

# KEPEMIMPINAN, MOTIVASI, PELATIHAN, DAN INSENTIF DENGAN KINERJA PETUGAS DALAM PENEMUAN KASUS TB PARU DI KABUPATEN TANGGAMUS 2014

Bambang Nurwanto<sup>1</sup>, Achmad Farich<sup>2</sup>, Samino<sup>2</sup>,

## ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) secara global merupakan masalah kesehatan masyarakat di semua negara. Prevalensi TB di Kabupaten Tanggamus 2014 mencapai 908 kasus, meningkat dari 2013 (899 kasus), sementara cakupan penemuan kasus TB positif CDR 2011 berjumlah 399 kasus (46,3%), 2012 berjumlah 329 kasus (33,9%) dan 383 kasus (42,6%) pada tahun 2013, sedangkan target nasional 70%. Diduga hal tersebut dikarenakan kinerja petugas yang rendah. Tujuan penelitian ini untuk diketahuinya hubungan kepemimpinan, motivasi, pelatihan, dan insentif dengan kinerja petugas dalam penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Tanggamus 2014.

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi petugas TB paru di seluruh Puskesmas Kabupaten Tanggamus, 120 orang. Sampel total populasi. Alat pengumpul data kuesioner dan observasi. Analisis data univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil penelitian menunjukkan: 1) tidak ada hubungan kepemimpinan dengan kinerja ( $p=0.061$ ); 2) ada hubungan motivasi dengan kinerja ( $p=0.014$ ); 3) ada hubungan pelatihan dengan kinerja ( $p=0.018$ ); 4) ada hubungan insentif dengan kinerja ( $p=0.045$ ); dan 5) variabel yang paling dominan yaitu motivasi ( $OR=3.078$ ). kesimpulan ada hubungan motivasi, pealtihan, insentif dengan kinerja.

Kata kunci : Kepemimpinan, Motivasi, Pelatihan, Insentif, Kinerja

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* dan bersifat menular (Kemenkes, 2013). TB secara global merupakan masalah kesehatan masyarakat di semua negara. Jumlah kasus baru penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* tersebut pada tahun 2010 tercatat 8,8 juta kasus dan jumlah kematian karena TB yaitu 1,4 juta jiwa. Jumlah ini turun dibanding tahun 2009 yakni 9,4 juta kasus (WHO, 2011).

WHO melaporkan Indonesia merupakan Negara dengan pasien TB terbanyak ke-5 di dunia setelah India, Cina, Afrika Selatan, dan Nigeria (WHO, 2009 dalam Kemenkes, 2013). Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 5,8% dari jumlah total pasien TB di dunia. Diperkirakan ada sekitar 429.730 kasus baru dan kematian 62.246 orang (Kemenkes, 2013).

Hasil survey prevalensi TB di Indonesia tahun 2004 menunjukkan angka prevalensi TBA BTA positif secara nasional 110 per 100.000 penduduk. Secara regional prevalensi TB BTA positif di Indonesia dikelompokkan dalam 3 wilayah, yaitu: 1) wilayah Sumatera angka prevalensi TB adalah 160 per 100.000 penduduk; 2) wilayah Jawa dan Bali angka prevalensi TB asal 110 per 100.000 penduduk; dan wilayah Indonesia Timur angka prevalensi TB adalah 210 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2013).

Cara menemukan penderita tersangka TB paru merupakan masalah tersendiri dalam mencegah penyebaran yang lebih luas. Tingginya jumlah penderita TB paru yang tidak terdeteksi, di samping karena persepsi penderita, keluarga dan masyarakat terhadap penyakit TB paru, juga disebabkan oleh sikap pasif dari petugas puskesmas dalam menemukan penderita TB paru

---

1) Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati  
2) Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

yang hanya menunggu penderita TB datang berobat ke puskesmas.

Angka penemuan penderita *Case detection rate* (CDR) menggunakan rumus jumlah penderita baru TB Paru BTA positif yang dilaporkan dibagi perkiraan jumlah penderita baru BTA positif dikalikan 100% (Kemenkes, 2013). Proporsi penduduk yang berisiko terinfeksi TB Paru selama 1 tahun ditunjukkan dengan *annual risk of infection* (ARTI). Di Indonesia ARTI berkisar 1%-3%. *Annual risk of infection* (ARTI) 1% maksudnya, di antara 1000 penduduk ada 10 orang terinfeksi TBC dan 5 orang di antaranya TB paru BTA positif setiap tahun. Umumnya TB paru menyerang kelompok masyarakat dengan sosio ekonomi rendah (Kemenkes, 2013). Penyakit ini menular dengan cepat pada orang yang rentan (seperti anak-anak, wanita, masyarakat perkotaan yang tinggal di daerah kumuh, masyarakat miskin, masyarakat di wilayah terpencil yang tidak terjangkau pelayanan kesehatan) dan berdayatahan tubuh lemah (Kemenkes, 2013).

Prevalensi tuberkulosis di Kabupaten Tanggamus pada tahun 2014 mencapai angka 908 kasus yang meningkat dari tahun 2013 sebesar 899 kasus, sementara cakupan penemuan kasus TB positif CDR di Kabupaten Tanggamus Tahun 2011-2014 sendiri masih jauh dibawah target 70% dari angka yang telah ditetapkan secara Nasional, yaitu hanya 399 kasus (46,3%) pada tahun 2011, 329 kasus (33,9%) pada tahun 2012, 383 kasus (42,6%) pada tahun 2013, dan pada tahun 2014 semester 1 telah ditemukan 153 kasus (17%)(Laporan P2PL Kab. Tanggamus, 2014).

Kinerja tenaga kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan pembangunan kesehatan. Maryun (2007) menyampaikan dalam penelitiannya bahwa petugas pelaksana TB paru di puskesmas merupakan ujung tombak dalam penemuan kasus TB. Dilihat dari rendahnya angka cakupan penemuan kasus TB, hal ini mengindikasikan bahwa kinerja petugas puskesmas belum optimal.

Hasil penelitian sebelumnya, Abbas (2012) menyatakan bahwa kinerja petugas TB Puskesmas dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, dan kompensasi. Sementara Maryun (2007) mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas TB dalam cakupan penemuan TB Paru yaitu pengetahuan, pelatihan, persepsi dalam pekerjaan, persepsi terhadap kepemimpinan, persepsi terhadap sarana, dan sikap.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan kepemimpinan, motivasi, pelatihan, dan insentif dengan kinerja petugas dalam penemuan kasus TB paru di Kabupaten Tanggamus Tahun 2014.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian ini yaitu petugas kesehatan yang berkaitan dengan penemuan kasus TB paru, yang terdiri dari dokter, perawat, petugas laboratorium/ petugas penanggung jawab TB paru, dan bidan. Populasi penelitian ini yaitu seluruh petugas TB di Kabupaten Tanggamus yang berjumlah 102 orang dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*, yakni seluruh populasi diambil menjadi sampel sebanyak 102 responden. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2014. Adapun analisis data yang digunakan yaitu *Uji Chi-Square* (*chi-kuadrat*) untuk menganalisis bivariat dan Regresi Logistik untuk menganalisis multivariat.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1 di bawah menunjukkan sebagian besar responden berada pada kelompok umur  $\leq 35$  tahun, yaitu 59 orang (57,86%), berjenis kelamin perempuan 74 orang (72,55%), masa kerja  $> 10$  tahun 48 orang (47,06), dan tingkat pendidikan D3, yaitu 72 orang (70,59%).

**Tabel 1**  
**Karakteristik responden**

Karakteristik	n = 102	Persen (%)
<b>Kelompok umur</b>		
≤ 35 tahun	59	57,86
> 35 tahun	43	42,16
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	28	27,45
Perempuan	74	72,55
<b>Masa kerja</b>		
< 5 tahun	10	9,81
5-10 tahun	44	43,13
> 10 tahun	48	47,06
<b>Pendidikan terakhir</b>		
SMA/ sederajat	2	1,96
D3	72	70,59
S1/ D4	25	24,51
S2	3	2,94

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden menyatakan kepemimpinan baik, yaitu 86 orang (84,3%), memiliki motivasi kurang sebanyak 57 orang (55,9%), tidak pernah mengikuti pelatihan TB Paru dalam 5 tahun terakhir

sebanyak 61 orang (59,8%), mendapatkan insentif yang kurang sebanyak 59 orang (57,8%), dan kinerja petugas yang kurang sebanyak 58 orang (56,9%).

**Tabel 2**  
**Analisis Univariat**

Variabel	n = 102	Persen (%)
<b>Kepemimpinan</b>		
Baik	86	84,3
Kurang	16	15,7
<b>Motivasi</b>		
Tinggi	45	44,1
Rendah	57	55,9
<b>Pelatihan</b>		
Pernah	41	40,2
Tidak pernah	61	59,8
<b>Insentif</b>		
Cukup	43	42,2
Kurang	59	57,8
<b>Kinerja petugas</b>		
Baik	44	43,1
kurang	58	56,9

**Tabel 3**  
**Analisis Bivariat**

Variabel	Kinerja Petugas		N	P value
	Baik	Kurang		
<b>Kepemimpinan</b>				
Baik	41	45	86	0,061
Kurang baik	3	13	16	
<b>Motivasi</b>				
Tinggi	26	19	45	0,014
Rendah	18	39	57	
<b>Pelatihan</b>				
Pernah	24	17	41	0,018
Tidak pernah	20	41	61	
<b>Insentif</b>				
Cukup	24	19	43	0,045
Kurang	20	39	58	

### 1. Hubungan kepemimpinan dengan kinerja petugas TB Paru

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebanyak 41 dari 86 (47,7%) responden yang menyatakan kepemimpinan baik memiliki kinerja yang baik, sedangkan responden yang menyatakan kepemimpinan kurang, ada 3 dari 16 (18,8%) memiliki kinerja yang baik. Hasil pengujian hipotesis membuktikan

bahwa tidak ada hubungan yang signifikan kepemimpinan dengan kinerja petugas puskesmas dalam penemuan kasus TB Paru ( $p=0,061$ ).

Setiap pemimpin mempunyai kewenangan dan tanggung jawab dalam menentukan seluruh kegiatan di organisasinya sebagaimana menurut Gibson dalam Ilyas (2002) bahwa kepemimpinan adalah proses dalam mempengaruhi kegiatan-kegiatan

seorang atau kelompok dalam usaha mencapai tujuan yang ditetapkan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryun (2007) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan persepsi terhadap kepemimpinan dengan kinerja petugas di mana  $p=0,002$ . Pada penelitiannya Maryun menjelaskan bahwa pemimpin adalah faktor penentu dalam sukses atau gagalnya suatu organisasi termasuk disini dalam hal penemuan penderita TB paru di puskesmas. Kepemimpinan yang baik adalah kepemimpinan yang mampu mengelola organisasinya, menganalisa perubahan, mengetahui kelemahan-kelemahan dan sanggup membawa organisasi kepada sasaran yang telah diprogramkan. Bila kepemimpinan di puskesmas baik maka akan menghasilkan kinerja dari staf yang baik pula.

Menurut pendapat peneliti, kepemimpinan pada dasarnya mampu memberikan sumbangan pada produktivitas yang akan mengakibatkan iklim yang tercipta dilihat oleh stafnya sebagai suatu yang seimbang dengan kebutuhan psikologis mereka sehingga pada akhirnya mereka dengan senang hati melibatkan diri dalam pekerjaannya. Namun, tidak adanya hubungan kepemimpinan dengan kinerja petugas puskesmas pada penelitian ini kemungkinan dikarenakan perbedaannya waktu, tempat penelitian, dan karakteristik responden. Selain itu, adanya faktor pengganggu lain yang menyebabkan tidak adanya hubungan kepemimpinan dengan kinerja petugas dalam penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Tanggamus.

## **2. Hubungan motivasi dengan kinerja petugas TB Paru**

Hasil penelitian menunjukkan 57,1% atau 16 dari 28 responden yang memiliki Motivasi yang baik berperilaku kinerja baik. Sedangkan 69 % atau 49 dari 61 responden yang memiliki motivasi kurang baik berperilaku kinerja kurang baik. Hasil uji statistik membuktikan bahwa ada hubungan motivasi kerja dengan kinerja petugas dalam penemuan kasus TB Paru di mana diperoleh nilai  $p=0,025$ . Dari hasil analisis diperoleh juga nilai  $OR=2,71$

artinya responden dengan motivasi tinggi memiliki peluang 2,71 kali untuk memiliki kinerja yang baik dibanding dengan motivasi rendah.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Herzberg dalam Ilyas (2002) yang menyampaikan bahwa kinerja dipengaruhi oleh faktor motivator yang menginfestasikan pada keberhasilan, penghargaan, tanggung jawab, pekerjaan, dan peningkatan diri. Hasil penelitian ini senada dengan hasil penelitian Nasution (2011) yang menyampaikan dalam penelitiannya bahwa motivasi berpengaruh secara signifikan dengan kinerja di mana diperoleh nilai  $p=0,004$ .

Menurut peneliti, motivasi merupakan faktor yang sangat penting yang dapat berimplikasi pada kualitas kerja seseorang. Motivasi petugas dalam bekerja dapat dipengaruhi oleh kemauan dirinya sendiri atau karena adanya dorongan dari luar dirinya/ orang lain yang diperlukan dalam melaksanakan tugas-tugas yang menjadi pekerjaannya.

## **3. Hubungan pelatihan dengan kinerja petugas TB Paru**

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa terdapat sebanyak 24 dari 41 (58,5%) responden yang mengikuti pelatihan tentang TB Paru memiliki kinerja baik, sementara 17 (41,5%) diantaranya memiliki kinerja kurang baik. Pada responden yang tidak mengikuti pelatihan tentang TB Paru, terdapat 19 dari 61 (31,1%) memiliki kinerja yang baik, dan 42 (68,9%) diantaranya memiliki kinerja yang kurang. Hasil uji hipotesis membuktikan bahwa ada hubungan pelatihan dengan kinerja petugas dalam penemuan kasus TB Paru di mana diperoleh nilai  $p=0,011$ . Dari hasil analisis diperoleh juga nilai  $OR=3,12$  artinya responden yang pernah mengikuti pelatihan TB Paru memiliki peluang 3,12 kali untuk memiliki kinerja yang baik dibanding responden yang tidak mengikuti pelatihan.

Program pelatihan merupakan suatu metode pengembangan produktivitas pegawai yang paling banyak digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap seseorang dan pekerjaannya (Usmara, 2006). Pelaksanaan pelatihan dimaksudkan untuk mendapatkan

tenaga yang memiliki pengetahuan ketrampilan yang baik untuk mengisi suatu jabatan pekerjaan yang tersedia dengan produktifitas kinerja yang tinggi yang mampu menghasilkan kerja yang baik. Pelatihan merupakan hal yang penting untuk meningkatkan kinerja karena dengan pelatihan sesuatu yang dipelajari sewaktu sekolah akan lupa dengan pelatihan akan mengingatkan kembali.

Hasil penelitian ini senada dengan hasil penelitian Porwani (2011) yang menyimpulkan bahwa hubungan pendidikan dan pelatihan (Diklat) terhadap kinerja karyawan sangatlah besar dan kuat yaitu sebesar 0,7425 berarti semakin sering karyawan melakukan diklat maka kinerjanya akan bertambah. Maryun (2007) juga menyatakan dalam penelitiannya bahwa pelatihan memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja dimana didapatkan nilai  $p=0,024$ .

Menurut peneliti, kurang baiknya kinerja responden diikuti oleh rendahnya penemuan kasus TB oleh responden yang belum menerapkan pedoman secara benar dan optimal bagaimana melakukan penjarangan penderita TB, menurut peneliti hal ini disebabkan karena selama ini responden masih kurang akan informasi dan kemampuan yang memadai dalam melaksanakan tugas-tugasnya karena memang belum mendapat pelatihan program TB. Fenomena ini dapat menjadi faktor predisposisi responden untuk bekerja secara baik atau tidak.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dipahami bahwa pelatihan dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja. Sehingga, jelas bahwa pelatihan memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja petugas.

#### **4. Hubungan insentif dengan kinerja petugas TB Paru**

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa terdapat sebanyak 24 dari 43 (55,8%) responden yang mendapat insentif cukup memiliki kinerja baik, sementara 19 (44,2%) diantaranya memiliki kinerja kurang baik. Pada responden yang mendapat insentif kurang, terdapat 20 dari 59

(33,9%) responden yang memiliki kinerja kurang baik, sementara 39 (66,1%) diantaranya memiliki kinerja yang kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,045$  dimana  $p<0,05$  yang dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna insentif dengan kinerja petugas puskesmas dalam penemuan kasus TB Paru di Kabupaten Tanggamus.

Hasil penelitian ini didukung oleh Kowtha dan Leng yang dikutip oleh Hasibuan (2002) menyatakan bahwa insentif merupakan salah satu jenis penghargaan yang dikaitkan dengan prestasi kerja. Sementara, Jenkins dan Gupta berpendapat bahwa pada insentif dapat meningkatkan produktitas sebesar 200% selama 10 tahun di IBM. Dieks dan McNally mengemukakan bahwa insentif berupa uang lebih dapat meningkatkan produktivitas dibandingkan dengan teknik-teknik lainnya, seperti penetapan tujuan, partisipasi karyawan dalam pengambilan keputusan, dan pemerikaya pekerjaan (*job enrichment*) (Hasibuan, 2002)

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Puspitasari (2010) yang menyatakan bahwa insentif memiliki hubungan positif dengan kinerja, dengan kata lain semakin tinggi insentif yang didapatkan maka semakin tinggi pula kinerjanya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa insentif dapat mendorong seseorang untuk meningkatkan kinerja seseorang. Dari hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya hubungan insentif dengan kinerja petugas, ini mengindikasikan bahwa insentif yang kurang memberi sumbangan kepada rendahnya kinerja petugas. Jumlah insentif yang tidak sesuai dengan beban kerja tentu akan menimbulkan kurangnya tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaan. Ada pun jumlah insentif per kasus TB yaitu Rp 18.000. Menurut sebagian responden, jumlah insentif ini tidak sebanding dengan beban kerja.

**Tabel 4**  
**Faktor Dominan berkaitan dengan**  
**kinerja petugas TB Paru**

Variabel	P value	OR	95% CI
Motivasi	0.009	3.078	1.32-7.17
Pelatihan	0.012	3.009	1.28-7.07

Berdasarkan Tabel 4 dapat dijelaskan bahwa variabel pelatihan mendapatkan nilai OR tertinggi, sehingga menjadi variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja. Nilai OR yang didapatkan sebesar 3.078 berarti petugas yang memiliki motivasi tinggi berpeluang 3,078 kali untuk memiliki kinerja yang baik dibandingkan petugas yang memiliki motivasi rendah.

Herzberg dalam Ilyas (2002) menyampaikan bahwa kinerja dipengaruhi oleh faktor motivator yang menginfestasikan pada keberhasilan, penghargaan, tanggung jawab, pekerjaan, dan peningkatan diri. Semenantara, Kopelmen dalam Ilyas (2002) juga menyampaikan bahwa kinerja dipengaruhi oleh motivasi dan kemauan.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Nasution (2011) yang menyampaikan dalam penelitiannya bahwa motivasi berpengaruh secara signifikan dengan kinerja di mana diperoleh nilai  $p=0,004$ . Nilai  $p=0.004$  ini menunjukkan bahwa hubungan yang dimiliki sangat erat.

Menurut peneliti, dominannya hubungan motivasi dengan kinerja petugas disebabkan karena motivasi merupakan faktor langsung yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi yang didalamnya terhadap tanggung jawab, kebutuhan, rasa nyaman, dan kesenangan dalam bekerja, tentu akan mendorong seseorang untuk bekerja lebih baik. Oleh sebab itu, motivasi merupakan faktor yang secara langsung dapat menggerakkan seseorang untuk bekerja.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja petugas puskesmas dalam penemuan kasus TB Paru dengan nilai  $p=0,061$ .

2. Terdapat hubungan signifikan antara motivasi dengan kinerja petugas puskesmas dalam penemuan kasus TB Paru dengan nilai  $p=0,014$ .
3. Terdapat hubungan Signifikan antara pelatihan dengan kinerja petugas puskesmas dalam penemuan kasus TB Paru dengan nilai  $p=0,018$ .
4. Terdapat hubungan signifikan antara insentif dengan kinerja petugas puskesmas dalam penemuan kasus TB Paru dengan nilai  $p=0,045$ .
5. Variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan kinerja petugas dalam penemuan kasus TB Paru adalah variabel motivasi.

### Saran

Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus

1. Menyelenggarakan pelatihan TB Paru atau pembinaan kepada petugas program TB Paru dan penggerakkan kader kesehatan. Bagi petugas puskesmas pasca pelatihan selalu dievaluasi dan dimonitor kinerjanya setidaknya 3 bulan pasca pelatihan.
2. Memotivasi petugas TB Paru untuk selalu meningkatkan kinerjanya.
3. Melakukan *in house training* (pelatihan) khusus untuk bidan mengenai program TB Paru untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan tentang TB Paru.
4. Meningkatkan promosi program TB paru di masyarakat sehingga peran serta masyarakat menjadi lebih aktif untuk menanggulangi resiko TB.
5. Meningkatkan kerjasama dengan kader kesehatan, tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam upaya penemuan kasus baru BTA (+) di Kab. Tanggamus.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, *Kinerja Petugas TB Dalam Pencapaian Angka Kesembuhan TB Paru di Puskesmas Kabupaten Sidrap Tahun 2012*. Jurnal, Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS, Makassar, 2012
- Hasibuan, S.P. Malayu, *Manajemen Dasar, Pengertian, dan Masalah*, PT Bumi Aksara, Jakarta, 2009

- Ilyas, Yaslis, *Kinerja Teori Penilaian dan Penelitian*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKMUI, Depok, 2002
- Kemenkes, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*, diperbanyak oleh Dinkes Kesehatan Provinsi Lampung, Seksi P2, 2013
- Kemenkes, *Strategi Nasional Pengendalian TB*, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyakit Lingkungan, 2011
- Laporan Bidang P2PL Kabupaten Tanggamus Tahun 2014
- Maryun, *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas program TB Paru Terhadap Cakupan Penemuan Kasus Baru BTS (+) di Kota Tasikmalaya Tahun 2006*, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Undip, (Tesis), 2007
- Nasution, *Pengaruh Karakteristik Individu dan Psikologis Terhadap Kinerja Perawat dalam Kelengkapan Rekam MEDIK di Ruang Rawat Inap RSUD* Tesis. Dr. Pirngadi Medan. Pasca Sarjana USU, 2009
- Porwani. Hubungan Pendidikan dan pelatihan (diklat) terhadap kinerja karyawan (studi kasus: bagian sdm dan logistik di kantor wilayah iv perum pegadaian palembang), *ilmiah volume ii1 no.3, 2011*
- Puspitasari, *Penilaian Hubungan Insentif Kinerja, Usaha, dan Kompleksitas Tugas terhadap Kinerja Audit Judgment*, FE Undip, 2010.
- Usmara, *Praktik Manajemen SDM: Unggul Melalui Orientasi dan Pelatihan Karyawan*, Santusta, Yogyakarta, 2006
- WHO, *WHO Report 2011 global Tuberculosis Control*. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2011>, diakses pada tanggal 25 Oktober 2014