

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. Tuberkulosis sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangannya (Permenkes, 2016).

Menurut laporan WHO tahun 2015, ditingkat global diperkirakan 9,6 juta kasus TB baru dengan 3,2 juta kasus diantaranya adalah perempuan, dengan 1,5 juta kematian karena TB dimana 480.000 kasus adalah perempuan. Dari kasus TB tersebut ditemukan 1,1 juta (12%) HIV positif dengan kematian 320.000 orang (140.000 orang adalah perempuan) dan 480.000 TB Resistan Obat (TB-RO) dengan kematian 190.000 orang. Dari 9,6 juta kasus TB baru, diperkirakan 1 juta kasus TB Anak (di bawah usia 15 tahun) dan 140.000 kematian/tahun (Permenkes, 2016). Jumlah kasus TB di Indonesia menurut Laporan WHO tahun 2015, diperkirakan ada 1 juta kasus TB baru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk). Angka Notifikasi Kasus (*Case Notification Rate/CNR*) dari semua kasus, dilaporkan sebanyak 129 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus 324.539 kasus, diantaranya 314.965 adalah kasus baru. Secara nasional perkiraan prevalensi HIV diantara pasien TB diperkirakan sebesar 6,2%. Jumlah kasus TB-RO diperkirakan sebanyak 6700 kasus yang berasal

dari 1,9% kasus TBRO dari kasus baru TB dan ada 12% kasus TB-RO dari TB dengan pengobatan ulang (Permenkes, 2016).

Menurut laporan WHO tahun 2015, Indonesia sudah berhasil menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB di tahun 2015 jika dibandingkan dengan tahun 1990. Angka prevalensi TB yang pada tahun 1990 sebesar > 900 per 100.000 penduduk, pada tahun 2015 menjadi 647 per 100.000 penduduk. Dari semua indikator SDG's untuk TB di Indonesia saat ini baru target penurunan angka insidens yang sudah tercapai. Untuk itu perlu upaya yang lebih besar dan terintegrasi supaya Indonesia bisa mencapai target SDG's pada tahun 2030 yang akan datang (Permenkes, 2016).

Tujuan penanggulangan tuberkulosis adalah melindungi kesehatan masyarakat dari penularan TB agar tidak terjadi kesakitan, kematian dan kecacatan. Target program penanggulangan tuberkulosis nasional yaitu target eliminasi global adalah TB pada tahun 2035 dan Indonesia bebas TB tahun 2050. Eliminasi TB adalah tercapainya cakupan kasus TB 1 per 1 juta penduduk (Permenkes, 2016).

Berdasarkan perkiraan jumlah penduduk Indonesia  $\pm 250$  juta, setiap tahun ditemukan 1 juta lebih kasus TB Paru baru dengan angka kematian sebesar 100.000 orang/tahun atau 273 orang per hari atau ada sekitar 3-4 orang meninggal setiap jamnya karena TB. Dengan hasil survey tersebut, menempatkan Indonesia pada peringkat kedua dengan kasus TB terbanyak di dunia setelah India. Penyakit TB selain menjadi penyebab kematian dari penyakit menular, TB juga menjadi masalah kesehatan masyarakat sekaligus tantangan global. Bukan hanya Indonesia dan India, tetapi juga Tiongkok, Nigeria dan Pakistan. Oleh sebab itu, perlu dilakukan

deteksi dini sebanyak-banyaknya. Ada 4 faktor kunci mencegah TB, diantaranya yaitu lingkungan, pengetahuan, masyarakat, peningkatan upaya pelayanan dan *awareness* (Permenkes, 2016).

Secara nasional untuk menilai kemajuan dan keberhasilan Program Penanggulangan Tuberkulosis dapat dilihat dari berbagai indikator. Pada program Penanggulangan Tuberkulosis ada indikator utama dalam menilai keberhasilan program yaitu *Case Detection Rate* (CDR), *Case Notification Rate* (CNR) dan angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus/*Success Rate* (SR).

Indikator CNR adalah jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan (*trend*) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah. Sedangkan indikator SR/Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan. Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan TB (Permenkes, 2016).

Perkembangan kasus TB masih mengacu pada indikator *Case Detection Rate* (CDR) atau angka penemuan kasus. Indikator CDR adalah jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden). Perkiraan jumlah semua kasus TB merupakan insiden dalam per 100.000 penduduk dibagi dengan 100.000 dikali dengan jumlah penduduk. Misalnya:

perkiraan insiden di suatu wilayah adalah 200 per 100.000 penduduk dan jumlah penduduk sebesar 1.000.000 orang maka perkiraan jumlah semua kasus TB adalah  $(200:100.000) \times 1.000.000 = 2.000$  kasus. Sampai saat ini indikator CDR masih digunakan untuk melihat perkembangan kasus TB (Permenkes, 2016).

Upaya pengendalian TB telah lama dilakukan bahkan semenjak penjajahan Belanda dengan dibangunnya beberapa sanatorium. Sejalan dengan kemajuan teknologi, upaya pengendalian TB menggunakan strategi DOTS dimulai tahun 1995 hingga saat ini penerapan inovasi baru dalam pengendalian TB sudah semakin ditingkatkan seperti penggunaan alat rapid tes diagnostik TB. Indonesia telah mencapai kemajuan yang bermakna dalam upaya pengendalian TB di Indonesia bahkan beberapa target MDGs telah tercapai sebelum waktunya (Pedoman Nasional Pengendalian TB, 2017).

Ada beberapa Strategi DOTS yang terdiri dari 5 komponen kunci, yaitu komitmen politis dengan peningkatan dan kesinambungan pendanaan, penemuan kasus melalui pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya, pengobatan yang standar dengan supervisi dan dukungan bagi pasien, sistem pengelolaan dan ketersediaan OAT yang efektif, sistem monitoring serta pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program (Pedoman Nasional Pengendalian TB, 2017).

Pada tahun 2015 Propinsi Nusa Tenggara Timur terdapat 5.392 Kasus (CNR 105,31 per 100.000 penduduk) atau terdapat 105 orang penderita TB pada setiap 100.000 penduduk. Pada tahun 2016 angka kasus TB Paru seluruhnya berjumlah 1.320 Kasus (CNR 25,37 per 100.000 penduduk atau terdapat 25 orang penderita

TB pada setiap 100.000 penduduk). Pada tahun 2017 jumlah kasus TB paru seluruhnya sebesar 6.236 Kasus (117,94 per 100.000 penduduk) berarti terdapat 118 orang penderita TB dalam 100.000 penduduk. Pada tahun 2018 jumlah kasus TB paru meningkat menjadi 6.833 kasus. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan jumlah kasus penderita TB paru di Nusa Tenggara Timur sejak tahun 2016.

Dalam program TB Paru angka keberhasilan pengobatan TB (Success rate) di kabupaten sumba barat daya dalam kurun waktu 3 (Tiga) tahun terakhir yaitu tahun 2016, 2017 dan 2018 adalah sebagai berikut; SR pada tahun 2016 sebesar 76%, tahun 2017 sebesar 82 % dan pada tahun 2018 sebesar 89 %. Dari capaian tersebut terjadi peningkatan signifikan dari tahun 2017 ke tahun 2018, dan pada tahun 2018 target nasional untuk *success rate* ini ditargetkan 100%, berarti pada tahun 2018 untuk *success rate* ini belum mencapai target.

Terdapat tiga indikator utama pengendalian TB secara Nasional, yaitu:

Tabel 1.1 Indikator Pencapaian Target Pengendalian TB di Kabupaten Sumba Barat Daya dari Tahun 2016 – 2018

No	Indikator	Capaian (%)			Rata-rata (%)	Target (%)
		2016	2017	2018		
1.	<i>Success Rate (SR)</i>	76 %	82 %	89 %	82 %	100%*
2.	<i>Case Notifaication Rate (CNR)</i>	127,53	118,60	172,64	139,59	181**

Sumber : Profil Kesehatan Kab. Sumba Barat Daya ( 2016 - 2018)

Keterangan : \* = Target Nasional

\*\*= Target Dinas Kesehatan Kab. Sumba Barat Daya

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa pemerintah Kabupaten Sumba Barat Daya dalam hal ini Puskesmas di Kabupaten Sumba Barat Daya belum dapat mencapai target indikator program pengendalian TB.

Sumber penularan TB adalah pasien TB BTA positif melalui percik renik dahak yang dikeluarkannya. Namun, bukan berarti bahwa pasien TB dengan hasil pemeriksaan BTA negatif tidak mengandung kuman dalam dahaknya. Hal tersebut bisa saja terjadi oleh karena jumlah kuman yang terkandung dalam contoh uji  $\leq$  dari 5.000 kuman/cc dahak sehingga sulit dideteksi melalui pemeriksaan mikroskopis langsung. Pasien TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB. Tingkat penularan pasien TB BTA positif adalah 65%, pasien TB BTA negatif dengan hasil kultur positif adalah 26% sedangkan pasien TB dengan hasil kultur negatif dan foto toraks positif adalah 17% (Pedoman Nasional Pengendalian TB, 2017).

Angka penemuan kasus (*Case Detection Rate*) adalah persentase jumlah pasien baru TB paru BTA positif yang ditemukan dibanding dengan jumlah pasien baru TB paru BTA positif yang diperkirakan ada pada wilayah tersebut. *Case Detection Rate* menggambarkan cakupan penemuan pasien TB paru BTA positif secara nasional, dimana indikator ini masih digunakan untuk evaluasi pencapaian SDGs untuk program pengendalian TB.

Tabel 1.2 Pencapaian Angka Penemuan Kasus (*Case Detection Rate*, CDR) di Puskesmas Kab. Sumba Barat Daya Tahun 2016 – 2018

No	Tahun	BTA +	Jumlah Perkiraan kasus	Angka Penemuan Kasus (CDR)	Target
1	2016	262	392	64,74 %	90 %
2	2017	327	436	27,26 %	90 %
3	2018	293	509	30,13 %	90 %
Rata-rata				40,71 %	90 %

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya 2016 - 2018

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa angka penemuan kasus di Kabupaten Sumba Barat Daya pada tahun 2016 sampai tahun 2018 dengan rerata pencapaian CDR

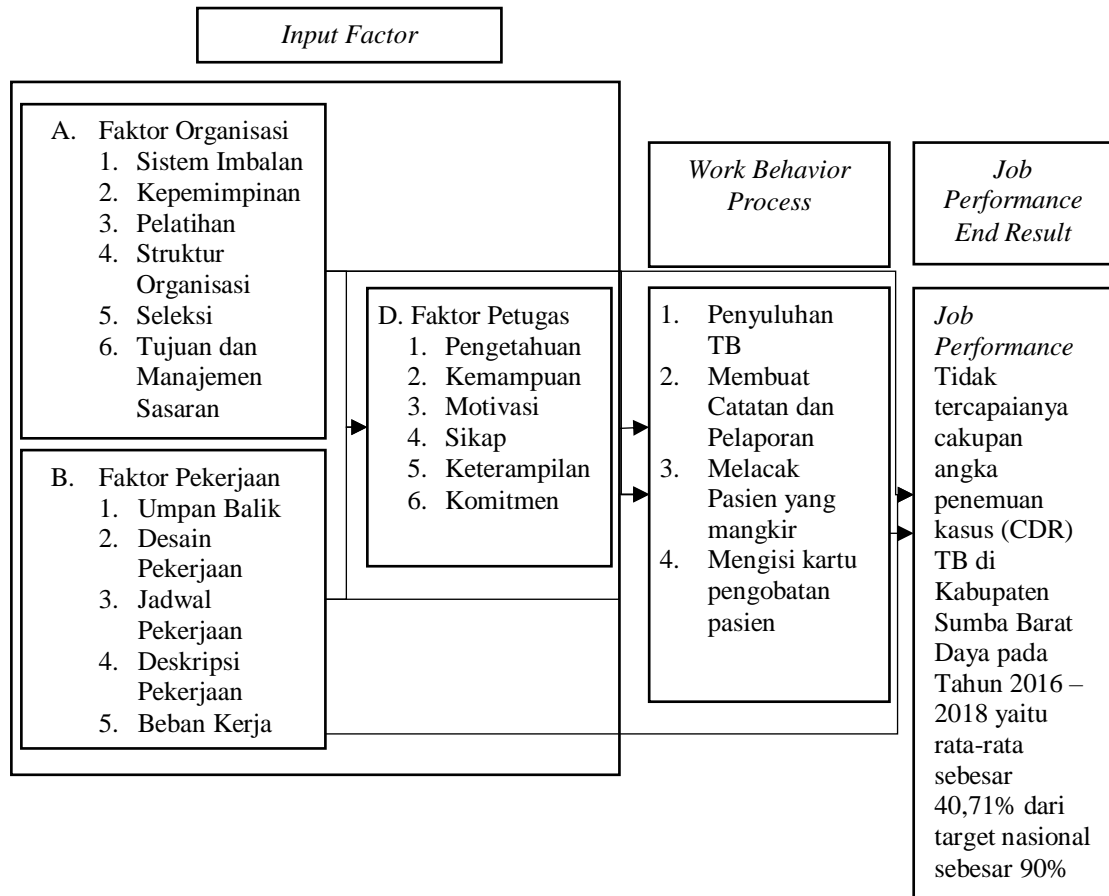
sebesar 40,71 % dimana capaian ini masih jauh dari target CDR nasional tahun 2018 sebesar 90%. Hal ini menginformasikan bahwa pencapaian CDR di Kabupaten Sumba Barat Daya masih rendah. menurut Ekowati & Afrimelda (2009), tingkat capaian target CDR program P2TB puskesmas dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu pengetahuan, pelatihan, sumber daya, kepemimpinan, dan motivasi. Pada penelitian Abbas (2012), pengetahuan, motivasi, dan sikap merupakan faktor kinerja petugas TB. Sehingga dapat dijelaskan bahwa pencapaian *Case Detection Rate* (CDR) bisa tinggi apabila penanggung jawab TB bekerja secara maksimal sesuai dengan uraian tugas yang telah ditetapkan atau menunjukkan kinerja yang baik.

Menurut Kopelman (1986), faktor yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik organisasi (*organizational characteristics*), karakteristik kerja (*work characteristics*) dan karakteristik individu (*individual characteristics*). Faktor organisasi dapat berupa imbalan, tujuan dan MBO, seleksi, pelatihan dan pengembangan, kepemimpinan dan struktur. Faktor pekerjaan dapat berupa pengetahuan, kemampuan, keterampilan, motivasi, nilai dan kepercayaan, sikap. Sedangkan faktor pekerjaan berupa deskripsi pekerjaan, desain pekerjaan dan jadwal kerja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah belum tercapainya angka penemuan kasus (CDR) program penanggulangan tuberkulosis di Kabupaten Sumba Barat Daya pada Tahun 2016 sampai tahun 2018 yaitu rata – rata sebesar 40,71% dari target nasional sebesar 90%.

## 1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan pernyataan masalah, selanjutnya disusun kajian masalah penelitian:



Gambar: 1.1 Kajian Masalah

### A. Faktor Organisasi

Faktor organisasi pada kajian masalah, dijelaskan secara rinci berikut ini.

#### 1. Sistem Imbalan

Menurut Siagian (2002) sistem imbalan adalah pemberian salah satu bentuk penghargaan kepada karyawan atas sumbangannya kepada organisasi yang tercermin dalam prestasi kerjanya. Sistem imbalan juga kemungkinan



berpengaruh terhadap upaya peningkatan capaian kinerja TB di wilayah Puskesmas Kabupaten Sumba Barat Daya.

## 2. Kepemimpinan

Kepemimpinan sebagai proses mempengaruhi sekelompok orang sehingga mau bekerja dengan sungguh-sungguh untuk meraih tujuan yang telah ditetapkan dan secara bersama menikmati hasilnya. Kepemimpinan sangat berperan penting dalam memandu emosi pegawai atau karyawan untuk bekerja sesuai dengan aturan dan program yang telah ditetapkan. Kepemimpinan yang baik adalah selalu menjadi panutan, keseimbangan dalam gaya kepemimpinan berdasarkan kondisi organisasi, memperhatikan kesejahteraan karyawan. Semakin baik perhatian pimpinan terhadap karyawan maka semakin baik pula kinerja karyawan dalam melakukan upaya pencapaian target program TB

## 3. Pelatihan

Menurut Mathis (2002), pelatihan adalah proses dimana orang mempunyai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi. Secara terbatas pelatihan mengajarkan pengetahuan spesifik kepada karyawan agar dapat digunakan untuk membantu ketrampilan dalam pekerjaan mereka. Pelatihan teknis untuk petugas Program TB diharapkan dapat diberikan secara berjenjang agar pengetahuan, sikap dan ketrampilan petugas bisa meningkatkan kompetensi dan kinerja petugas sehingga capaian Program TB sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

#### 4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi adalah susunan pembagian tugas, wewenang dan tanggung jawab dalam suatu organisasi baik jabatan struktural maupun jabatan fungsional. Perancangan struktur organisasi di tentukan oleh strategi organisasi untuk pencapaian tujuan, kemampuan dan cara berpikir dari para anggota, besarnya organisasi dan satuan kerjanya sehingga kinerja tim dapat sesuai dengan spesifikasinya.

### **B. Faktor Pekerjaan**

#### 1. Umpan Balik

Umpan balik berfungsi sebagai dasar dalam pemberian instruksi atau pengarahan ketika mengklarifikasi pekerjaan atau mengajarkan perilaku yang bisa mendukung perbaikan kinerja. Umpan balik juga sebagai alat pemotivasi pegawai karena informasi kinerja yang disampaikan sebagai acuan dalam pemberian *reward* dan *punishment*. Dalam pencapaian kinerja program TB, umpan balik sangat diperlukan untuk mengevaluasi target program TB dan untuk memotivasi pekerja memperoleh suatu imbalan.

#### 2. Desain Pekerjaan

Desain pekerjaan adalah fungsi penetapan kegiatan kerja seorang individu atau kelompok karyawan secara organisasional. Tujuannya adalah untuk mengatur penugasan kerja yang memenuhi kebutuhan organisasi, teknologi dan keperilakuan.

Desain pekerjaan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan kerja, dimana hal ini tercermin pada kepuasan individu para pemegang jabatan. Bila desain

pekerjaan dirancang dengan baik dan efisien maka akan mendorong tenaga pelaksana program TB untuk mampu dan termotivasi dalam mencapai kinerja program TB.

### 3. Jadwal Pekerjaan

Jadwal pekerjaan yang dibuat oleh masing – masing tenaga pelaksana untuk melaksanakan kegiatan dalam pencapaian program TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.

### 4. Deskripsi Pekerjaan

Deskripsi pekerjaan merupakan dokumen yang menyediakan informasi mengenai kewajiban, tugas dan tanggung jawab pekerjaan dan berisi pernyataan yang akurat dan ringkus mengenai apa yang diharapkan akan dilakukan oleh karyawan didalam pekerjaannya. Deskripsi pekerjaan akan memberikan landasan untuk penilaian kinerja karyawan.

### 5. Beban Kerja

Beban kerja dikonsepsikan sebagai perbedaan antara tuntutan pekerjaan dalam organisasi dan kemampuan individu untuk dapat memenuhi tuntutan organisasi tersebut. Sementara itu beban kerja dapat juga dilihat dari perspektif respon individu terhadap tuntutan pekerjaan dari organisasi. Beban kerja menunjukkan adanya kewajiban yang harus dilaksanakan individu dengan berbagai imbalan yang diberikan organisasi.

## **C. Faktor Petugas (Individu)**

Faktor individu pada kajian masalah dapat dijelaskan secara rinci berikut ini.

## 1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka seorang petugas dituntut mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dalam upaya pengobatan penderita TB di Kabupaten Sumba Barat Daya. Bila petugas Program TB tidak mempunyai pengetahuan cukup tentang penemuan dan pengobatan TB, maka kemungkinan hal tersebut dapat menyebabkan rendahnya tingkat penemuan penderita TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.

## 2. Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam pekerjaan yang hakekatnya terdiri dari kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Jadi kemampuan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi kinerjanya. Karyawan yang memiliki kemampuan dibawah yang diisyaratkan kemungkinan besar akan gagal, sedangkan bila tidak ada kesesuaian antara kemampuan dan pekerjaan karena kemampuan yang lebih maka berdampak kemerosotan dalam kepuasan kerja karyawan.

Gibson (1996) menyatakan kemampuan adalah sifat bawaan yang bisa dipelajari yang memungkinkan seseorang melakukan sesuatu, baik bersifat

mental maupun fisik. Kesesuaian kemampuan dan jenis pekerjaan tetap diperlukan untuk mencapai pekerjaan yang ideal.

Sebagaimana ketrampilan, maka kemampuan petugas yang baik kemungkinan dapat berpengaruh positif terhadap kinerja program TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.

### 3. Motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan yang dapat mempengaruhi individu dalam bekerja. Motivasi dapat bersumber dari dalam maupun luar individu. Motivasi dari dalam diri individu adalah dapat berupa penghargaan, promosi, sedangkan motivasi dari luar individu dapat berupa gaji atau upah. Karyawan yang memiliki motivasi tinggi dalam bekerja dapat mempengaruhi penyelesaian pekerjaan secara tepat waktu. Motivasi sangat berkaitan pula dengan kinerja seseorang. Oleh karena itu motivasi petugas yang tinggi kemungkinan akan meningkatkan pelaksanaan kegiatan program TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.

### 4. Sikap

Sikap adalah respon petugas terhadap keadaan yang ada disekitarnya baik dari dalam maupun dari luar dirinya. Sikap petugas yang sering memperlihatkan nilai positif pada masyarakat, maka kecenderungan mendapat respon positif pula dari masyarakat. Sikap petugas dapat mempengaruhi keinginan masyarakat untuk memanfaatkan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang tersedia. Sedangkan Gibson (1996) menyatakan bahwa, sikap merupakan determinan perilaku, sikap adalah perasaan positif

atau negativ atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberi pengaruh khusus pada respon seseorang sebab sikap berkaitan dengan persepsi kepribadian dan motivasi.

Sikap petugas yang baik dalam melayani masyarakat termasuk dalam upaya pengobatan pasien program TB di Kabupaten Sumba Barat Daya. kemungkinan akan berdampak positif terhadap keberhasilan program tersebut.

#### 5. Keterampilan

Menurut Gordon (2002), keterampilan adalah kemampuan untuk mengoperasikan pekerjaan secara mudah dan cermat. Pengertian ini biasanya cenderung pada aktivitas psikomotor. Menurut Dunnette (2002) keterampilan adalah kapasitas yang dibutuhkan untuk melaksanakan beberapa tugas yang merupakan pengembangan dari hasil training dan pengalaman yang didapat.

Dengan melihat pendapat dari beberapa para ahli, peneliti mengambil kesimpulan bahwa keterampilan merupakan suatu gerakan yang dilakukan oleh seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan dengan dengan cepat, tepat dan terampil.

#### 6. Komitmen

Merupakan janji seseorang untuk melakukan kegiatan secara terus menerus sehingga komitmen petugas menjadi variabel yang sangat penting dalam pelaksanaan program karena dapat menggerakkan seseorang untuk bekerja

maksimal dan berkesinambungan menyelesaikan tugasnya. Komitmen petugas terdiri dari dua macam yaitu:

a. Komitmen Organisasi

Merupakan petugas dengan dinas kesehatan dan Puskesmas. Petugas kesehatan yang memiliki komitmen yang tinggi akan bekerja dengan nyaman dan bersungguh-sungguh untuk mencapai tujuan program dengan bekerja sama dengan tim program TB sehingga target capaian akan tercapai.

b. Komitmen Pekerjaan

Merupakan keterikatan petugas dengan pekerjaan yaitu sebagai petugas program TB. Petugas yang memiliki komitmen yang tinggi akan menyukai pekerjaannya dan tidak merasa terbebani dengan pekerjaannya.

### 1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi penyebab masalah, terdapat banyak faktor yang dapat berhubungan dengan *work behavior* dan *job performance* yang ditunjukkan melalui belum tercapainya target CDR di Kabupaten Sumba Barat Daya pada tahun 2016 – 2018, namun dalam penelitian ini hanya dibatasi pada karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan, dan karakteristik individu.

#### 1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik organisasi (pelatihan, kepemimpinan dan sistem imbalan) dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB?
2. Bagaimana karakteristik pekerjaan (umpan balik, deskripsi pekerjaan, jadwal kerja dan beban kerja) dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB?
3. Bagaimana karakteristik individu (pengetahuan, kemampuan dan motivasi) dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB?
4. Bagaimana *work behavior* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB?
5. Bagaimana *job performance* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB?
6. Bagaimana hubungan karakteristik organisasi (pelatihan, kepemimpinan dan sistem imbalan) dan karakteristik pekerjaan (umpan balik, deskripsi pekerjaan, jadwal kerja dan beban kerja) dengan karakteristik individu (pengetahuan, kemampuan dan motivasi) petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB?
7. Bagaimana hubungan karakteristik organisasi (pelatihan, kepemimpinan dan sistem imbalan), karakteristik pekerjaan (umpan balik, deskripsi pekerjaan, jadwal kerja dan beban kerja), dan karakteristik individu (pengetahuan, kemampuan dan motivasi) dengan *work behavior* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB?



8. Bagaimana hubungan karakteristik organisasi (pelatihan, kepemimpinan dan sistem imbalan), karakteristik pekerjaan (umpan balik, deskripsi pekerjaan, jadwal kerja dan beban kerja), dan karakteristik individu (pengetahuan, kemampuan dan motivasi) dengan *job performance* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB?
9. Bagaimana hubungan *work behavior* dengan *job performance* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB?

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan, karakteristik individu dengan kinerja yang terdiri *work behavior* dan *job performance* petugas penanggung jawab tuberkulosis di wilayah kerja Kabupaten Sumba Barat Daya.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah

1. Mengidentifikasi karakteristik organisasi, yang terdiri dari pelatihan, kepemimpinan, dan sistem imbalan dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.
2. Mengidentifikasi karakteristik pekerjaan, yang terdiri dari umpan balik, jadwal pekerjaan, deskripsi pekerjaan, dan beban kerja dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.

3. Mengidentifikasi karakteristik individu, yang terdiri dari pengetahuan, kemampuan, dan motivasi dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.
4. Mengidentifikasi *work behavior* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.
5. Mengidentifikasi *job performance* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.
6. Menganalisis hubungan karakteristik organisasi (pelatihan, kepemimpinan, dan sistem imbalan) dan karakteristik pekerjaan (umpan balik, jadwal pekerjaan, deskripsi pekerjaan, dan beban kerja) dengan karakteristik individu (pengetahuan, kemampuan, dan motivasi) petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.
7. Menganalisis hubungan karakteristik organisasi (pelatihan, kepemimpinan, dan sistem imbalan), karakteristik pekerjaan (umpan balik, jadwal pekerjaan, deskripsi pekerjaan, dan beban kerja), dan karakteristik individu (pengetahuan, kemampuan, dan motivasi) dengan *work behavior* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.
8. Menganalisis hubungan karakteristik organisasi (pelatihan, kepemimpinan, dan sistem imbalan), karakteristik pekerjaan (umpan balik, jadwal pekerjaan, deskripsi pekerjaan, dan beban kerja), dan karakteristik individu (pengetahuan, kemampuan, dan motivasi) dengan *job performance* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.

9. Menganalisis hubungan *work behavior* dengan *job performance* petugas program TB dalam pelaksanaan kegiatan penemuan pasien TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

Manfaat dalam penelitian ini sebagai berikut:

### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini merupakan kesempatan untuk mempraktekan teori yang telah dipelajari dan sekaligus sebagai pembenaran dan identifikasi karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan dan karakteristik individu terhadap kinerja Petugas penanggung jawab TB di Kabupaten Sumba Barat Daya.

### **1.6.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis yang dapat diperoleh dalam penelitian adalah:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya, terutama dalam kinerja Petugas penanggung jawab TB.
2. Penelitian ini diharapkan memberi pengetahuan bagi petugas Program TB tentang pengaruh karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan dan karakteristik individu terhadap kinerja petugas penanggung jawab TB.
3. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi peneliti khususnya yang berhubungan dengan kinerja petugas.