

## Analisis Kinerja Penanggung Jawab Program Tb Puskesmas Dalam Penemuan Kasus Baru Tb Bta Positif Di Puskesmas Kabupaten Bangka Tengah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

---

Dedek Sutinbuk\*, Atik Mawarni\*\*, Lucia Ratna Kartika W.\*\*\*

---

\*STIKES Abdi Nusa Pangkalpinang Bangka Belitung, \*\*Staf Pengajar Bagian Biostatistik FKM UNDIP, \*\*\*Staf Pengajar bagian AKK FKM UNDIP

### ABSTRAK

Pencapaian target penemuan kasus baru TB BTA positif di Kabupaten Bangka Tengah tahun 2009-2011 menunjukkan angka dibawah 70%. Peran penanggungjawab program TB sangat penting dalam pencapaian target. Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan bagaimana kinerja penanggung jawab program TB dalam penemuan kasus baru TB BTA positif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan cross sectional. Informan penelitian adalah 4 orang penanggung jawab program TB dari Puskesmas terpilih. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan metode analisis isi (content analysis). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja penanggung jawab program TB dalam penemuan kasus baru belum baik karena sebagian besar hanya melakukan penyuluhan di Posyandu, menjangring suspek dari pasien yang berkunjung di Puskesmas, persepsi kurang puas terhadap imbalan yang diterima dan persepsi terhadap beban kerja yang dirasakan cukup berat.

**Kata Kunci** : Penemuan Kasus Baru TB, Penanggungjawab program TB, Kinerja

### ABSTRACT

*Analysis On The Work Performance Of Primary Health Care Center's Tuberculosis Programmers In New Case Finding Of Positive Smears At Bangka Tengah District, Bangka Belitung Province, The achievement in new case finding of smear positive TB for three years 2009-2011, showed under 70%. The role of persons that responsible for the programme is very important for target achievements. The purpose of this study is to explain the performance of persons who responsible for the programme. This study was a qualitative descriptive with cross sectional approach. The informant of this research was 4 persons who responsible for TB programs from the selected health centers. The data was collected by indeph interview and processed by content analysis method. The results showed that the performance of that persons have not been good, because it almost done in the posyandu, capture suspect waiting at the health center, the perception of the work benefits was less satisfaction, perception of workload was still felt quite heavy.*

**Key words** : Finding new cases of TB, TB programmers, the performance.

### PENDAHULUAN

Situasi TB di dunia semakin memburuk, jumlah kasus TB meningkat dan banyak yang tidak berhasil disembuhkan, terutama pada Negara yang dikelompokkan dalam 22 negara dengan masalah TB besar (*high burden countries*). Menyikapi hal tersebut, pada tahun 1993, WHO mencanangkan TB sebagai kedaruratan dunia (*global emergency*) dan diperkirakan sekitar

sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Pada tahun 1995, diperkirakan ada 9 juta pasien TB baru dan 3 juta kematian akibat TB diseluruh dunia, diperkirakan 95% kasus TB dan 98% kematian akibat TB di dunia, terjadi pada negara-negara berkembang.<sup>1</sup>

Di Indonesia, TB merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Jumlah pasien TB di Indonesia merupakan ke-3 terbanyak

di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah pasien sekitar 10% dari total jumlah pasien TB di dunia. Diperkirakan pada tahun 2004, setiap tahun ada 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang. Insidensi kasus TB BTA positif sekitar 110 per 100.000 penduduk.<sup>1</sup>

Target program penanggulangan TB adalah tercapainya penemuan pasien baru TB BTA positif paling sedikit 70% dari perkiraan dan menyembuhkan 85% dari semua pasien tersebut serta mempertahankannya. Target ini diharapkan dapat menurunkan tingkat prevalensi dan kematian akibat TB hingga separuhnya pada tahun 2010 dibanding tahun 1990, dan mencapai tujuan millennium development goals (MDGs) pada tahun 2015.<sup>1</sup>

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terdiri dari 1 kota dan 6 kabupaten, berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi untuk penemuan kasus baru TB BTA positif di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung hampir semua Kabupaten belum pernah mencapai target hanya Kota Pangkalpinang saja yang sudah mencapai target, tetapi wilayah Kabupaten Bangka Tengah dalam pencapaian target selalu berada di urutan paling rendah.

Pencapaian target penemuan kasus TB di Kabupaten Bangka tengah selama 3 tahun terakhir belum pernah mencapai target pada tahun 2009 hanya tercapai 34,37%, tahun 2010 hanya tercapai 41,88% dan tahun 2011 hanya tercapai 37,22%. Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan terkait dengan penemuan kasus yang belum pernah tercapai target sebagian besar penanggung jawab program mengatakan penyuluhan mengenai TB jarang dilakukan dan hanya dilakukan di Posyandu, penjangkaran kasus hanya menunggu pasien datang ke Puskesmas. Selain itu kinerja penanggung jawab program TB puskesmas tergolong rendah dapat juga di sebabkan oleh beberapa hal seperti kurangnya dukungan dari kepala puskesmas dengan bukti kepala puskesmas

hanya memantau lewat laporan saja tidak pernah bertanya langsung ke petugas sejauh mana tugas yang telah mereka jalankan, imbalan yang diberikan tidak sesuai dengan tanggung jawab pekerjaan sebagai petugas program TB, Semua penanggung jawab program mengatakan mempunyai tugas rangkap selain sebagai petugas program TB, ada satu Puskesmas untuk penanggung jawab program merangkap sebagai petugas laboratorium, Satu orang penanggung jawab program mengatakan setelah di ketahui ada suspek TB di wilayah kerjanya mereka tidak mendatangi/menjemput bola pasien tsb hanya menunggu pasien datang sendiri ke puskesmas, Kerja sama antara lintas sektor kurang maksimal sebagai contoh kepala desa tidak pernah mengundang penanggung jawab program ketika ada kegiatan di desa dan kerjasama dengan kader di masing-masing desa belum maksimal dengan bukti kader kadang-kadang tidak memberikan informasi apabila ada suspek TB paru.

Kinerja adalah penampilan hasil karya personal, baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi, kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personil. Penampilan hasil karya tidak terbatas pada personil yang memangku jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga pada keseluruhan jajaran personil di dalam organisasi<sup>2</sup>

Menurut Gibson ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku dari kinerja yaitu: variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Perilaku yang berhubungan dengan kinerja adalah yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus dilaksanakan untuk mencapai sasaran.<sup>2</sup>

Berdasarkan keadaan tersebut diatas maka perlu dilakukan penelitian, untuk mengetahui bagaimana kinerja penanggung jawab program TB dalam penemuan kasus baru TB BTA positif di puskesmas wilayah kerja kabupaten Bangka Tengah.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah penelitian observasional yang bersifat kualitatif dengan pendekatan waktu *cross sectional* dimana pengumpulan semua variabel dilakukan pada satu saat. Metode *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret s.d April 2012 dan lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Kabupaten Bangka Tengah. Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dengan melakukan wawancara langsung (*indepth interview*) dan data sekunder telaah dokumen. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan metode *content analysis*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Kualitas dalam penemuan kasus baru**

Terkait dengan kegiatan yang telah dilakukan untuk meningkatkan penemuan kasus baru sesuai yang dikatakan informan utama dan triangulasi semua sudah melakukan penyuluhan, menjangkir suspek kunjungan rumah dan jemput bola tetapi penyuluhan hanya mengikuti jadwal posyandu, penanggung jawab program tidak pernah membuat jadwal sendiri, menjangkir suspek hanya menunggu di Puskesmas seperti petikan wawancara berikut: “Kami *nunggu* pasien datang ke Puskesmas *bae*” tetapi untuk pengisian laporan sudah lengkap karena harus dilaporkan ke Dinas Kesehatan.

Mangkunegara (2006) menyatakan bahwa kualitas merupakan aspek pada standar pekerjaan yang meliputi: ketepatan kerja dan kualitas pekerjaan, tingkat kemampuan dalam bekerja, kemampuan menganalisis data / informasi, kemampuan / kegagalan menggunakan mesin / peralatan, dan kemampuan mengevaluasi (keluhan / keberatan konsumen).<sup>3</sup>

Menurut Penelitian Jamhariyah (2011) ada beberapa hal yang dianggap sebagai pupuk untuk menyuburkan kinerja karyawan didalam suatu organisasi, antara lain; hubungan yang saling mendukung dan saling mempercayai harus dikembangkan,

organisasi dan anggotanya menetapkan sasaran-sasaran yang spesifik dan dapat diukur, ketrampilan harus dikembangkan, pengalaman anggota dalam pekerjaan harus dikembangkan agar berubah menjadi pengalaman yang positif.<sup>4</sup>

### **Kuantitas dalam penemuan kasus baru**

Terkait dengan temuan kasus dalam waktu tiga bulan terakhir sesuai dengan yang dikatakan informan utama dan triangulasi belum pernah tercapai target tetapi setelah kasus ditemukan mereka selalu melakukan pemantauan sampai kepada tingkat kesembuhan seperti petikan wawancara berikut: “*Kami pantau lah buk...seperti misal e* dalam pengobatan mereka selalu ku ingetin *tuk* ngambil obat”.

Kuantitas kinerja merupakan aspek pengukuran kinerja yang meliputi : proses kerja dan kondisi pekerjaan, waktu yang dipergunakan atau lamanya melaksanakan pekerjaan, jumlah kesalahan dalam melaksanakan pekerjaan, jumlah dan jenis pemberian pelayanan dalam bekerja.<sup>5</sup> Kuantitas, dinyatakan dalam bentuk jumlah output, atau persentase antara output aktual dengan output yang menjadi target.

### **Ketepatan waktu dalam penemuan kasus baru**

Sesuai informasi informan utama dan triangulasi untuk kegiatan dalam penemuan sebagian besar mengatakan tidak pernah terjadwal secara tersendiri, penanggung jawab program hanya mengikuti jadwal posyandu. Akan tetapi terkadang mereka juga tidak bisa mengikuti jadwal Posyandu tersebut karena banyak pekerjaan lain yang harus diselesaikan sehingga tidak fokus dalam pelaksanaan kegiatan penemuan tersebut seperti petikan wawancara berikut: “*Dak pacak* sesuai jadwal *inti e dak fokus ke situ*”

Mangkunegara mengemukakan, bahwa ketepatan waktu dinyatakan dalam bentuk pencapaian batas waktu yang ditentukan, jumlah unit/kegiatan yang dapat di selesaikan tepat waktu. Pada dasarnya, ukuran ketepatan waktu mengukur apakah orang melakukan apa yang dikatakan akan dilakukan.<sup>3</sup>

### Efektivitas sumber daya dalam penemuan kasus baru

Efektifitas sumberdaya yaitu ketersediaan sarana prasana dalam mendukung pelaksanaan kegiatan penemuan kasus baru dimana semua informan mengatakan sarana prasarana tersedia cukup di Puskesmas. Setiap penanggung jawab program telah diberikan motor dinas akan tetapi ada penanggung jawab program yang tidak berani turun lapangan sendiri dengan alasan kondisi wilayah kurang baik seperti petikan wawancara berikut: “Tersedia cukup saya di kasih motor dinas untuk turun ke lapangan tapi aku *dak* berani turun lapangan sendiri karena kondisi wilayah di sini *tu* hutan semua trus jalan nya agak jelek”. Untuk dana operasional berasal dari dana BOK (Bantuan Operasional Kegiatan) akan tetapi kendala terdapat pada pengajuan anggaran dimana penanggung jawab program merasa kesulitan dengan administrasi keuangannya seperti petikan wawancara berikut: “Kita *ni suka males* buat pengajuan untuk dan BOK *tu* karena lebih ribet harus ada dokumentasi/bukti bahwa kita sudah penyuluhan seperti foto-foto, tanda tangan peserta yang hadir jadi *dak* kita ajukan dananya trus memang kan penyuluhan kita nebeng posyandu jadi kita *dak* minta dana.”

Hal ini sejalan dengan penelitian Jamhariyah (2011) yang mengatakan bahwa belum semua penanggung jawab program memanfaatkan sumber dana yang ada secara optimal, dapat dilihat dari ketersediaan dana akan tetapi penanggung jawab program tidak mau membuat POA untuk pengajuan dana operasional.<sup>4</sup>

Sumber daya merupakan variabel manajemen yang penting dan yang paling banyak disebutkan sebagai variabel yang berpengaruh dalam proses pelaksanaan program. Sumber daya merupakan faktor penting untuk pelaksanaan program supaya efektif. Apabila pelaksana kekurangan sumber daya maka program tidak akan berjalan efektif. Hal ini sesuai pendapat Subarsono (2005) bahwa ketersediaan

sumber daya akan berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi.<sup>6</sup>

### Kebutuhan akan supervisi dalam penemuan kasus baru

Sesuai dengan pernyataan informan utama dan triangulasi supervisi dari Dinas Kesehatan dilakukan oleh wasor dan kasie P2PL rutin per triwulan ada pemberitahuan sebelum pelaksanaan dan materi yang disampaikan adalah berupa arahan untuk mencapai target penemuan dan informasi yang terbaru tetapi selain itu mereka mengisi daftar tilik seperti petikan wawancara berikut: “Informasi baru lah buk kalo *dorang habis monev* di Propinsi kadang kasih tau cara untuk meningkatkan penemuan *e cheklis juga lah*”

Supervisi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah sudah sesuai dengan ketentuan yang ada seperti yang tertuang di panduan nasional dari Depkes bahwa pelaksanaan supervisi harus mempunyai persiapan seperti: penyusunan jadwal supervisi, pemberitahuan jadwal supervisi ke unit yang akan disupervisi, pengembangan daftar tilik supervisi dan penyiapan bahan-bahan yang perlu dibawa serta pada waktu supervisi. Supervisi dilakukan secara berjenjang setiap 3 bulan sekali. Tetapi pada keadaan tertentu frekuensi supervisi dapat ditambah, misalnya: pada tahap awal pelaksanaan program, bila pelatihan baru selesai dilaksanakan, bila kinerja dari suatu unit kurang baik seperti jumlah suspek yang diperiksa terlalu sedikit, jumlah pasien TB yang diobati terlalu sedikit, angka konversi dan/atau angka kesembuhan rendah, dan hasil uji silang (*cross chek*) pemeriksaan sediaan dahak ditemukan ada kesalahan besar atau ada 3 kesalahan kecil pada satu siklus uji silang, atau sediaan jelek  $\geq 10\%$ . Tetapi frekuensi supervisi dapat dikurangi bila kinerja petugas TB sarana pelayanan kesehatan tersebut sudah baik, namun demikian semua petugas sarana pelayanan kesehatan tetap perlu mendapat supervisi supaya motivasi petugas tetap terjaga dan dapat membantu dalam melaksanakan

kegiatan.<sup>7</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian Jamhariyah (2011) bahwa supervisi yang efektif diperlukan suatu rencana yang rinci dan koordinasi serta terarah dan sistematis. Supervisi perlu direncanakan dengan baik sesuai jadwal dan dilakukan rutin, ada umpan balik hasil supervisi kepada bidan desa agar dapat membantu sesuai kebutuhan misalnya bila ada kekurangan dan masalah dalam pelayanan neonatus. Dengan demikian dapat berdampak terhadap peningkatan hasil cakupan pelayanan neonatus sesuai yang diharapkan.<sup>4</sup>

### **Pengaruh Hubungan Interpersonal**

Sesuai dengan pernyataan informan utama dan triangulasi kerjasama dalam hal melakukan kegiatan penemuan sudah dilakukan dengan pihak dalam Puskesmas seperti dokter poliklinik, petugas laboratorium, pihak luar kader, bidan desa, perawat yang ada di Pustu bentuk kerjasama yang sudah dilakukan dr. Poli mendiagnosa pasien petugas lab melakukan cek dahak sedangkan yang memberikan info suspek bidan desa dan kader tetapi sering mengalami kendala dalam melakukan kerjasama ini seperti kader jarang memberikan informasi kalau ada pasien suspek di wilayah kerjanya seperti petikan wawancara dibawah ini: “*kalo dg petugas lab& dr dakde kendala tapi dengan kader ni dorang ni kan dak menginformasikan ke kita kalo ade suspek mungkin karena dak dpt insentif kali ok*”

Pengaruh hubungan personal adalah derajat atau tingkatan kinerja mampu mengekspresikan diri, kemauan baik, itikat baik, kerjasama sesama karyawan maupun bagian sub ordinatnya.<sup>12</sup> Dampak hubungan interpersonal adalah suatu tingkatan dimana kinerja mampu meningkatkan perasaan, penghargaan diri, keinginan, kepuasan kerja serta dapat meningkatkan kerjasama dan kekompakan.<sup>3</sup>

### **Pengetahuan dalam penemuan kasus baru**

Sesuai dengan pernyataan informan utama dan triangulasi pengetahuan penanggung jawab program mengenai TB sudah cukup baik ini terlihat masing-masing penanggung jawab program dapat menjabarkan dengan

baik pengetahuan TB dan tujuan penemuan kasus baru, penanggung jawab program mendapatkan pengetahuan dari pelatihan yang sudah diikuti tetapi menurut kasie P2PL selain dari pelatihan penanggung jawab program dapat memperoleh pengetahuan mengenai TB dari buku dan modul yang ada di Dinas Kesehatan sebagaimana petikan wawancara berikut: “Petugas bisa mendapatkan pengetahuan dari pelatihan ataupun modul dan buku-buku yang ada ya...banyak kok asal mereka mau aja”

Menurut Notoatmodjo<sup>9</sup> Pengetahuan adalah kemampuan intelektual responden yang mencakup pemahaman materi. Pengetahuan merupakan proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dan tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan, pelatihan maupun melalui pengalaman.

### **Persepsi terhadap kepemimpinan dalam penemuan kasus baru**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama mengenai persepsi terhadap kepemimpinan dalam penemuan kasus baru TB BTA positif yang mana sebagian besar mengatakan dukungan yang diberikan kepala Puskesmas cukup baik kepala Puskesmas sering memberikan saran, pengarahan dan bertanya sejauhmana kegiatan yang sudah dilakukan penanggung jawab program sebagaimana petikan wawancara berikut: “Kapus kami ni lumayan bagus lah buk sering kasih saran, pengarahan, berbagi wawasan terkait dengan TB yang ade di wilayah kerja Puskesmas” tetapi berbeda halnya dengan pernyataan wasor dan kasie mereka mengatakan sebagian besar kepala Puskesmas kurang peduli dengan kegiatan yang terkait dengan penemuan kasus baru karena kepala Puskesmas belum terlibat langsung seperti tidak pernah turun mendampingi penanggung jawab melakukan penyuluhan.

Hasil penelitian sesuai dengan pendapat Umar (2002) Kepemimpinan adalah sebagai proses pengarahan dan mempengaruhi

aktivitas yang berkaitan dengan tugas dari para anggota kelompok, pendapat Janies A.F Stoner yang dikutip Umar<sup>10</sup> selanjutnya kepemimpinan adalah sebagai proses untuk mempengaruhi orang lain untuk memahami dan setuju dengan apa yang perlu dilakukan dan bagaimana tugas itu dilakukan secara efektif, serta proses untuk memfasilitasi upaya individu dan kolektif untuk mencapai tujuan bersama.<sup>11</sup>

### **Persepsi terhadap imbalan dalam penemuan kasus baru**

Berdasarkan wawancara dengan informan utama mengenai persepsi mereka terhadap imbalan yang diterima dalam penemuan kasus baru semua mengatakan telah menerima imbalan dan imbalan yang diterima berupa uang tetapi ada satu informan yang berasal dari Puskesmas dengan penemuan tertinggi yang jauh dari kota mengatakan pernah mendapatkan reward karena penemuan kasus tercapai target pada tahun 2009, terhadap imbalan yang diterima sebagian besar penanggung jawab mengatakan belum puas karena sistem pembagiannya sebagaimana petikan wawancara berikut: *“He..heee puas lah yuk tapi karena dibagi-bagi tu dak puas juga kami ni bingung sistem pembagiannya tapi kita dak mau nanya lah nanti dikira orang-orang kita ni begawe nak duit bae, pembagian e tu 40% kita 40% petugas lab dan 20% ke dr poli yang memberikan suspek ke kita itulah terkadang kita dak enak kasih ke dr nya cuma 20% sedikit kan jadi kadang kita tahan dulu sampai banyak”*

Imbalan merupakan kompensasi yang diterimanya atas jasa yang diberikan kepada organisasi.<sup>12</sup> masalah imbalan dipandang sebagai salah satu tantangan yang harus dihadapi oleh manajemen suatu organisasi. Sistem imbalan yang baik adalah sistem yang mampu menjamin kepuasan para anggota organisasi yang pada gilirannya memungkinkan organisasi memperoleh, memelihara dan memperkerjakan sejumlah orang yang dengan berbagai sikap dan perilaku positif bekerja dengan produktif bagi kepentingan organisasi. Pemberian

imbalan harus dikaitkan dengan tingkat kinerja karyawan, artinya dengan imbalan yang semakin bertambah maka akan memacu karyawan untuk mencapai tingkat kinerja yang tinggi.<sup>12</sup>

### **Persepsi terhadap beban kerja dalam penemuan kasus baru**

Sesuai dengan pernyataan informan utama dan triangulasi semua penanggung jawab program mempunyai tugas rangkap selain sebagai penanggung jawab program TB ada yang merangkap sebagai penanggung jawab program malaria, kusta, DBD, perawat poli dan ada juga sebagai bendahara. Beban kerja yang dirasakan sangat berat sehingga kegiatan dalam penemuan tidak bisa dikerjakan secara maksimal tetapi semua penanggung jawab program masih bisa menyelesaikan pekerjaan sesuai jam kerja.

Beban kerja merupakan tanggungan kewajiban yang harus dilaksanakan karena pekerjaan tertentu dan juga sebagai tanggung jawab. Beban kerja berpengaruh terhadap kinerja seseorang dalam melakukan pekerjaannya. Pekerja yang mempunyai beban kerja berlebih akan menurunkan kualitas hasil kerja dan kemungkinan adanya inefisiensi waktu. Para manajer harus memperhatikan tingkat optimal beban kerja karyawan. Beban kerja tidak hanya dipandang sebagai beban fisik akan tetapi sebagai beban kerja mental.<sup>13</sup>

### **Motivasi dalam penemuan kasus baru**

Sesuai dengan pernyataan informan utama dan triangulasi sebagian besar penanggung jawab program termotivasi melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan penemuan kasus baru karena rasa tanggung jawab, informan yang berasal dari Puskesmas jauh dari kota mengatakan termotivasi karena akan mendapatkan reward dari Dinas Kesehatan apabila mencapai target sebagaimana petikan wawancara berikut: *“kalo misal nya itu....ade reward sih dari dinas kami ni lah pernah dapet sekali trus seperti yang di Pangkalpinang tu..tercapai target semua dorang di ajak ke Jakarta”* tetapi ada juga yang mengatakan kepala Puskesmas selalu memberikan motivasi

berupa himbuan untuk terus mengejar target.

Herzberg dalam Danim<sup>14</sup> mengembangkan teori motivasi dengan “model dua faktor” (*two factor theory*) motivasi, teori ini dikenal dengan teori motivator-higienes. Herzberg berpendapat bahwa ada faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik yang mempengaruhi seseorang dalam bekerja. Termasuk faktor intrinsik adalah prestasi yang dicapai, pengakuan, dunia kerja, tanggung jawab dan kemajuan, dan yang termasuk kedalam faktor ekstrinsik adalah hubungan interpersonal antar atasan dan bawahan, hubungan pribadi antar bawahan, hubungan antar pribadi dengan kelompok, tehnik supervisi, kebijakan administrasi, kondisi kerja dan kehidupan pribadi. Baik faktor intrinsik maupun ekstrinsik berpengaruh besar terhadap motivasi seseorang. Salah satu tujuan paling umum penilaian kinerja karyawan di suatu perusahaan adalah untuk memotivasi kembali para karyawan untuk melakukan perbaikan-perbaikan performansi di masa-masa yang akan datang.

#### **Sikap dalam penemuan kasus baru**

Sesuai dengan pernyataan informan utama dan triangulasi mengenai pertanyaan apakah setuju apabila kegiatan penemuan melibatkan masyarakat semua informan baik yang berasal dari Puskesmas yang dekat dengan kota maupun yang jauh mengatakan sangat setuju karena masyarakat terutama kader lebih mengetahui wilayahnya dan sebagian besar mengatakan kunci keberhasilan penemuan kasus baru memang berada di tangan penanggung jawab program kalau penanggung jawab program lebih aktif turun ke lapangan pasti akan berhasil tetapi disamping itu kerjasama dengan tim baik tim di dalam Puskesmas maupun tim yang berada di Puskesmas harus jalan juga sebagaimana petikan wawancara berikut: “*eee.. aok lah tapi dak mesti juga lah ok* tanpa kerjasama tim juga mungkin dak bisa berhasil”

Salah satu yang mempengaruhi kinerja adalah sikap individu apabila sikap individu baik terhadap obyek tertentu, orang tertentu, atau peristiwa tertentu semakin baik maka

tingkat kinerja individu semakin tinggi. Gibson mendefinisikan sikap adalah kesiapsiagaan mental yang dipelajari dan diorganisir melalui pengalaman dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara tanggap seseorang terhadap orang lain, obyek dan situasi yang berhubungan dengannya.<sup>7</sup>

#### **KESIMPULAN**

1. Kualitas belum sepenuhnya baik karena kegiatan untuk meningkatkan penemuan memang sudah dilakukan hanya saja cara melakukan kegiatan tersebut belum maksimal seperti kegiatan penyuluhan hanya dilakukan di Posyandu berbarengan dengan jadwal posyandu penanggung jawab program tidak mempunyai jadwal sendiri dalam pelaksanaan kegiatan, menjangring suspek kebanyakan penanggung jawab program hanya menunggu di Puskesmas.
2. Kuantitas masih belum baik terlihat dari kasus yang sudah ditemukan dalam tiga bulan terakhir untuk semua Puskesmas masih jauh dari target tetapi setelah ditemukan kasus selalu dipantau dalam hal pengobatan sampai pada tingkat kesembuhan.
3. Ketepatan waktu belum baik karena semua penanggung jawab program baik yang berasal dari Puskesmas yang jauh maupun yang dekat kota tidak pernah membuat jadwal khusus dalam melaksanakan kegiatan akan tetapi masih bisa menyelesaikan sesuai jam kerja.
4. Efektivitas sumber daya sudah cukup baik karena sarana prasarana pendukung kegiatan sudah tersedia cukup di masing-masing Puskesmas, dana operasional berasal dari BOK hanya saja penanggung jawab program tidak mau membuat POA untuk pengajuan dana dan setiap penanggung jawab program sudah diberikan motor dinas akan tetapi ada satu orang yang tidak berani turun kelapangan sendiri dengan alasan kondisi wilayah yang dilewati melalui hutan dan sungai kecil.

5. Kebutuhan akan supervisi sudah sesuai dengan ketentuan yang tertuang di panduan nasional dari Depkes dimana supervisi sudah dilakukan rutin pertriwulan, ada pemberitahuan dan mengisi daftar tilik pada saat melakukan supervisi.
6. Pengetahuan semua penanggung jawab program baik yang berasal dari Puskesmas yang jauh maupun yang dekat kota sudah cukup baik penanggung jawab program mendapatkan pengetahuan dari pelatihan dan buku serta modul mengenai TB.
7. Persepsi penanggung jawab program baik yang berasal dari Puskesmas yang jauh maupun yang dekat kota terhadap kepemimpinan kepala Puskesmas sudah cukup baik ini dibuktikan dengan pernyataan penanggung jawab program bahwa kepala Puskesmas sudah memberikan pengarahannya, saran serta sering bertanya sejauhmana kegiatan yang sudah dilakukan.
8. Persepsi terhadap imbalan yang diterima, semua penanggung jawab program baik yang berasal dari Puskesmas yang jauh maupun yang dekat kota mengatakan belum begitu puas karena sistem pembagiannya.
9. Persepsi penanggung jawab program baik yang berasal dari Puskesmas yang jauh maupun yang dekat kota terhadap beban kerja masih dirasakan berat karena mempunyai beban kerja rangkap.
10. Sebagian besar penanggung jawab program baik yang berasal dari Puskesmas yang jauh maupun yang dekat kota termotivasi melaksanakan kegiatan dalam penemuan kasus baru karena memiliki rasa tanggung jawab dan mendapatkan motivasi dari kepala Puskesmas berupa arahan, saran dan dukungan untuk bekerja lebih giat agar tercapai target.
11. Sikap penanggung jawab program baik yang berasal dari Puskesmas yang jauh maupun yang dekat kota dalam hal penemuan kasus baru sudah cukup baik ini dibuktikan penanggung jawab

prrogram menganggap dirinya sebagai kunci keberhasilan dalam penemuan kasus baru.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Depkes RI; 2008.
2. Yaslis I. *Kinerja Teori, Penilaian, Penelitian*. Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan 2002
3. Mangkunegara P. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Refika Aditaman; 2006.
4. Jamhariyah. *Analisis Kinerja Bidan Desa Dalam Pelayanan Neonatus Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Lumajang Jawa Timur*. Semarang: Universitas Diponegoro; 2011.
5. Sudarmanto. *Kinerja Pengembangan Kompetensi SDM: Teori, Dimensi Pengukuran dan implementasi dalam organisasi*. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2009.
6. Subarsono A. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2008.
7. Dirjen P2PL. *Modul 6 Supervisi*. Jakarta: Kemenkes; 2011.
8. Bernadin R. *Human Resource Management*, Second Edition. New York: Mc Graw Hill International; 1998.
9. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta 2003.
10. Umar. *Riset Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*, Cetakan ke VII. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2002.
11. Yuki G. *Kepemimpinan dalam Organisasi*. Jakarta: Indeks Kelompok Gramedia; 2001.
12. Muchlas M. *Perilaku Organisasi 1: Organizational Behaviour*. Yogyakarta: Program Pendidikan Pascasarjana Magister Manajemen RS Universitas Gadjah Mada; 1999.
13. Gibson, Ivancevich, Donnelly. *Organisasi Prilaku, Struktur, Proses*. Tangerang: Binarupa Aksara; 2010.

14. Danim S. *Motivasi Kepemimpinan & Efektivitas Kelompok*. Jakarta: Rineka Cipta; 2004.