



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 17, 2026

Revised: July, 12, 2026

Available: July, 14, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Determinan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB

Cindy Alya Putri*, Rumita Ena Sari, Usi Lanita, Adila Solida

Universitas Jambi

Korespondensi penulis: Cindy Alya Putri *Email: cindyalyahrp@gmail.com

Abstract

Background: Based on national data for 2024, the number of Tuberculosis (TB) cases in Indonesia remains quite high, with an estimated 1,092,000 TB cases and 23,858 TB deaths. Meanwhile, the number of new cases detected reached 856,420, with a treatment coverage (TC) of 78% and a Treatment Success Rate (TSR) of 88%. However, this coverage rate still falls short of the Ministry of Health's 2024 Strategic Plan target of 90%. Successful TB elimination depends heavily on two main pillars: complete treatment and new case detection, both active and passive.

Purpose: To analyze the determinants of health worker performance in TB case detection.

Method: This quantitative study used a cross-sectional design. The sample consisted of 65 health workers participating in TB case detection at Jambi City Community Health Centers (Puskesmas), drawn using total sampling, considering inclusion and exclusion criteria. Data collection used a questionnaire. Univariate, bivariate, and multivariate data analysis.

Results: The relationship between Ability and Health Worker Performance in TB Case Finding obtained a p-value of 0.000, indicating a significant relationship. The relationship between Clarity and Health Worker Performance in TB Case Finding obtained a p-value of 0.000, indicating a significant relationship. The relationship between Help and Health Worker Performance in TB Case Finding obtained a p-value of 0.058, indicating no significant relationship. The relationship between Incentives and Health Worker Performance in TB Case Finding obtained a p-value of 0.012, indicating a significant relationship. The relationship between Evaluation and Health Worker Performance in TB Case Finding obtained a p-value of 0.001, indicating a significant relationship. The relationship between Environment and Health Worker Performance in TB Case Finding obtained a p-value of 0.003, indicating a significant relationship between the work environment and the variable of health worker performance in TB case finding.

Conclusion: There is a relationship between ability, clarity, incentive, evaluation, validity, and environment with the performance of health workers in TB case detection, and there is no relationship between Help and health worker performance. The variable Ability is the most dominant factor.

Keywords: ACHIEVE; Performance; TB.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah unsur penting dalam kehidupan manusia karena setiap individu memiliki kemungkinan mengalami masalah kesehatan, khususnya mereka yang rentan terhadap berbagai

jenis penyakit (Putri, Wibhawa, & Gutama, 2015). Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan ditularkan melalui udara melalui droplet saat

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3000>

Determinan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB

penderita batuk, bersin, atau berbicara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Tidak semua individu yang terinfeksi akan mengalami TB aktif, karena sebagian dapat berkembang menjadi Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB), yaitu kondisi ketika bakteri tetap ada dalam tubuh tanpa menimbulkan gejala klinis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

ILTB tetap berisiko berkembang menjadi TB aktif, dengan sekitar 5–10% kasus mengalami progresi, terutama dalam lima tahun pertama setelah infeksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Risiko ini lebih tinggi pada individu dengan sistem imun lemah, seperti penderita HIV/AIDS, malnutrisi, pasien kanker, dan penyakit ginjal kronik (Elizah, Zaman, & Wahyudi, 2024).

Secara global, TB masih menjadi masalah kesehatan utama dengan 10.8 juta kasus dan 1.25 juta kematian pada tahun 2023, serta menjadi penyakit infeksi mematikan kedua setelah COVID-19. Wilayah Asia Tenggara menyumbang sekitar 45% kasus global, termasuk Indonesia (World Health Organization, 2024).

Estimasi kasus TB tahun 2024 mencapai 1,092,000 kasus dengan 23,858 kematian di Indonesia. Capaian treatment coverage (TC) sebesar 78% dan treatment success rate (TSR) 88% masih belum memenuhi target nasional sebesar 90% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Keberhasilan eliminasi TB tahun 2030 sangat bergantung pada penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan (BPK RI, 2021).

Provinsi Jambi, jumlah kasus TB mencapai 7,708 dengan kematian 326 jiwa, namun capaian TC masih 64.08%, dan TSR 88.25%, belum memenuhi target. Kota Jambi menjadi penyumbang kasus tertinggi (31.05%) (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2024). Data BPS menunjukkan angka penemuan kasus sebesar 85% dengan TSR 81%, juga masih di bawah target nasional.

Data Dinas Kesehatan Kota Jambi menunjukkan peningkatan capaian TC dari 33% (2022) menjadi 71% (2023) dan 85% (2024), namun penemuan kasus masih belum optimal dibandingkan target yang ditetapkan (Research Gate, 2025). Kota Jambi memiliki 20 Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan primer dalam penanggulangan TB. Meskipun

capaian Treatment Coverage (TC) mengalami peningkatan dari tahun 2022 hingga 2024, namun belum mencapai target wilayah, sehingga diperlukan penguatan deteksi dini, penemuan kasus aktif, dan pemantauan pengobatan secara berkelanjutan.

Sumber daya manusia (SDM), khususnya tenaga kesehatan pelaksana program TB, merupakan determinan penting dalam pengendalian TB dan berperan sebagai garda terdepan dalam penemuan kasus. Pengendalian TB tidak hanya menjadi tanggung jawab petugas TB, tetapi melibatkan seluruh tenaga kesehatan secara terintegrasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Salah satu strategi utama adalah Investigasi Kontak (IK), yaitu penelusuran individu yang memiliki riwayat kontak dengan pasien TB untuk menemukan kasus tersembunyi dan memutus rantai penularan dengan target minimal 5 kontak diperiksa per kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Pengukuran kinerja pelayanan merupakan proses evaluasi terhadap perkembangan pelaksanaan pekerjaan berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses ini mencakup penilaian mengenai efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan barang maupun jasa, kualitas layanan yang diberikan kepada pelanggan serta tingkat kepuasan pelanggan, hasil kegiatan yang dibandingkan dengan target yang ingin dicapai, dan efektivitas tindakan dalam mewujudkan tujuan yang telah ditentukan (Rosidah, Suryadi, & Azmia, 2025). Kinerja tenaga kesehatan dalam pelaksanaan IK dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dianalisis menggunakan model ACHIEVE, meliputi ability, clarity, help, incentive, evaluation, validity, dan environment (Rakoczy, 2018). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang berbeda terkait faktor dominan yang memengaruhi kinerja, seperti ability, incentive, maupun help (Sulistiowati, 2020; Fajriah, 2023). Perbedaan ini menunjukkan adanya variasi konteks lokal dan implementasi program di setiap daerah.

Namun di Kota Jambi belum terdapat penelitian spesifik terkait determinan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB menggunakan model ACHIEVE. Hasil observasi awal menunjukkan adanya kendala seperti rendahnya motivasi, beban

Cindy Alya Putri*, Rumita Ena Sari, Usi Lanita, Adila Solida

Universitas Jambi

Korespondensi penulis: Cindy Alya Putri *Email: cindyalyahrp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3000>

Determinan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB

kerja tinggi, keterbatasan tenaga dan kader, kurangnya dukungan promosi kesehatan, serta belum optimalnya monitoring dan evaluasi.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan desain cross-sectional kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di seluruh Puskesmas yang berada di Kota Jambi. Kota Jambi memiliki 20 puskesmas yang tersebar di berbagai kecamatan. Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Januari hingga Februari 2026. sampel penelitian ini adalah 65 tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB di Puskesmas Kota Jambi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel dependen dan independen. Variabel

independen terdiri dari *ability*, *Clarit*, *Help*, *Incentive*, *Environment*, *Validity*, dan *evaluation*. Sedangkan variabel dependen yang digunakan adalah kinerja tenaga kesehatan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang butir soalnya telah melewati uji validitas dan reliabilitas instrumen.

Selanjutnya, analisis data dilakukan menggunakan uji univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui data distribusi frekuensi responden berdasarkan *ability*, *Clarit*, *Help*, *Incentive*, *Environment*, *Validity*, dan *evaluation*. Selain itu, analisis bivariat juga dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Selanjutnya analisis multivariat juga dilakukan untuk menganalisis hubungan beberapa variabel independen terhadap satu variabel dependen secara bersama-sama.

Cindy Alya Putri*, Rumita Ena Sari, Usi Lanita, Adila Solida

Universitas Jambi

Korespondensi penulis: Cindy Alya Putri *Email: cindyalyahrp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3000>

Determinan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB

HASIL

Tabel 1. Data Distribusi Frekuensi (N=65)

Variabel	Hasil
Ability (n/%)	
Baik	56/86.2
Cukup	9/13.8
Clarity (n/%)	
Baik	56/86.2
Cukup	9/13.8
Help (n/%)	
Baik	53/81.5
Cukup	12/18.5
Incentive (n/%)	
Baik	32/49.2
Cukup	33/50.8
Evaluation (n/%)	
Baik	56/86.2
Cukup	9/13.8
Validity (n/%)	
Baik	58/89.2
Cukup	7/10.8
Environment (n/%)	
Baik	51/78.5
Cukup	14/21.5
Kinerja Tenaga Kesehatan dalam Penemuan Kasus Baru TB (n/%)	
Baik	64/98.5
Cukup	1/1.5

Berdasarkan Tabel 1. data distribusi frekuensi *Ability* (kemampuan) pada tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB menunjukkan bahwa petugas kesehatan merasakan kemampuan yang baik sebesar 86.2%, *Clarity* (kejelasan) menunjukkan bahwa petugas kesehatan merasakan kejelasan peran yang baik sebesar 86.2%, distribusi frekuensi *Help* (bantuan) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merasakan bantuan yang baik sebesar 81.5%, distribusi frekuensi *Incentive* (Insentif) pada tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merasakan insentif yang cukup sebesar 50.8%, distribusi frekuensi *Evaluation* (evaluasi) pada tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merasakan evaluasi yang baik sebesar 86.2%.

Cindy Alya Putri*, Rumita Ena Sari, Usi Lanita, Adila Solida

Universitas Jambi

Korespondensi penulis: Cindy Alya Putri *Email: cindyalyahrp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3000>

Determinan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB

Berdasarkan Tabel 1. di atas, distribusi frekuensi *Validity* (validitas) pada tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merasakan validitas yang baik sebesar 89.2%, distribusi frekuensi *Environment* (lingkungan) bahwa tenaga kesehatan merasakan lingkungan kerja yang baik sebesar 78.5%, distribusi frekuensi variabel Kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki kinerja baik sebesar 98.5%.

Tabel 2. Hasil Analisis Uji Korelasi Variabel dengan Kinerja Tenaga Kesehatan dalam Penemuan Kasus TB (N=65)

Hubungan Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Nilai Sig.(p)
<i>Ability</i> (Kemampuan)	0.576	0.000
<i>Clarity</i> (Kejelasan)	0,452	0,000
<i>Help</i> (Bantuan)	0,237	0,058
<i>Incentive</i> (Insentif)	0,311	0,012
<i>Evaluation</i> (Evaluasi)	0,418	0,001
<i>Validity</i> (Validitas)	0,364	0,003
<i>Environment</i> (Lingkungan)	0,361	0,003

Berdasarkan Tabel 2. di atas diperoleh Nilai $r = 0.576$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan tingkat hubungan sedang/cukup. Nilai $p\text{-value} = 0,000$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan dengan variabel Kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Semakin baik kemampuan, maka semakin meningkat kinerjanya.

Selain itu, Nilai $r = 0.452$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan tingkat hubungan lemah. Nilai $p\text{-value} = 0.000$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejelasan peran dengan variabel Kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Semakin baik kejelasan peran, maka semakin meningkat kinerjanya. Selanjutnya diperoleh Nilai $r = 0.237$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan tingkat hubungan lemah. Nilai $p\text{-value} = 0.058$. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara bantuan dengan variabel Kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Semakin baik bantuan, maka semakin meningkat kinerjanya.

Selanjutnya, nilai $r = 0.311$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan tingkat hubungan sedang/cukup. Nilai $p\text{-value} = 0.012$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara insentif dengan variabel Kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Semakin baik insentif, maka semakin meningkat kinerjanya.

Berdasarkan Tabel 2. diatas diperoleh Nilai $r = 0.418$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan tingkat hubungan sedang/cukup. Nilai $p\text{-value} = 0.001$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara evaluasi dengan variabel Kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Semakin baik evaluasi, maka semakin meningkat kinerjanya.

Selanjutnya, Nilai $r = 0.364$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan tingkat hubungan lemah. Nilai $p\text{-value} = 0.003$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara validitas dengan variabel Kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Semakin baik validitas, maka semakin meningkat kinerjanya. Nilai $r = 0.361$ menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan tingkat hubungan lemah. Nilai $p\text{-value} = 0.003$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan kerja dengan variabel Kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Semakin baik lingkungan kerja, maka semakin meningkat kinerjanya.

Cindy Alya Putri*, Rumita Ena Sari, Usi Lanita, Adila Solida

Universitas Jambi

Korespondensi penulis: Cindy Alya Putri *Email: cindyalyahrp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3000>

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Variabel	Unstandardized Coefficients (B)	Sig.
<i>Ability</i>	0.686	0.001
<i>Clarity</i>	-0.064	0.794
<i>Help</i>	-0.327	0.044
<i>Incentive</i>	0.278	0.058
<i>Evaluation</i>	0.010	0.958
<i>Validity</i>	0.082	0.626
<i>Environment</i>	-0.007	0.959

Nilai konstanta sebesar 4.854 menunjukkan bahwa jika seluruh variabel independen bernilai nol, maka kinerja tenaga kesehatan berada pada nilai tersebut. Variabel *ability*, *incentive*, *evaluation*, dan *validity* berpengaruh positif terhadap kinerja, sedangkan *clarity*, *help*, dan *environment* berpengaruh negatif dengan besaran relatif kecil. Variabel yang paling dominan dalam memengaruhi kinerja tenaga kesehatan adalah *ability* (kemampuan) dengan nilai koefisien regresi terbesar (0,060), yang menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan tenaga kesehatan memberikan pengaruh paling besar dalam meningkatkan kinerja penemuan kasus TB di Kota Jambi.

PEMBAHASAN

Kemampuan (*ability*) merupakan perpaduan antara pengetahuan, pendidikan, pengalaman, dan keterampilan yang berperan penting dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki kemampuan baik (86.2%) dan cukup (13.8%) dalam penemuan kasus TB. Uji Pearson menunjukkan adanya hubungan positif yang cukup kuat antara kemampuan dengan kinerja ($r = 0.576$; $p = 0.000$). Analisis regresi juga menunjukkan bahwa kemampuan berpengaruh positif ($\beta = 0.060$) dan menjadi faktor paling dominan dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kemampuan tenaga kesehatan, maka semakin meningkat pula keberhasilan dalam penemuan kasus TB. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kemampuan memiliki hubungan signifikan dengan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB (Nababan & Gurusinga, 2024; Adhasari et al., 2024; Ros, 2024).

Selanjutnya, *clarity* atau kejelasan peran merupakan pemahaman tenaga kesehatan terhadap tugas, tanggung jawab, dan alur kerja dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara kejelasan peran dengan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB ($r = 0.452$; $p = 0.000$), meskipun dengan kekuatan hubungan yang lemah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin jelas pemahaman peran, maka kinerja cenderung meningkat.

Namun, hasil analisis regresi menunjukkan pengaruh negatif ($\beta = -0.009$), yang mengindikasikan bahwa kejelasan peran yang terlalu kaku tanpa dukungan faktor lain dapat menurunkan kinerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa kejelasan peran berhubungan dengan peningkatan kinerja (Budiarti et al., 2024; Ferrina, 2023). Namun, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang tidak menemukan hubungan signifikan (Adhasari et al., 2024). Sehingga, kejelasan peran tetap penting dalam meningkatkan kinerja, tetapi perlu diimbangi dengan fleksibilitas dan dukungan faktor lain agar tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan tugas di lapangan.

Selanjutnya variabel *Help* atau dukungan organisasi merupakan bentuk bantuan institusi berupa supervisi, motivasi, serta penyediaan sarana dan prasarana dalam mendukung penemuan kasus TB. Hasil penelitian menunjukkan hubungan positif namun lemah antara dukungan organisasi dengan kinerja tenaga kesehatan ($r = 0.237$) dan tidak signifikan secara statistik ($p = 0.058$). Analisis regresi juga menunjukkan pengaruh negatif ($\beta = -$

Cindy Alya Putri*, Rumita Ena Sari, Usi Lanita, Adila Solida

Universitas Jambi

Korespondensi penulis: Cindy Alya Putri *Email: cindyalyahrp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3000>

Determinan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB

0.053), yang mengindikasikan bahwa dukungan yang ada belum mampu meningkatkan kinerja secara optimal.

Hal ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi yang tidak tepat sasaran atau kurang memadai dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan tugas di lapangan. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang tidak menemukan hubungan signifikan, namun berbeda dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa dukungan organisasi berpengaruh terhadap peningkatan kinerja (Adhasari et al., 2024; Saroha, 2024; Putri, 2023). Sehingga, dukungan organisasi perlu ditingkatkan baik dari aspek kualitas, ketepatan, maupun ketersediaan sarana agar dapat mendorong kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB.

Incentive atau insentif merupakan bentuk penghargaan yang dapat meningkatkan motivasi dan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara insentif dengan kinerja tenaga kesehatan ($r = 0.311$; $p = 0.012$). Analisis regresi juga menunjukkan pengaruh positif ($\beta = 0.042$) yang berarti peningkatan insentif akan diikuti peningkatan kinerja.

Hal ini menunjukkan bahwa pemberian insentif yang tepat dapat meningkatkan semangat, kepercayaan diri, dan komitmen tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa insentif berhubungan signifikan dengan kinerja tenaga kesehatan (Saroha, 2024; Putri, 2024; Adhasari, Windyaningsih, Widodo, & Yuliavina, 2024). Namun, berbeda dengan penelitian lainnya yang tidak menemukan pengaruh signifikan (Ferrina, 2023). Sehingga, insentif yang adil dan tepat sasaran menjadi faktor penting dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB.

Selanjutnya, *evaluation* merupakan proses pemantauan, penilaian, dan pemberian umpan balik terhadap kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara evaluasi dengan kinerja tenaga kesehatan ($r = 0.418$; $p = 0.001$). Analisis regresi juga menunjukkan pengaruh positif ($\beta = 0.002$) yang berarti peningkatan evaluasi akan diikuti

peningkatan kinerja. Hal ini menunjukkan bahwa evaluasi dan umpan balik yang baik dapat membantu tenaga kesehatan mengetahui kekurangan dan meningkatkan kualitas kerja.

Hasil ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menemukan hubungan signifikan (Saroha, 2024). Namun berbeda dengan penelitian lainnya yang tidak menemukan hubungan signifikan (Putri, 2024; Adhasari et al., 2024). Sehingga, evaluasi yang dilakukan secara rutin dan disertai umpan balik yang konstruktif menjadi faktor penting dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB.

Selain itu, *Validity* atau kesesuaian tindakan merupakan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap tugas, fungsi, dan SOP dalam penemuan kasus TB. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara *validity* dengan kinerja tenaga kesehatan ($r = 0.364$; $p = 0.003$). Analisis regresi juga menunjukkan pengaruh positif ($\beta = 0.016$) yang berarti peningkatan kesesuaian tindakan akan meningkatkan kinerja. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap prosedur dan standar pelayanan berperan penting dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *validity* dengan kinerja tenaga kesehatan (Saroha, 2024; Putri, 2024; Adhasari et al., 2024). Berdasarkan hal tersebut, penerapan SOP yang konsisten dan sesuai standar menjadi faktor penting dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB.

Selanjutnya, *environment* atau lingkungan kerja merupakan kondisi fisik, sosial, dan situasional yang memengaruhi kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus TB. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara lingkungan kerja dengan kinerja tenaga kesehatan ($r = 0.361$; $p = 0.003$). Namun, analisis regresi menunjukkan pengaruh negatif ($\beta = -0.001$) yang mengindikasikan bahwa lingkungan belum sepenuhnya mendukung peningkatan kinerja. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun lingkungan yang baik dapat meningkatkan kinerja, keterbatasan faktor eksternal menuntut tenaga kesehatan untuk tetap beradaptasi dalam pelaksanaan tugas.

Cindy Alya Putri*, Rumita Ena Sari, Usi Lanita, Adila Solida

Universitas Jambi

Korespondensi penulis: Cindy Alya Putri *Email: cindyalyahrp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3000>

Determinan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan, namun berbeda dengan penelitian lain yang tidak menemukan pengaruh signifikan (Saroha, 2024; Putri, 2024). Sehingga, kesesuaian lingkungan kerja tetap penting diperhatikan agar dapat mendukung kinerja tenaga kesehatan secara optimal dalam penemuan kasus TB.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki kinerja baik dalam penemuan kasus baru TB (98.5%). Faktor ability, clarity, evaluation, validity, help, dan environment umumnya berada dalam kategori baik, sementara incentive memiliki penilaian yang relatif seimbang. Hasil analisis menunjukkan bahwa ability, clarity, incentive, evaluation, validity, dan environment memiliki hubungan signifikan dengan kinerja tenaga kesehatan, sedangkan help tidak berhubungan signifikan. Antara seluruh faktor tersebut, ability merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhasari, G., Windyaningsih, C., Widodo, S., & Yuliavina, D. (2024). Determinan Kinerja Programer TBC dalam Penemuan Kasus Baru TBC melalui Investigasi Kontak di UPTD Puskesmas Wilayah Kota Sukabumi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 8(1), 89–97.
- Budiarti, M., Adyas, E., Setiaji, A., & Karyus, B. (2024). Analisis Determinan yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan dalam Menemukan kasus TBberkubosis dengan Investigasi Kontak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 13(1), 49.
- BPK RI. (2016). *Peraturan menteri kesehatan RI no 67 tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis* (p. 163). diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/114486/perme nkes-no-67-tahun-2016>
- BPK RI. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis* (Issue 069394). Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174557/perpre s-no-67-tahun-2021>
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2024* (Issue 08). diakses dari: https://dinkes.jambiprov.go.id/file/informasi_publi k/UHJvZmlsIEtlc2VoYXRhbiBQcm92aW5zaSBK YW1iaSAyMDI0LnBkZgMTc2MzQzNDY5OA_Wk t1763434698_XtLnBkZg.pdf
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2025). *Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Jambi, 2024*. Jambi, Badan Pusat Statistik Provinsi. diakses dari: <https://jambi.bps.go.id/id/statistics-table/3/YTA1Q1ptRmhUMEpXWTBsQmQyZzBjV zgwUzB4aVp6MDkjMw==/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-di-provinsi-jambi--2016.html>
- Elizah, E., Zaman, C., & Wahyudi, A. (2024). Analisis Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2024. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 9(1), 176-187.
- Fajriah, F. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Petugas Kesehatan dalam Menemukan Kasus Baru Tuberkulosis Paru melalui Investigasi Kontak (*Studi Kasus: Di Pidie*). 7(June), 37–43.
- Ferrina, L. (2023). *Analisis Pengaruh Model ACHIEVE pada Kinerja Pegawai di Puskesmas Bojonegoro*. 15, 56–60.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024* (Ms. Farida Sibuea, SKM (ed.)). Diakses dari: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1702958336658115008345c5.53299420.pdf

Cindy Alya Putri*, Rumita Ena Sari, Usi Lanita, Adila Solida

Universitas Jambi

Korespondensi penulis: Cindy Alya Putri *Email: cindyalyahrp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3000>

Determinan kinerja tenaga kesehatan dalam penemuan kasus baru TB

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Buku Petunjuk teknis penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis. In M. dr. Imran Pambudi, MPH dr. Sulistya Widada dr. Endang Lukitosari & Tim (Eds.), *Kementrian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan R.* diakses dari: <https://irp.cdn-website.com/604a68e5/files/uploaded/Isi%20Juknis%20ILT%20okk.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Buku Panduan Kader Tuberkulosis Langkah Praktis dalam Pencegahan, Deteksi Dini, dan Pendampingan Pasien TBC di Masyarakat.* diakses dari: <https://repository.kemkes.go.id/book/1273>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Buku Petunjuk Teknis Investigasi kontak Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader. In *Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.* Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/>
- Nababan, S., & Gurusinga, R. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Baru TB Melalui Investigasi Kontak Di Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara Factors Related To The Performance Of Health Workers In Finding New Cases Of TB Throug. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 7(1), 105–114.
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan mental masyarakat Indonesia (pengetahuan, dan keterbukaan masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 252-258.
- Rakoczy, M. F. (2018). *The achieve model in professional experiences of information technology workers in higher education: A phenomenological study.* The University of North Dakota.
- Rosidah, R., Suryadi, Y., & Azmia, S. (2025). Efektivitas Beban Kerja Kesehatan Sesuai Dengan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Rekam Medis Di Puskesmas Manggari Tahun 2025. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(4), 3844-3859.
- Sulistiowati, N. K. (2020). *ACHIEVE Model on Research and Publication Performance.* 1(October), 22–29. <https://doi.org/10.35609/gjbssr>
- Research Gate, (2025). *Hasil program TBC (Laporan analisis data TBC tahun 2024).* Diakses dari: [https://www.researchgate.net/publication/366876908_Analisis_Program_Penanggulangan_TBC_d i_Indonesia_dalam_Upaya_Pencapaian_Target_Eliminasi_TBC_Tahun_2030](https://www.researchgate.net/publication/366876908_Analisis_Program_Penanggulangan_TBC_d_i_Indonesia_dalam_Upaya_Pencapaian_Target_Eliminasi_TBC_Tahun_2030)
- World Health Organization. (2024). *Global tuberculosis report 2024.* Diakses dari: <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>

Cindy Alya Putri*, Rumita Ena Sari, Usi Lanita, Adila Solida

Universitas Jambi

Korespondensi penulis: Cindy Alya Putri *Email: cindyalyahrp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3000>