

HUBUNGAN KINERJA TENAGA KESEHATAN DALAM TEMUAN KASUS TBC DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN TORAJA UTARA

Ros Ismawati^{1*}, Sudirman Sainuddin¹, Arlin Adam¹, Andi Zulkifli Abdullah¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana

*Alamat Korespondensi: ros.ismawati007@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Faktor kinerja salah satu metode penentu dalam pengukuran dan evaluasi kinerja dalam meningkatkan deteksi kasus baru TBC. Tingginya angka kejadian TBC mengharuskan tenaga kesehatan berupaya semaksimal mungkin untuk mengurangi beban penyakit. Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai tindakan petugas kesehatan dalam meningkatkan deteksi kasus TBC di Toraja Utara.

Tujuan: Untuk mengetahui analisis hubungan kinerja tenaga kesehatan dalam peningkatan penemuan kasus TBC di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Toraja Utara.

Metode: Penelitian observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional study*. Populasi adalah semua tenaga kesehatan di Puskesmas Barupu sebanyak 35 orang dan Puskesmas Tallunglipu yaitu sebanyak 73 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan *Exhaustive Sampling*.

Hasil: Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,000 lebih besar dari $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kinerja (*ability*) dalam penemuan kasus TBC di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Toraja Utara.

Kesimpulan: Hubungan antara kinerja tenaga kesehatan dan peningkatan temuan kasus menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan, pengetahuan, dan kinerja yang baik cenderung lebih efektif dalam mendeteksi dan melaporkan kasus penyakit juga memperbaiki kesehatan populasi secara menyeluruh. Pelatihan dan pengembangan tenaga kesehatan serta teknologi kesehatan dapat meningkatkan kemampuan deteksi kasus kualitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Kinerja, Tenaga Kesehatan, Ability, Penemuan Kasus, TBC

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang dapat memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan akan selalu ditujukan pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya

dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta nasional.

Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru. Kondisi ini, kadang disebut juga dengan TB paru. Bakteri tuberkulosis yang menyerang paru menyebabkan gangguan pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak napas. Penderita TBC biasanya juga mengalami gejala lain seperti berkeringat di malam hari dan demam (Kemenkes RI, 2022).

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Secara global diperkirakan 10,6 juta (range 9,8-11,3 juta) orang sakit TBC; 1,4 juta (range 1,3-1,5 juta) kematian akibat TBC termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (range 158.000–218.000) termasuk HIV-positif. Secara geografis kasus TBC terbanyak di Southeast Asia (45,6%), Afrika (23,3%) dan Western Pacific (17,8%), dan yang terkecil di Eastern Mediterranean (8,1%), The Americas (2,9%) dan Eropa (2,2%). Terdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus TBC; India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Philippines (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Democratic Republic of the Congo (2,9%), South Africa (2,9%) dan Myanmar (1,8%).

Estimasi insiden TBC Indonesia tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk; TB-HIV sebesar 22.000 kasus per tahun atau 8,1 per 100.000 penduduk. Kematian karena TBC diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk dan kematian TBC-HIV sebesar 6.500 atau 2,4 per 100.000 penduduk. Berdasarkan insiden tuberkulosis tahun 2000-2020 terjadi penurunan insiden TBC dan angka kematian TBC meskipun tidak terlalu tajam tetapi pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan. Insiden TBC pada tahun 2021 terjadi peningkatan 18% (absolut tahun 2020; 819.000 tahun 2021; 969.000 dan rate per 100.000 penduduk tahun 2020; 301 tahun 2021; 354) dan angka kematian TBC mengalami peningkatan 55% untuk 628.300 absolut (tahun 2020; 93.000 tahun 2021; 144.000), 52% untuk rate per 100.000 penduduk (tahun 2020; 34 tahun 2021; 52).

Pada Tahun 2020 orang meninggal akibat tuberkulosis (TB) hingga 1,5 juta (termasuk 214.000 orang dengan HIV). TB adalah penyebab kematian terbesar ke-13 di

dunia dan penyakit menular penyebab kematian terbesar kedua setelah COVID-19 (di atas HIV/AIDS). Pada tahun 2020, diperkirakan 10 juta orang menderita TB di seluruh dunia. 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak. TB ada di semua negara dan pada segala kelompok usia. Namun, TB dapat disembuhkan dan dapat dicegah. Pada tahun 2022, US\$13 miliar akan dibutuhkan setiap tahunnya untuk pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan untuk mencapai sasaran global yang disepakati pada pertemuan tingkat tinggi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tentang TB pada tahun 2018 (Kusuma, 2019).

Mengacu pada WHO Global TB Report tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat TBC mencapai 2.845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam (World Health Organization (WHO), 2022). Dari jumlah kasus tersebut, baru 67% yang ditemukan dan diobati, sehingga terdapat sebanyak 283.000 pasien TBC yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya. Indonesia berada di urutan ke-3 negara dengan kasus TBC tertinggi di dunia setelah India dan Cina. Data tahun 2019 menunjukkan, ada sekitar 845.000 penderita TBC di Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

Pengobatan penyakit tuberkulosis biasanya membutuhkan waktu berbulan-bulan dengan aturan minum obat yang ketat guna mencegah risiko terjadinya resistensi antibiotik. Jika tidak ditangani dengan segera, TBC dapat berakibat fatal. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menginfeksi bagian organ tubuh lainnya, seperti ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah

bening, atau selaput otak, kondisi ini dinamakan dengan TB ekstra paru (Kemenkes RI, 2022).

Upaya Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia telah dilakukan sejak 20 tahun lalu namun masih banyak ditemukan masalah dalam upaya penanggulangannya. Dalam Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024 memaparkan beberapa masalah dalam penanggulangan program TB yang masih terjadi seperti masih banyaknya orang dengan TB atau gejala TB yang belum/tidak mengakses layanan kesehatan, cakupan penemuan pasien TB belum mencapai target, orang yang terdiagnosis Tuberkulosis tetapi tidak memulai pengobatan, cakupan pengobatan Tuberkulosis belum mencapai target, pasien yang putus berobat (Kemenkes RI, 2021).

Angka notifikasi semua kasus tuberkulosis di Provinsi Sulawesi Selatan menduduki peringkat ke sebelas dari 34 provinsi yang ada di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Hingga Akhir Oktober 2023, telah ditemukan sebanyak 21.667 Kasus TB di Sulawesi Selatan.

Permasalahan utama yang menyebabkan meningkatnya jumlah kasus tuberkulosis adalah masih rendahnya angka kasus tuberkulosis dan masih banyak pasien tuberkulosis yang belum mendapatkan OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Permasalahan terkait rendahnya penemuan kasus antara lain pengobatan TB yang tidak sesuai standar, dalam hal deteksi kasus, pemantauan pengobatan, registrasi dan pelaporan. Rendahnya angka deteksi kasus TBC disebabkan model surveilans masih menggunakan metode lama yaitu silent casefinding. Jika tetap menggunakan cara lama, siklus TBC bisa saja terus meningkat. Deteksi dan keberhasilan pengobatan pasien TBC dapat mengurangi angka kesakitan dan

kematian akibat kejadian TBC, dan tindakan pencegahan yang efektif di masyarakat dapat mengurangi penularan bakteri TBC.

Hasil penelitian Aswi dkk (2021) dengan menggunakan analisis sensitivitas melalui pemilihan beberapa hyperprior saat menggunakan metode Bayesian karena perbedaan hyperprior memberikan hasil yang berbeda. Model Bayesian spasial CAR BYM dan CAR Leroux dengan hyperprior IG (0,5; 0,0005) merupakan model terbaik yang memiliki nilai RR yang sama. Kota Makassar merupakan wilayah dengan nilai RR tertinggi yang memiliki risiko TBC 70% lebih tinggi dari rata-rata. Kota Parepare dan Kabupaten Pangkep masing masing memiliki RR tertinggi kedua dan ketiga. Sebaliknya, Kabupaten Toraja memiliki risiko TBC terendah (0,43) diikuti oleh Kabupaten Enrekang dan Kabupaten Toraja Utara (Aswi et al., 2021).

Kabupaten Tana Toraja sebagai salah satu kabupaten di provinsi Sulawesi Selatan yang memiliki jumlah kasus TB dengan jumlah keseluruhan sebanyak 831 kasus sepanjang tahun 2022. Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Toraja Utara dan beberapa wilayah kerja puskesmas, menyampaikan bahwa hasil kerja pelaksana program TB paru belum maksimal. Penularan penyakit TB Paru di Kabupaten Toraja Utara khususnya di beberapa Puskesmas tidak terlepas dari factor sosial budaya, terutama berkaitan dengan kebiasaan masyarakat setempat dalam melakukan pencarian pengobatan. Puskesmas Baruppu misalnya adalah salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Toraja Utara yang memiliki jumlah kasus suspek TB yang rendah. Berdasarkan data awal didapatkan bahwa pada tahun 2022, jumlah pasien dengan suspek TB paru sangat rendah. Tentunya ini menunjukkan bahwa angka kejadian suspek TB paru tinggi di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Toraja Utara (Dinkes Toraja Utara, 2023). Hal ini

menunjukkan banyaknya penyidikan dan deteksi kasus suspek tuberkulosis pada bulan Juli dan Agustus 2023. Praktiknya masih kurang baik, karena metode diam lebih baik dalam penemuan kasus. Masalah lainnya adalah terkait penemuan kasus tersebut oleh paramedis di puskesmas yang memiliki banyak pekerjaan dan pekerjaan lain. Kendala berikutnya adalah sarana dan prasarana yang masih sedikit fasilitas kesehatan yang memiliki akses terhadap alat rapid test.

Upaya penemuan kasus yang efektif adalah dengan pembentukan Daerah Binaan untuk meningkatkan penemuan suspek TB di beberapa Puskesmas sehingga diharapkan dapat mengenali gejala tuberkulosis sejak dini, dimana hal ini akan meningkatkan cakupan CDR (*Case Detection Rate*). Menurut Chandra Buana (2023) dalam penelitiannya mengatakan bahwa telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan 20 orang kader peduli TB di Kecamatan Curup dalam melakukan investigasi kasus TB (Buana et al., 2023).

Tercapainya tujuan dalam suatu organisasi sangat bergantung pada kinerja anggota organisasi dalam menyelesaikan tugasnya. Ada banyak hal yang mempengaruhi pekerjaan. Menurut teori determinan kinerja berdasarkan Hersey, Blanchard dan Johnson, ada banyak faktor ACHIEVE (*Ability, Clarity, Help, Incentive, Evaluation, Validity, Environment*) berlaku untuk pekerjaan. Pelaksanaan hasil kerja sangat dipengaruhi oleh manusia dan sumber daya internal. Faktor berbasis sumber daya manusia lebih besar pengaruhnya terhadap kemampuan pegawai dan memahami akan pekerjaannya, sedangkan faktor organisasi dipengaruhi oleh kualitas manajer dalam memberdayakan pegawainya. Kualitas kepemimpinan yang dimaksud adalah proses atau metode yang digunakan pemimpin organisasi untuk merekrut, memberi penghargaan, memperkuat atau

mengembangkan keterampilan kinerja melalui *coaching, mentoring* dan *counseling* (Tewal, Bernhard, Adolfina, Pandowo Merinda Ch. H.Tawas, 2017).

Temuan penelitian (Amaliyah & Wahyono, 2021) menunjukkan bahwa kondisi lingkungan pada saat penanganan kasus tuberkulosis, metode komunikasi manajemen sangat baik, sumber keuangan tersedia dari BOK, tingkat kompetensi operator P2TB, dan pelatihan bagi P2TB. Pengelola dan pejabat P2TB merasa tidak puas dengan rating lemah sebesar 61,5%. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan kerja dapat meningkatkan kinerja masyarakat. Penelitian lain terkait penggunaan model ACHIEVE, penelitian (Ferrina et al., 2024) menunjukkan bahwa menurut hasil akhir, faktor yang paling mempengaruhi kinerja adalah *ability*.

Faktor kinerja merupakan salah satu metode penentu dalam pengukuran dan evaluasi kinerja, sehingga sangat penting untuk mengevaluasi faktor kinerja guna meningkatkan kinerja kerja dan meningkatkan deteksi kasus TBC baru. Tingginya angka kejadian kanker mengharuskan tenaga kesehatan berupaya semaksimal mungkin untuk mengurangi beban penyakit kanker di wilayah Toraja Utara. Dengan demikian peneliti merasa perlu melakukan penelitian yang terkait dengan kinerja tenaga kesehatan dalam peningkatan penemuan kasus TBC di Daerah Binaan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Toraja Utara.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Toraja Utara yaitu di Puskesmas Barupu dan Puskemas Tallunglipu Kabupaten Toraja Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan bulan Juni-Juli Tahun 2024.

Populasi pada penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan di puskesmas Barupu sebanyak 35 dan Puskesmas Tallunglipu yaitu sebanyak 73 Nakes dengan Total sebanyak 108 Tenaga kesehatan. Teknik sampling yang digunakan adalah *Exhaustive Sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan kategori umur, dari 108 responden, kategori umur 20-35 tahun sebanyak 65 orang (69,2%), kategori umur 36-50 tahun sebanyak 43 orang (39,8%).

Dilihat dari jenis kelamin, responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (9,3%) sedangkan responden perempuan sebanyak 98 orang (90,7%).

Dilihat tingkat pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 1 orang (9%), responden dengan tingkat pendidikan diploma sebanyak 61 orang (56,5%), responden dengan tingkat pendidikan S1/profesi sebanyak 45 orang (41,7%) sedangkan responden dengan tingkat pendidikan S2 dan S3 sebanyak 1 orang (9%).

2. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 108 responden, sebagian besar responden dengan *ability* Baik yaitu sebanyak 69 orang (63,9%), sedangkan responden lainnya memiliki dengan *ability* Kurang yaitu sebanyak 37 orang (36,1%).

3. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 108 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki *ability* yang baik sebanyak 69 (63,9%). Dari 69 (63,9%) responden tersebut, ada sebanyak 39 (36,1%) responden memiliki *ability* yang kurang dan penemuan kasus TBC meningkat sebanyak 75

(69,4%) sedangkan penemuan kasus TBC tidak meningkat sebanyak 33 (30,6%).

Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,000 sehingga $p < 0,05$. Sehingga dapat diambil keputusan untuk H_0 ditolak dan H_a di terima atau dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *ability* dalam penemuan kasus TBC pada daerah Binaan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Toraja Utara.

PEMBAHASAN

Menurut Teori Chaplin (1997) dalam (Jurnal Health and Sport, 2021) *ability* (kemampuan, kecakapan, ketangkasan, bakat, kesanggupan) merupakan tenaga (daya kekuatan) untuk melakukan suatu perbuatan. Sedangkan menurut Robbins (1995) dalam (Achmat, 2009) kemampuan bisa merupakan kesanggupan bawaan sejak lahir, atau merupakan hasil latihan atau praktek. Adapun menurut Sudrajat (2008) dalam (Mukholil, 2018), *ability* adalah menghubungkan kemampuan dengan kata kecakapan. Setiap individu memiliki kecakapan yang berbeda-beda dalam melakukan suatu tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari 108 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki *ability* yang baik sebanyak 69 (63,9%). Dari 69 (63,9%) responden tersebut, ada sebanyak 39 (36,1%) responden memiliki *ability* yang kurang dan penemuan kasus TBC meningkat sebanyak 75 (69,4%) sedangkan penemuan kasus TBC tidak meningkat sebanyak 33 (30,6%). Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,000 sehingga $p < 0,05$. Sehingga dapat diambil keputusan untuk H_0 ditolak dan H_a di terima atau dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *ability*

dalam penemuan kasus TBC pada Daerah Binaan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Toraja Utara.

Penelitian ini juga didasarkan pada penelitian (Qodariah, 2019) yang menyatakan bahwa keterampilan (*abilty*) mempunyai dampak terhadap pekerjaan. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Sinambela & Lestari, 2022) menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara kemampuan kerja (*ability*) terhadap kinerja pegawai.

Hubungan antara faktor *ability* dan kinerja petugas program penemuan suspek TBC sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayanti & Nuraini, 2018) menyatakan bahwa kemampuan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai. Semakin tinggi kemampuan kerja akan meningkatkan kinerja pegawai. Demikian pula sebaliknya semakin rendah kemampuan kerja akan menurunkan kinerja pegawai, artinya kemampuan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja pegawai.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rina, 2018) yang menyatakan bahwa kinerja petugas pengelola tuberkolosis berdampak pada tinggi rendahnya angka penemuan kasus baru TBC. Pelatihan berkelanjutan dan peningkatan motivasi petugas dibutuhkan demi peningkatan kinerja petugas kesehatan (Wani, 2023)

KESIMPULAN

Hubungan antara kemampuan kinerja tenaga kesehatan dan peningkatan temuan kasus menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan, pengetahuan, dan kinerja yang baik cenderung lebih efektif dalam mendeteksi dan melaporkan kasus penyakit. Ini tidak hanya meningkatkan hasil kesehatan individu tetapi juga memperbaiki gambaran kesehatan populasi secara keseluruhan. Investasi dalam pelatihan dan

pengembangan tenaga kesehatan serta teknologi kesehatan dapat meningkatkan kemampuan deteksi kasus dan pada akhirnya, kualitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmat, Z. (2009). Merancang pelatihan yang efektif. *Jurnal Psikologi*, 5(2), 177–185.
- Amaliyah, A., & Wahyono, B. (2021). Analisis Kinerja Petugas Pelaksana Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dalam Penemuan Kasus Baru di Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 80–89.
- Aswi, A., Sukarna, S., & Nurhilaliyah, N. (2021). Pemetaan Kasus Tuberkulosis di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020 Menggunakan Model Bayesian Spasial BYM dan Leroux. *Journal of Mathematics Computations and Statistics*, 4(2), 114. <https://doi.org/10.35580/jmathcos.v4i2.32755>
- Buana, C., Almaini, Sutriyanti, Y., Khoirini, F., Aji, R., Ikhwan, A., & Sridiany. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Penyakit Tbc Paru Di Kec . Curup Kab . Rejang Lebong Tahun 2021. *AS-SYIFA:Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 11–21.
- Ferrina, L., Sillehu, S., & Damayanti, N. A. (2024). Analisis Pengaruh Model ACHIEVE pada Kinerja Pegawai di Puskesmas Bojonegoro. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*, 15(1), 56–60.
- Jurnal Health and Sport. (2021). Chaplin. JP 2001. Kamus Lengkap Psikologi. Penerjemah: Kartini Kartono. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada Cucu. C. 2021. Menghindari alkohol. Subha Mandiri

- Jaya CV Fausiah, F & Widury, J. 2003. Psikologi Abnormal: Klinis Dewasa. Depok: Universitas Gunadar. *Jurnal Health and Sport*, 5, 2.
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *Kemendes RI (Vol. 1, Issue 4)*. <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Kemendes RI. (2022). *Laporan Tahunan Program Tahunan TBC Nasional Tahun 2022*. 1–57.
- Mukholil, M. (2018). Kecemasan dalam Proses Belajar. *Eksponen*, 8(1), 1–8.
- Qodariah, Q. (2019). Analisis Deskripsi Pengaruh Work Engagement Terhadap Kinerja Karyawan: Ability (a), Effort (E), Support (S) Pt Surveyor Indonesia. *Stability: Journal of Management and Business*, 2(1).
- Rina, S. (2018). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kinerja Pengelola Program Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Timur Tahun 2017*. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Sinambela, E. A., & Lestari, U. P. (2022). Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, dan Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Pendidikan Dan Kewirausahaan*, 10(1), 178–190.
- Tewal, Bernhard, Adolfin, Pandowo Merinda Ch. H.Tawas, H. N. (2017). PERILAKU ORGANISASI. *PATRA MEDIA GRAFINDO*, 32.
- Wani, H. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Petugas Kesehatan Program TB Paru di Puskesmas Se-Kota Palembang Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, 15(04), 153–157.
- Wijayanti, R. A., & Nuraini, N. (2018). Analisis Faktor Motivasi, Opportunity, Ability dan Kinerja Petugas Program Kesehatan Ibu Di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 7–13.

Lampiran

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Daerah Binaan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Toraja Utara

Umur	n	%
20 – 35 Tahun	65	60.2
36 – 50 Tahun	43	39.8
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	10	9.3
Perempuan	98	90.7
Pendidikan		
SMA	1	.9
Diploma	61	56.5
S1/Profesi	45	41.7
S2 dan S3	1	.9
Jumlah	108	100

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Ability Tenaga Kesehatan Dalam Penemuan Kasus TBC Pada Daerah Binaan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Toraja Utara

Ability	n	%
Kurang	39	36.1
Baik	69	63.9
Jumlah	77	100

Tabel 3. Hubungan Ability Tenaga Kesehatan Dalam Penemuan Kasus TBC Pada Daerah Binaan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Toraja Utara

Ability	Penemuan kasus TBC				Jumlah		P-value
	Meningkat		Tidak meningkat		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Baik	69	100	0	0	69	63.9	<i>0,000</i>
Kurang	6	18,5	33	81,5	39	36,1	
Jumlah	75	69,4	33	30,6	108	100	