



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA TENAGA
KESEHATAN
(Studi Kasus pada Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh:
Ira Anggun Oktaviana
NIM 6411415008

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2019**

ABSTRAK

Ira Anggun Oktaviana

Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan (Studi Kasus pada Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal)

XVII + 113 halaman + 18 tabel + 2 gambar + 23 lampiran

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi pada triwulan 2 tahun 2018 belum sesuai dengan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, karena masih kekurangan 1 dokter gigi, 1 tenaga gizi, dan 1 tenaga kefarmasian, sehingga menimbulkan dampak pada kinerja tenaga kesehatan dan menyebabkan beberapa pelayanan menjadi tidak optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi.

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang ditetapkan sebesar 24 responden dengan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji *chi square*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kemampuan ($p= 0,014$), motivasi ($p= 0,023$), kepemimpinan ($p= 0,043$) dengan kinerja tenaga kesehatan dan tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan ($p= 0,095$) dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi. Gaya kepemimpinan yang diterapkan di Puskesmas Kesambi adalah gaya kepemimpinan demokratis.

Saran penelitian ini adalah diharapkan organisasi dapat meningkatkan motivasi dan kemampuan pegawai, agar pegawai dapat memberikan kinerja yang terbaik sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Kata kunci: Kinerja, Tenaga Kesehatan, Kemampuan, Motivasi, Kepemimpinan

Kepustakaan: 66 (1996-2019)

ABSTRACT

Ira Anggun Oktaviana

Factors Related to The Performance of Health Workers (Case Study at The Kesambi Public Health Center Tegal Regency)

XVII + 113 pages + 18 tables + 2 images + 23 appendices

The number of health workers in Kesambi public health center in the second quarter of 2018 was not in accordance with the Ministry of Health regulation number 75 of 2014, because it's still lacks 1 dentist, 1 nutritionist, and 1 pharmaceutical, so it has an impact on the performance of health workers and causes some services to be suboptimal. The purpose of this research was to determine the factors associated with the performance of health workers in the Kesambi public health center.

This research was an analytic survey with cross sectional study. Samples were 24 respondents using total sampling technique. The instrument used was a questionnaire. Data analysis uses univariate and bivariate analysis (*chi square*)

The results showed there was a relationship between ability ($p= 0,014$), motivation ($p= 0,023$), leadership ($p= 0,043$) with the health workers and there was no relationship between leadership style ($p= 0,095$) with the health workers in the Kesambi public health center. The leadership style adopted at the Kesambi public health center is a democratic leadership style.

The suggestion of this research is expected that the organization can increase employee motivation and ability. So that employees can provide the best performances, so they can provide quality health services.

Key words: Performance, Health Worker, Ability, Motivation, Leadership

Literatures: 66 (1996-2019)

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam pustaka.

Semarang, 10 Oktober 2019

Penulis,



Ira Anggun Oktaviana
NIM 6411415008


PERSETUJUAN

PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul "Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan (Studi Kasus pada Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal)" yang disusun oleh Ira Anggun Oktaviana, NIM 6411415008 telah disetujui untuk diujikan dihadapan panitia ujian pada Ujian Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.

Semarang, 30 September 2019

Pembimbing,



Drs. Bambang Wahyono, M.Kes.

NIP 196006101987031002

PENGESAHAN

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan (Studi Kasus pada Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal)" yang disusun oleh Ira Anggun Oktaviana, NIM 6411415008 telah dipertahankan di hadapan panitia ujian pada Ujian Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, yang dilaksanakan pada :

hari, tanggal : Selasa, 12 November 2019
tempat : Ruang Ujian Jurusan IKM A

Panitia Ujian



Sekretaris,

Mardiana, S.K.M., M.Si.
NIP 198004202005012003

Dewan Penguji

Tanggal

Penguji I

26/11/2019

Prof. Dr. dr. Okti Woro KH., M.Kes.
NIP 195910011987032001

Penguji II

6/11/2019

dr. RR. Sri Rahma Rahayu, M.Kes., Ph.D.
NIP 197205182008012011

Penguji III

10/12/2019

Drs. Bambang Wahyono, M.Kes.
NIP 196006101987031002

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

“Dan janganlah kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus dari rahmat Allah melainkan orang-orang yang kufur” (Q.S. Yusuf: 87).

“Janganlah membanggakan dan menyombongkan diri apa-apa yang kita peroleh, turut dan ikutilah ilmu padi makin berisi makin tunduk dan makin bersyukur kepada yang menciptakan kita Allah SWT”

“Learn from the past, live for today, and plan for tomorrow”

PERSEMBAHAN:

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya tercinta (Bapak Mansur dan Ibu Marti)
2. Keluargaku
3. Teman-temanku
4. Almamater Universitas Negeri Semarang.

PRAKATA

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas berkah dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas (Studi pada Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal) dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian skripsi ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd, selaku dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang atas izin penelitian.
2. Dr. Irwan Budiono, S.KM, M.Kes (Epid), selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang atas persetujuan penelitian.
3. Drs. Bambang Wahyono, M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing dan memberikan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh dosen dan staf Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan selama di bangku perkuliahan.

5. Tenaga kesehatan Puskesmas Kesambi beserta jajarannya yang telah berkenan dalam membantu dan memberi informasi dalam penyusunan skripsi.
6. Serta semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian dan penyusunan skripsi.

Semoga amal baik dari semua pihak selalu diberkahi oleh Allah SWT. Dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran diperlukan untuk penyempurnaannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Semarang, 10 Oktober 2019

Penulis,

Ira Anggun Oktaviana

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENGESAHAN.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 RUMUSAN MASALAH	5
1.2.1 Rumusan Masalah Umum.....	5
1.2.2 Rumusan Masalah Khusus	6
1.3 TUJUAN PENELITIAN	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 MANFAAT	7

1.4.1 Bagi Puskesmas Kesambi	7
1.4.2 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat	7
1.4.3 Bagi Pembaca	7
1.4.4 Bagi Peneliti	7
1.5 KEASLIAN PENELITIAN.....	8
1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN	9
1.6.1 Ruang Lingkup Tempat	9
1.6.2 Ruang Lingkup Waktu	9
1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 LANDASAN TEORI.....	10
2.1.1 Kinerja.....	10
2.1.2 Kemampuan.....	19
2.1.3 Kepemimpinan	23
2.1.4 Motivasi	31
2.1.5 Puskesmas	34
2.2 KERANGKA TEORI.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
3.1 KERANGKA KONSEP	41
3.2 VARIABEL PENELITIAN.....	42
3.2.1 Variabel Bebas.....	42
3.2.2 Variabel Terikat.....	42
3.3 HIPOTESIS PENELITIAN.....	42

3.4	JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN	42
3.5	DEFINISI OPERASIONAL DAN SKALA PENGUKURAN VARIABEL	43
3.6	POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN	44
3.6.1	Populasi	44
3.6.2	Sampel.....	45
3.7	SUMBER DATA.....	45
3.7.1	Data Primer	45
3.7.2	Data Sekunder	45
3.8	INSTRUMEN PENELITIAN DAN TEKNIK PENGAMBILAN DATA	46
3.8.1	Instrumen Penelitian	46
3.8.2	Teknik Pengambilan Data.....	47
3.9	PROSEDUR PENELITIAN	48
3.9.1	Tahap Persiapan.....	48
3.9.2	Tahap Pelaksanaan.....	48
3.9.3	Tahap Pasca Penelitian	49
3.10	TEKNIK PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA	49
3.10.1	Teknik Pengolahan Data.....	49
3.10.2	Teknik Analisis Data	50
BAB IV HASIL PENELITIAN.....		52
4.1	GAMBARAN UMUM PENELITIAN	52
4.1.1	Gambaran Umum Puskesmas Kesambi	52
4.1.2	Karakteristik Responden.....	55
4.2	HASIL PENELITIAN.....	57

4.2.1 Analisis Univariat	57
4.2.2 Analisis Bivariat	59
BAB V PEMBAHASAN	63
5.1 PEMBAHASAN.....	63
5.1.1 Hubungan Kemampuan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesambi	63
5.1.2 Hubungan Motivasi dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesambi	65
5.1.3 Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesambi	68
5.1.4 Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesambi.....	71
5.2 KELEMAHAN PENELITIAN.....	73
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	74
6.1 SIMPULAN.....	74
6.2 SARAN	74
6.2.1 Bagi Puskesmas	74
6.2.2 Bagi Pemerintah	75
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	75
DAFTAR PUSTAKA	76

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 2. 1 Jumlah Standar Tenaga Kesehatan di Puskesmas	39
Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel	43
Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Kesambi	53
Tabel 4. 2 Data Ketenagaan Puskesmas Kesambi	54
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	55
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	55
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	56
Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan.....	56
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan.....	57
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi.....	57
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepemimpinan.....	58
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gaya Kepemimpinan.....	58
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja	59
Tabel 4. 12 Hubungan Kemampuan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan	59
Tabel 4. 13 Hubungan Motivasi dengan Kinerja Tenaga Kesehatan	60
Tabel 4. 14 Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan	61
Tabel 4. 15 Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	40
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Tugas Pembimbing	82
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dari FIK UNNES	83
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kab.Tegal.....	84
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari Bappeda Kab.Tegal.....	85
Lampiran 5 Ethical Clearance	86
Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian Skripsi.....	87
Lampiran 7 Surat Tugas Panitia Ujian Sarjana	88
Lampiran 8 Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian	89
Lampiran 9 Instrumen Penelitian.....	90
Lampiran 10 Hasil Uji Validitas & Reliabilitas Variabel Kemampuan	95
Lampiran 11 Hasil Uji Validitas & Reliabilitas Variabel Motivasi	96
Lampiran 12 Hasil Uji Validitas & Reliabilitas Variabel Kepemimpinan	97
Lampiran 13 Hasil Uji Validitas & Reliabilitas Variabel Gaya Kepemimpinan ..	98
Lampiran 14 Uji Validitas & Reliabilitas Variabel Kinerja.....	99
Lampiran 15 Hasil Pengisian Kuesioner Oleh Responden	100
Lampiran 16 Uji Normalitas Data	102
Lampiran 17 Nilai Mean & Median Variabel Kemampuan, Motivasi, Kepemimpinan, dan Kinerja.....	103
Lampiran 18 Analisis Univariat Variabel Penelitian	104
Lampiran 19 Analisis Bivariat Kemampuan dengan Kinerja	106
Lampiran 20 Analisis Bivariat Motivasi dengan Kinerja	107

Lampiran 21 Analisis Bivariat Kepemimpinan dengan Kinerja	108
Lampiran 22 Analisis Bivariat Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja	109
Lampiran 23 Dokumentasi Penelitian.....	110

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu puskesmas dituntut untuk bisa memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan serta dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya (Masitahsari, 2015). Pelayanan yang bermutu dan memuaskan pasien dapat tercipta apabila sumber daya manusia kesehatan yang diperlukan dapat mencukupi baik dalam segi jumlah, jenis, dan kualitasnya. Selain itu harus terdistribusi secara adil dan merata baik pada fasilitas pelayanan primer, sekunder, maupun tersier (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, dituliskan bahwa jenis tenaga kesehatan yang harus ada di puskesmas minimal terdiri atas dokter, atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik (ATLM)/analisis kesehatan, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian. Standar ketenagaan di puskesmas dikategorikan berdasarkan jenis puskesmas dan kawasan atau wilayah puskesmas. Standar ketenagaan yang berada di puskesmas rawat inap pada kawasan pedesaan memiliki total jumlah minimal

tenaga kesehatan sebanyak 24 orang. Sedangkan ketenagaan yang berada di puskesmas non rawat inap pada kawasan pedesaan memiliki total jumlah minimal tenaga kesehatan sebanyak 16 orang (Kemenkes RI, 2014).

Tenaga kesehatan di puskesmas sangat berperan penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, jika ketersediaan sumber daya manusia kesehatan tidak mencukupi, baik jumlah, jenis, dan kualitas serta distribusinya tidak merata, akan menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (Kemenkes RI, 2016), selain itu untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas juga tidak bisa terlepas dari kinerja tenaga kesehatan, baik atau buruknya pelayanan yang diberikan kepada pasien akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (Rahmi, 2012).

Menurut Widodo (2015) kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kinerja, yaitu faktor kemampuan dan faktor motivasi. Kemampuan (*ability*) adalah kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan (Robbins, 2001). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Subagyo dan Mukhadiono (2013), menunjukkan adanya korelasi positif antara kemampuan dengan kinerja pegawai di puskesmas, hal ini berarti semakin baik kemampuan kinerja maka semakin baik pula kinerja pegawai.

Kinerja juga dipengaruhi oleh motivasi, baik motivasi dari dalam diri pegawai itu sendiri maupun berasal dari luar. Motivasi menjadi pendorong seseorang dalam menjalankan tugasnya guna mencapai hasil yang terbaik.

Menurut Damayanti (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dengan motivasi kerja yang tinggi akan meningkatkan kinerja pegawai.

Faktor lainnya yang mempengaruhi kinerja adalah kepemimpinan, menurut Hasibuan (2007), kepemimpinan adalah cara seorang pemimpin mempengaruhi perilaku bawahan, agar mau bekerja sama dan bekerja secara produktif untuk mencapai tujuan organisasi. Dalam penelitian Djestawana (2012) menyatakan bahwa kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai.

Puskesmas Kesambi merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Tegal yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap dan rawat jalan, selain itu Puskesmas Kesambi juga menyelenggarakan pelayanan pengobatan umum, pengobatan gigi, kesehatan anak, laboratorium, farmasi, kesehatan ibu dan KB, konsultasi gizi dan sanitasi, serta imunisasi. Jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kesambi sebanyak 39.783 penduduk. Rata-rata jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Kesambi mengalami peningkatan, pada tahun 2018 sebanyak 2534 pasien menjadi 3138 pasien pada tahun 2019 sampai dengan Bulan April.

Berdasarkan catatan penulis saat melaksanakan Praktik Kerja Lapangan Institusi (PKL Institusi) di Dinas Kabupaten Tegal, Puskesmas Kesambi merupakan puskesmas dengan jumlah tenaga kesehatan yang paling sedikit diantara puskesmas lainnya di Kabupaten Tegal. Berdasarkan data SDM Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Tegal Triwulan 2 Tahun 2018, Puskesmas Kesambi memiliki tenaga kesehatan sebanyak 24 orang (belum termasuk bidan

desa), yaitu yang terdiri dari 2 dokter umum, 8 bidan, 10 perawat, 1 tenaga kesehatan masyarakat, 1 tenaga gizi, 1 tenaga kesehatan lingkungan dan 1 ahli teknologi laboratorium medik (Dinkes Kab.Tegal, 2017).

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Kesambi masih belum memenuhi standar minimal tenaga kesehatan di Puskesmas yang sesuai dengan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, karena masih kekurangan 1 dokter gigi, 1 tenaga gizi, dan 1 tenaga kefarmasian, sehingga menimbulkan dampak pada kinerja tenaga kesehatan dan menyebabkan beberapa pelayanan menjadi tidak optimal, seperti pada pelayanan pengobatan gigi yang menjadi terbatas, karena hanya ada perawat gigi yang bertugas di pelayanan tersebut, jadi bagi pasien yang membutuhkan pengobatan dari dokter harus di rujuk ke rumah sakit, sehingga sudah terlalu banyak pasien yang di rujuk ke rumah sakit yang seharusnya masih bisa ditangani di puskesmas apabila di Puskesmas Kesambi memiliki dokter gigi.

Dampak dari kekurangan tenaga gizi adalah beban kerja tenaga gizi menjadi bertambah banyak, karena di Puskesmas Kesambi hanya ada 1 tenaga gizi yang harus menjalankan 19 program yang dilaksanakan di luar gedung puskesmas, sedangkan di dalam puskesmas mereka tetap harus melakukan pelayanan kepada pasien, sehingga tenaga gizi mengalami kerepotan dalam menjalankan tugasnya, dan dalam memberikan pelayanan kepada pasien kurang maksimal. Sedangkan dampak yang ditimbulkan pada pelayanan farmasi yaitu banyak pasien yang mengeluh karena terjadi antrian yang lama dan panjang. Selain itu pelayanan di farmasi juga menjadi tidak efektif karena terkadang pelayanan dibantu oleh perawat atau bidan yang sebenarnya bukan tugas mereka

untuk melakukan pelayanan di farmasi sehingga dapat berisiko terjadi kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien.

Meskipun banyak dampak yang ditimbulkan karena kurangnya tenaga kesehatan seperti yang telah disebutkan di atas, namun dalam survei kepuasan yang dilakukan peneliti kepada pasien di Puskesmas Kesambi dengan mengisi angket kuesioner kepada 30 pasien tersebar pada semua pelayanan menunjukkan bahwa 17 (56,7%) pasien merasa puas dan 13 (43,3%) pasien menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil survei kepuasan di atas dapat disimpulkan bahwa meskipun di Puskesmas Kesambi kekurangan tenaga kesehatan, sedangkan rata-rata jumlah kunjungan pasien mengalami peningkatan, tenaga kesehatan tetap mampu memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien, sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan yang telah mereka terima.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang “Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesambi”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

1.2.1 Rumusan Masalah Umum

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas dapat disusun rumusan masalah yaitu “Apa saja faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi?”.

1.2.2 Rumusan Masalah Khusus

1. Apakah faktor kemampuan tenaga kesehatan berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi?
2. Apakah faktor motivasi berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi?
3. Apakah faktor kepemimpinan berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi?
4. Apakah faktor gaya kepemimpinan berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan kemampuan tenaga kesehatan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi.
2. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi.
3. Untuk mengetahui hubungan kepemimpinan dengan kinerja tenaga di Puskesmas Kesambi.
4. Untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi.

1.4 MANFAAT

1.4.1 Bagi Puskesmas Kesambi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan masukan bagi Puskesmas Kesambi untuk dapat meningkatkan strategi dalam pengelolaan tenaga kesehatan demi mendapatkan kinerja yang lebih baik.

1.4.2 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan referensi penelitian ilmiah mahasiswa lain yang akan melakukan penelitian tentang obyek yang sama atau yang berhubungan di masa mendatang.

1.4.3 Bagi Pembaca

Menambah kepustakaan dan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti berikutnya.

1.4.4 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam menerapkan ilmu yang sudah dipelajari selama menempuh pendidikan di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Yohana Novitasari, Antono Suryoputro, Eka Yunita Fatmasari	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Kota Semarang	2017, RSUD Kota Semarang	<i>Cross-sectional</i>	Kinerja perawat, beban kerja, kepemimpinan, insentif, kesempatan promosi, dan supervisi	Ada hubungan yang bermakna antara beban kerja ($p=0,001$), kepemimpinan ($p=0,001$), insentif ($p=0,001$), dan kesempatan promosi ($p= 0,025$) dengan kinerja perawat rawat inap di RSUD Kota Semarang, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara supervisi ($p=0,794$) dengan kinerja perawat rawat inap di RSUD Kota Semarang
2.	Sri Handayani, Puteri Fannya, Putri Nazofah	Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Rawat Inap RSUD Batusangkar	2018, RSUD Batusangkar	<i>Cross-sectional</i>	Kinerja, umur, dan kepemimpinan	Terdapat hubungan antara umur ($0,001$) dan kepemimpinan ($p= 0,008$) dengan kinerja tenaga kesehatan di rawat inap RSUD Batusangkar
3	Widyo Subagyo, Mukhadio no	Analisis Pengaruh Kemampuan dan Fasilitas Kerja terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas II Kembaran Kabupaten Banyumas	2013, Puskesmas Kembaran II Kabupaten Banyumas	<i>Cross-sectional</i>	Kemampuan, fasilitas kerja dan kinerja	Kemampuan kerja dan fasilitas kerja mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja pegawai.
4	I Gusti Gede Djestawan	Pengaruh Pengembangan Organisasi, Kepemimpinan, Jenjang Karir terhadap Kepuasan Kerja	2012, Puskesmas Kota Denpasar	<i>Cross-sectional</i>	Pengembangan organisasi, kepemimpinan, jenjang karir, kepuasan dan kinerja.	Pengembangan organisasi, kepemimpinan, pengembangan karier, dan kepuasan kerja berpengaruh

		dan Kinerja Pegawai Puskesmas				signifikan terhadap kinerja pegawai (nilai $p < 0,05$)
5	Kristya Damayanti	Pengaruh Motivasi, Disiplin, dan Stres Kerja terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas di Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar	2014, Puskesmas Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar	<i>Cross-sectional</i>	Motivasi, disiplin kerja, stres kerja, kinerja	Variabel motivasi dan disiplin kerja mempunyai nilai positif dengan pengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai, variabel stres kerja mempunyai nilai negatif dan berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai.

Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut:

1. Tempat penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya.
2. Peneliti menambahkan variabel gaya kepemimpinan.

1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal.

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 Agustus 2019.

1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya pada bidang keilmuan Administrasi Kebijakan Kesehatan yang berkaitan dengan Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

2.1.1 Kinerja

2.1.1.1 Pengertian Kinerja

Secara etimologi, kinerja berasal dari kata prestasi kerja (*performance*). Sebagaimana dikemukakan oleh Mangkunegara dalam Widodo (2015) bahwa istilah kinerja dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang) yaitu hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan padanya.

Menurut Simanjuntak dalam Widodo (2015) kinerja adalah tingkatan pencapaian hasil atas pelaksanaan tugas tertentu. Simanjuntak juga mengartikan kinerja individu sebagai tingkat pencapaian atau hasil kerja seseorang dari sasaran yang harus dicapai atau tugas yang harus dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu. Foster dan Seeker dalam Widodo (2015) menyatakan bahwa kinerja adalah hasil yang dicapai seseorang menurut ukuran yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan.

Arti kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya hasil kerja, tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan berlangsung (Wibowo, 2016). Menurut Armstrong dan Baron dalam Wibowo (2016) menyebutkan bahwa kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan

strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi pada ekonomi. Kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut, dengan demikian kinerja adalah tentang apa yang dikerjakan dan bagaimana cara mengerjakannya.

Pendapat lain lagi menurut Gibson *et.al* menyatakan bahwa kinerja adalah hasil dari pekerjaan yang berkaitan dengan tujuan organisasi seperti kualitas, efisiensi dan kriteria lain dari efektivitas (Wibowo, 2016). Dari berbagai pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah hasil dan proses kerja seorang pegawai atas pelaksanaan tugas tertentu sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan di dalam organisasi dalam kurun waktu tertentu, guna untuk mewujudkan sasaran dan tujuan organisasi.

2.1.1.2 Pengertian Penilaian Kinerja

Menurut Widodo (2015), penilaian kinerja adalah proses menilai hasil karya personel dalam suatu organisasi melalui instrumen penelitian kinerja. Pada hakikatnya, penilaian kinerja merupakan suatu evaluasi terhadap penampilan kerja personel dengan membandingkan dengan standar baku penampilan. Werther & Davis dalam Widodo (2015) menyatakan bahwa penilaian kinerja adalah proses yang dilakukan organisasi untuk mengevaluasi hasil kerja para karyawannya.

Menurut Hall dalam Widodo (2015) penilaian kinerja merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai kualitas kerja personel dan usaha untuk memperbaiki kerja personel dalam organisasi. Penilaian kinerja adalah suatu proses penilaian tentang seberapa baik pekerja dalam melaksanakan tugasnya selama periode waktu tertentu (Wibowo, 2016). Dari berbagai pengertian di atas,

dapat disimpulkan bahwa penilaian kinerja merupakan suatu cara yang dilakukan oleh organisasi untuk menilai hasil kerja karyawannya, guna untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas kinerjanya.

2.1.1.3 Tujuan Penilaian Kinerja

Menurut Yaslis dalam Widodo (2015), penilaian kinerja pada dasarnya mempunyai dua tujuan utama yaitu:

1. Penilaian kemampuan personel, merupakan tujuan yang mendasar dalam rangka penilaian personel secara individual, yang dapat digunakan sebagai informasi untuk penilaian efektivitas manajemen sumber daya manusia.
2. Pengembangan personel, sebagai informasi untuk pengambilan keputusan untuk pengembangan personel seperti: promosi, mutasi, rotasi, terminasi, dan penyesuaian kompensasi.

Menurut Sedarmayanti dalam Widodo (2015), tujuan dari penilaian kinerja adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui keterampilan dan kemampuan pegawai.
2. Sebagai dasar perencanaan bidang kepegawaian khususnya penyempurnaan kondisi kerja, peningkatan mutu dan hasil kerja.
3. Sebagai dasar pengembangan dan pendayagunaan pegawai seoptimal mungkin, sehingga dapat diarahkan jenjang/rencana kariernya, kenaikan pangkat dan kenaikan jabatan.
4. Mendorong terciptanya hubungan timbal balik yang sehat antara atasan dan bawahan.

5. Mengetahui kondisi organisasi secara keseluruhan dari bidang kepegawaian khususnya kinerja pegawai dalam bekerja.
6. Secara pribadi, pegawai mengetahui kekuatan dan kelemahannya sehingga dapat memacu perkembangannya. Bagi atasan yang menilai akan lebih memperhatikan dan mengenal bawahan dan pegawainya, sehingga dapat lebih memotivasi pegawai.
7. Hasil penilaian pelaksanaan pekerjaan dapat bermanfaat bagi penelitian dan pengembangan di bidang kepegawaian.

2.1.1.4 Manfaat Penilaian Kinerja

Manfaat dari penilaian kerja dirasakan baik oleh pimpinan termasuk pemilik perusahaan maupun karyawan atau personel yang dinilai.

1. Manfaat bagi pimpinan atau pemilik perusahaan antara lain adalah:
 - 1) Dokumentasi mengenai hasil penilaian kinerja bisa digunakan untuk kepentingan hukum
 - 2) Hasil penilaian dapat merupakan dasar rasional untuk menentukan bonus dan *merit system*
 - 3) Dimensi dan standar-standar yang ada dalam penilaian dapat membantu pelaksanaan pencapaian sasaran strategis dan memperjelas kinerja apa yang diharapkan oleh perusahaan
 - 4) Memberikan *feedback* kepada individu tentang sejauh mana manajemen menilai kinerjanya

5) Di samping untuk keperluan penilaian individu, penilaian kinerja diharapkan juga memberikan penilaian terhadap sejauh mana sikap dan kemampuan individu dalam melakukan kerjasama dalam tim.

2. Manfaat bagi personel atau karyawan yang dinilai antara lain adalah:

- 1) *Feedback* hasil penilaian memang dibutuhkan dan diinginkan oleh karyawan
- 2) Untuk memperbaiki kinerja memerlukan *assessment*
- 3) Demi keadilan dalam pemberian kompensasi dan promosi di antara karyawan memang perlu dilakukan penilaian yang tepat untuk bisa membedakan mana yang kinerjanya baik dan mana yang kurang
- 4) *Assessment* dan penghargaan terhadap tingkat kinerja seseorang melalui penilaian yang objektif akan dapat memotivasi karyawan meningkatkan kinerjanya (Widodo, 2015).

2.1.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai

Faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Hal ini sesuai dengan pendapat Keith Davis dalam Mangkunegara (2016) yang merumuskan bahwa:

Human performance = *Ability* + *Motivation*

Motivation = *Attitude* + *Situation*

Ability = *Knowledge* + *Skill*

1. Faktor Kemampuan

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan reality (*knowledge* + *skill*). Artinya, pegawai yang memiliki IQ di atas rata-rata (IQ 110-120) dengan pendidikan yang memadai

untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka ia akan lebih mudah mencapai kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu, pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

2. Faktor Motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai yang terarah untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja).

Menurut Gibson, terdapat tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kinerja yaitu:

1. Faktor individual yang terdiri dari kemampuan dan keahlian, latar belakang, demografi
2. Faktor psikologis yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, pembelajaran dan motivasi
3. Faktor organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi dan desain pekerjaan.

Menurut Armstrong dan Baron dalam Wibowo (2016), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah sebagai berikut:

1. *Personal factor*, ditunjukkan oleh tingkat keterampilan, kompetensi yang dimiliki, motivasi dan komitmen individu
2. *Leadership factor*, ditentukan oleh kualitas dorongan, bimbingan, dan dukungan yang dilakukan manager dan *team leader*

3. *Team factor*, ditunjukkan oleh kualitas dukungan yang diberikan oleh rekan kerja
4. *System factor*, ditunjukkan oleh adanya sistem kerja dan fasilitas yang diberikan organisasi

Robert L. Mathis & John H. Jackson (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi bagaimana individu bekerja adalah:

1. Kemampuan individual untuk melakukan pekerjaan tersebut
2. Tingkat usaha yang dicurahkan
3. Dukungan organisasi

2.1.1.6 Indikator Kinerja

Indikator kinerja menurut Mangkunegara (2013) adalah sebagai berikut:

1. Kualitas kerja

Menunjukkan kerapihan, ketelitian, keterkaitan hasil kerja dengan tidak mengabaikan volume pekerjaan. Kualitas kerja yang baik dapat menghindari tingkat kesalahan dalam penyelesaian suatu pekerjaan yang dapat bermanfaat bagi kemajuan perusahaan.

2. Kuantitas kerja

Menunjukkan banyaknya jumlah jenis pekerjaan yang dilakukan dalam satu waktu sehingga efisiensi dan efektivitas dapat terlaksana sesuai dengan tujuan perusahaan.

3. Tanggung jawab

Menunjukkan seberapa besar pegawai dalam menerima dan melaksanakan pekerjaannya, mempertanggungjawabkan hasil kerja serta sarana dan prasarana yang digunakan dan perilaku kerjanya setiap hari.

4. Kerjasama

Kesediaan pegawai untuk berpartisipasi dengan pegawai yang lain secara vertikal dan horizontal baik di dalam maupun di luar pekerjaan sehingga hasil pekerjaan akan semakin baik.

5. Inisiatif

Inisiatif dari dalam diri anggota perusahaan untuk melakukan pekerjaan serta mengatasi masalah dalam pekerjaan tanpa menunggu perintah dari atasan atau menunjukkan tanggung jawab dalam pekerjaan yang sudah menjadi kewajiban seorang pegawai.

2.1.1.7 Metode Penilaian Kinerja

Secara garis besar metode penilaian kinerja dibagi menjadi dua jenis, yaitu *past oriented appraisal methods* atau penilaian kinerja yang berorientasi masa lalu, *future appraisal methods* atau penilaian kinerja yang berorientasi ke masa depan. *Past based methods* adalah penilaian kinerja atas kinerja seseorang dari pekerjaan yang telah dilakukannya. Teknik-teknik penilaian berorientasi masa lalu mencakup: 1) *Rating Scale*; 2) *Checklist*; 3) Metode Peristiwa Kritis (*Critical Incident Methode*); 4) Metode Peninjauan Lapangan (*Field Review Methode*); 5) Tes Observasi Prestasi Kerja; 6) Metode Evaluasi Kelompok.

Future Based Methods adalah penilaian kinerja dengan menilai seberapa besar potensi karyawan dan mampu untuk menetapkan kinerja yang diharapkan pada masa yang akan datang. Metode yang digunakan: 1) Penilaian Diri (*Self-Appraisal*); 2) Penilaian Psikologis (*Psychological Appraisal*); 3) Pendekatan *Management by Objective* (MBO) (Widodo, 2015).

Menurut Mondy & Noe dalam Widodo (2015), ada tujuh metode penilaian kinerja yaitu:

1. *Rating Scales*

Menilai kinerja pegawai dengan menggunakan skala untuk mengukur faktor-faktor kinerja (*performance factor*).

2. *Critical Incidents*

Evaluators mencatat mengenai apa saja perilaku/pencapaian terbaik dan terburuk (*extremelly good or bad behaviour*) pegawai.

3. *Essay*

Evaluators menulis deskripsi mengenai kekuatan dan kelemahan karyawan, kinerjanya pada masa lalu, potensinya dan memberikan saran-saran untuk pengembangan pekerja tersebut.

4. *Work Standard*

Metode ini membandingkan kinerja setiap karyawan dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya atau dengan tingkat keluaran yang diharapkan.

5. *Ranking*

Penilai menempatkan seluruh pekerja dalam satu kelompok sesuai dengan peringkat yang disusun berdasarkan kinerja secara keseluruhan.

6. *Forced Distribution*

Penilai harus “memasukkan” individu dari kelompok kerja ke dalam sejumlah kategori yang serupa dengan sebuah distribusi frekuensi normal.

7. *Behaviourally Anchored Rating Scales (BARS)*

Evaluators menilai pegawai berdasarkan beberapa jenis perilaku kerja yang mencerminkan dimensi kinerja dan membuat skalanya.

2.1.2 Kemampuan

2.1.2.1 Definisi Kemampuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia definisi mampu adalah kesanggupan atau kecakapan, sedangkan kemampuan merupakan seseorang atau aparat yang mempunyai kecakapan atau kesanggupan untuk mengerjakan sesuatu yang diwujudkan melalui tindakannya untuk meningkatkan produktivitas kerja.

Robbins (2001) kemampuan (*ability*) adalah kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Sedangkan menurut Keith Davis dalam Mangkunegara (2011), secara psikologis kemampuan (*ability*) terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan reality (*knowledge + skill*), artinya karyawan yang memiliki IQ diatas rata-rata dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja maksimal.

2.1.2.2 Komponen Kemampuan

Menurut Schumacher dalam Jansen (2009), ada tiga komponen penting yang tampak dalam kemampuan diri manusia, yaitu:

1. Keterampilan

Keterampilan dimiliki oleh karyawan didasarkan atas pengalaman yang dilakukannya selama bekerja. Keterampilan dapat meningkat apabila seorang karyawan memiliki masa kerja lebih lama dibandingkan dengan karyawan yang memiliki masa kerja yang lebih sedikit.

2. Kemampuan

Kemampuan dimiliki oleh karyawan didasarkan atau bakat yang dibawanya semenjak kecil atau yang diperolehnya pada masa mengikuti pendidikan, semakin baik pendidikan seorang karyawan, maka semakin tinggi kemampuan yang diperolehnya.

3. Etos kerja

Etos kerja dihubungkan dengan sikap dan motivasi karyawan dalam bekerja. Prinsip yang tidak kenal lelah dalam bekerja sebagai dasar etos kerja yang tinggi yang dimiliki oleh seorang karyawan.

2.1.2.3 Jenis-Jenis Kemampuan

Menurut Greenberg dan Baron dalam Robbins (2001), kemampuan merupakan kapasitas mental dan fisik untuk mewujudkan berbagai tugas, sedangkan Colquitt, LePine, dan Wesson dalam Wibowo (2013) membagi kemampuan dalam tiga kategori, yaitu *cognitive*, *emotional*, dan *physical*. Secara bersama-sama kemampuan ini menunjukkan pada *what people can do*, apa yang dapat dilakukan orang. Hal ini untuk membedakan dengan kepribadian yang menunjukkan *what people are like*, seperti apa orang itu (Wibowo, 2013).

Berdasarkan pendapat di atas dapat dijelaskan bahwa terdapat bermacam-macam jenis kemampuan, yaitu:

1. Kemampuan Intelektual

Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang diperlukan untuk menjalankan kegiatan mental seperti berpikir, menalar, dan memecahkan masalah (Robbins, 2001). Didalam suatu pekerjaan memiliki tuntutan kemampuan intelektual yang berbeda-beda. Karena setiap pekerjaan tertentu memerlukan kemampuan intelektual yang sesuai agar mendapatkan hasil yang efektif.

Menurut Robbins (2001), terdapat lima dimensi kemampuan intelektual, yaitu:

- 1) Kecerdasan numerik (kemampuan untuk berhitung dengan cepat dan tepat).
- 2) Pemahaman verbal (kemampuan memahami apa yang dibaca atau didengar serta hubungan kata satu sama lain).
- 3) Penalaran induktif (kemampuan mengenali suatu urutan logis dalam suatu masalah dan kemudian memecahkan masalah tersebut).
- 4) Penalaran deduktif (kemampuan mengenakan logika dan menilai implikasi dari suatu argumen).
- 5) Ingatan (kemampuan menahan dan mengenang kembali pengalaman masa lalu).

2. Kemampuan Kognitif

Kemampuan ini menunjukkan kapabilitas berkaitan dengan aplikasi pengetahuan dalam pemecahan masalah. Kemampuan kognitif sangat relevan dengan pekerjaan, karna menyangkut pekerjaan yang melibatkan penggunaan

informasi untuk membuat keputusan dan pemecahan masalah. Terdapat lima tipe kemampuan kognitif (Wibowo, 2013), yaitu:

- 1) *Verbal ability*, seperti kemampuan mengkomunikasikan gagasan baik dengan berbicara maupun dengan tertulis.
- 2) *Quantitative ability*, kemampuan memilih dan mengaplikasikan formula untuk menyelesaikan masalah yang menyangkut angka.
- 3) *Reasoning ability*, merupakan kemampuan yang berkaitan dengan pengertian dan menyelesaikan masalah dengan menggunakan wawasan, aturan, dan logika.
- 4) *Spatial ability*, kemampuan ini berkaitan dengan kemampuan visual, seperti mampu melakukan imajinasi bagaimana sesuatu yang terpisah akan terlihat apabila ditempatkan bersama dengan cara tertentu, contoh seorang arsitek.
- 5) *Perseptual ability*, kemampuan ini berkenaan dengan mampu mengambil pola informasi dengan cepat meskipun terdapat informasi yang mengganggu, atau bahkan tanpa cukup informasi.

3. Kemampuan fisik

Kemampuan fisik adalah kemampuan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan, dan keterampilan (Robbins, 2001).

4. Kemampuan emosional

Kemampuan ini lebih pada kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri, sehingga ketika terjadi masalah tidak akan mengganggu kinerjanya maupun

orang lain yang ada disekitarnya, dengan demikian orang tersebut dapat mengendalikan emosinya.

2.1.3 Kepemimpinan

2.1.3.1 Definisi Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah cara mengajak karyawan agar bertindak benar, mencapai komitmen dan memotivasi mereka untuk mencapai tujuan bersama (Sudarmanto,2009:133)

Sedangkan menurut Hasibuan (2007), kepemimpinan adalah cara seorang pemimpin mempengaruhi perilaku bawahan, agar mau bekerja sama dan bekerja secara produktif untuk mencapai tujuan organisasi. Kepemimpinan merupakan kemampuan untuk mempengaruhi suatu kelompok menuju tercapainya tujuan-tujuan Robbins & Coulter dalam Ardana, dkk (2009). Sedangkan menurut Nimran dalam Ardana, dkk (2009), kepemimpinan adalah proses mempengaruhi perilaku orang lain agar orang tersebut berperilaku seperti yang dikehendakinya.

Rivai (2006) menjelaskan bahwa kepemimpinan juga dikatakan sebagai proses mengarahkan dan mempengaruhi aktivitas-aktivitas yang ada hubungannya dengan pekerjaan para anggota kelompok.

2.1.3.2 Tipe-Tipe Kepemimpinan

Menurut Djatmiko dalam Ardana, dkk (2009) menyatakan bahwa pada dasarnya pemimpin dapat dikategorikan menjadi lima tipe, yaitu sebagai berikut:

1. Tipe Otokratik

Kepemimpinan otokratik adalah seorang pemimpin yang memiliki ciri-ciri antara lain mengambil keputusan sendiri, memusatkan kekuasaan dan

pengambilan keputusan pada dirinya, bawahan melakukan apa yang diperintahkan oleh pemimpin, menggunakan wewenang dan tanggung jawab sepenuhnya, dan biasanya berorientasi pada kekuasaan.

2. Tipe Paternalistik

Kepemimpinan paternalistik adalah seorang pemimpin yang mempunyai ciri-ciri yaitu, mengambil keputusan cenderung menggunakan cara sendiri tanpa melibatkan bawahannya, hubungan dengan bawahan bersifat seperti bapak-anak, berusaha memenuhi kebutuhan fisik anak buah untuk mendapatkan perhatian dan tanggung jawab dari mereka, orientasinya adalah menjaga hubungan yang baik dengan bawahan.

3. Tipe Kharismatik

Tipe kepemimpinan kharismatik memiliki ciri-ciri yang menonjol diantaranya: menjaga hubungan dengan bawahan agar pelaksanaan tugas dapat terselenggara dengan baik sekaligus memberi kesan bahwa hubungan tersebut berbasis pada relasionalitas bukan kekuasaan.

4. Tipe *Laissez Faire*

Kepemimpinan *laissez faire* adalah kepemimpinan dengan ciri-ciri menghindari penumpukan kekuasaan dengan jalan mendelegasikan kepada bawahan, tergantung pada kelompok dalam menentukan tujuan dan penyelesaian masalah, efektif bila di lingkungan profesional yang bermotivasi tinggi.

5. Tipe Demokratik

Kepemimpinan demokratik adalah kepemimpinan yang ciri-cirinya antara lain membagi tanggung jawab pengambilan keputusan dengan kelompok,

mengembangkan tanggung jawab kelompok untuk menyelesaikan tugas, menggunakan pujian dan kritik, meski pengambilan keputusan dilimpahkan, namun tanggung jawab tetap pada pimpinan.

Macam-macam gaya kepemimpinan menurut Robbins (2002) terdiri dari:

1. Gaya Otokratis

Gaya otokratis menggambarkan pemimpin yang cenderung memusatkan wewenang, mendikte metode kerja, membuat keputusan unilateral, dan membatasi partisipasi karyawan.

2. Gaya Demokratis

Gaya demokratis menggambarkan pemimpin yang cenderung melibatkan karyawan dalam mengambil keputusan, mendelegasikan wewenang, mendorong partisipasi dalam memutuskan metode dan sasaran kerja, dan menggunakan umpan balik sebagai peluang untuk melatih karyawan.

3. Gaya Laissez Faire

Dalam gaya *laissez faire*, pemimpin umumnya memberi kelompok kebebasan penuh untuk membuat keputusan dan menyelesaikan pekerjaan dengan cara apa saja yang dianggap sesuai.

Sementara Kartono (2011) juga mengemukakan bahwa watak dan tipe pemimpin dapat dikelompokkan menjadi 3 pola dasar, yaitu:

1. Berorientasikan tugas (*task orientation*)

Seorang pemimpin akan selalu mengutamakan visi, misi dan tujuan organisasi. Visi dan misi akan menjadi bagian dari kehidupan dalam organisasi. Perencanaan dalam segala kegiatan organisasi dilaksanakan demi mencapai tujuan

organisasi karena tujuan merupakan hal yang fundamental dalam kehidupan berorganisasi.

2. Berorientasikan hubungan kerja (*relationship orientation*)

Hubungan kerja harus selalu diperhatikan oleh setiap pegawai dalam suatu organisasi. Hubungan dengan sesama pegawai harus selalu dijaga agar dapat bekerja dengan nyaman. Rekan kerja akan dapat membantu dan menggantikan pekerjaan sewaktu-waktu dibutuhkan. Pegawai harus menjaga hubungan dengan internal organisasi dengan baik agar keutuhan organisasi dapat terjaga. Selain itu hubungan dengan eksternal organisasi juga harus diperhatikan demi kelancaran tugas, pengembangan dan pencapaian tujuan organisasi.

3. Berorientasi hal yang efektif (*effectiveness orientation*)

Pegawai harus memperhatikan hasil kerja sehingga akan berupaya menyelesaikan seluruh pekerjaan yang ada dengan baik. Apabila pegawai mampu menyelesaikan semua pekerjaan maka akan membuat tidak terjadinya penumpukan pekerjaan. Pegawai harus berupaya untuk menyelesaikan pekerjaan dengan cepat serta dengan berbagai macam cara sehingga efektifitas penyelesaian pekerjaan dapat tercapai.

2.1.3.3 Fungsi Kepemimpinan dan Sifat-Sifat Pemimpin

Menurut Kartono (2011) fungsi dari kepemimpinan ialah memandu, menuntun, membimbing, membangun, memberi atau membangunkan motivasi-motivasi kerja, menjalankan organisasi, menjalin jaringan-jaringan komunikasi yang baik, memberikan supervise/pengawasan yang efisien, dan membawa para

pengikutnya kepada sasaran yang dituju, sesuai dengan ketentuan waktu dan perencanaan.

Fungsi kepemimpinan berhubungan dengan situasi sosial dalam kehidupan kelompok atau organisasi dimana fungsi kepemimpinan harus diwujudkan dalam interaksi antar individu. Menurut Rivai (2005) secara operasional fungsi pokok kepemimpinan dapat dibedakan sebagai berikut:

1. Fungsi instruktif

Fungsi ini bersifat komunikasi satu arah. Pemimpin sebagai komunikator merupakan pihak yang menentukan apa, bagaimana, bilamana, dan dimana perintah itu dikerjakan agar keputusan dapat dilaksanakan secara efektif. Kepemimpinan yang efektif memerlukan kemampuan untuk menggerakkan dan memotivasi orang lain agar mau melaksanakan perintah.

2. Fungsi konsultatif

Fungsi ini bersifat komunikasi dua arah. Konsultasi itu dimaksudkan untuk memperoleh masukan berupa umpan balik untuk memperbaiki dan menyempurnakan keputusan-keputusan yang telah ditetapkan dan dilaksanakan. Dengan menjalankan fungsi konsultatif dapat diharapkan keputusan-keputusan pimpinan akan mendapat dukungan dan lebih mudah menginstruksikannya sehingga kepemimpinan berlangsung efektif.

3. Fungsi Partisipasi

Dalam menjalankan fungsi ini pemimpin berusaha mengaktifkan orang-orang yang dipimpinnya, baik dalam keikutsertaan mengambil keputusan maupun dalam melaksanakannya. Partisipasi tidak berarti bebas berbuat

semaunya, tetapi dilakukan secara terkendali dan terarah berupa kerjasama dengan tidak mencampuri atau mengambil tugas pokok orang lain. Keikutsertaan pemimpin harus tetap dalam fungsi sebagai pemimpin dan bukan pelaksana.

4. Fungsi Delegasi

Fungsi ini dilaksanakan dengan memerikan pelimpahan wewenang membuat atau menetapkan keputusan, baik melalui persetujuan maupun tanpa persetujuan dari pimpinan. Fungsi delegasi pada dasarnya berarti kepercayaan. Orang-orang penerima delegasi itu harus diyakini merupakan pembantu pemimpin yang mempunyai kesamaan prinsip, persepsi, dan aspirasi.

5. Fungsi Pengendalian

Fungsi pengendalian bermaksud bahwa kepemimpinan yang sukses atau efektif mampu mengatur aktivitas anggotanya secara terarah dan dalam koordinasi yang efektif sehingga memungkinkan tercapinya tujuan bersama secara maksimal. Fungsi pengendalian ini dapat diwujudkan melalui kegiatan bimbingan, pengarahan, koordinasi, dan pengawasan.

Terdapat sepuluh sifat pemimpin yang unggul menurut Terry dalam Kartono (2011).

1. Kekuatan
2. Stabilitas emosi
3. Pengetahuan tentang relasi insani
4. Kejujuran
5. Objektif
6. Dorongan pribadi

7. Keterampilan berkomunikasi
8. Kemampuan mengajar
9. Keterampilan sosial
10. Kecakapan teknis atau kecakapan manajerial

2.1.3.4 Indikator Kepemimpinan

Siagian Sondang P. (2003) berpendapat, terdapat tujuh indikator yang harus dimiliki pimpinan, yaitu sebagai berikut:

1. Iklim saling mempercayai

Hubungan saling mempercayai akan menjadi suatu kenyataan apabila dipihak pemimpin memperlakukan bawahannya sebagai manusia yang bertanggung jawab dan dipihak lain bawahan dengan sikap mampu menerima kepemimpinan atasannya.

2. Penghargaan terhadap ide bawahan.

Penghargaan terhadap ide bawahan dari seorang pemimpin dalam sebuah lembaga atau instansi akan dapat memberikan nuansa tersendiri bagi para bawahannya. Seorang bawahan akan selalu menciptakan ide-ide yang positif demi pencapaian tujuan organisasi pada lembaga atau instansi tempat bekerja.

3. Memperhitungkan perasaan para bawahan

Dari sini dapat dipahami bahwa perhatian pada manusia merupakan visi manajerial yang berdasarkan pada aspek kemanusiaan dari perilaku seorang pemimpin.

4. Perhatian pada kenyamanan kerja bagi para bawahan

Hubungan antara individu dan kelompok akan menciptakan harapan-harapan bagi perilaku individu. Dari harapan-harapan ini akan menghasilkan peranan tertentu yang harus dimainkan. Dalam hubungan tugas keseharian seorang pemimpin harus memperhatikan pada kenyamanan kerja bagi para bawahannya.

5. Perhatian pada kesejahteraan bawahan

Perhatian adalah tingkat sejauh mana seorang pemimpin bertindak dengan menggunakan cara yang sopan dan mendukung, memperlihatkan perhatian segi kesejahteraan mereka. Misalkan berbuat baik terhadap bawahan, memperhatikan kesejahteraan diantaranya dengan cara memberikan gaji tepat waktunya, memberikan tunjangan, dan memberikan fasilitas yang sebaik mungkin.

6. Memperhitungkan faktor kepuasan kerja para bawahan dalam menyelesaikan tugas-tugas yang dipercayakan padanya

Dalam sebuah organisasi seorang pemimpin harus memperhitungkan faktor-faktor apa saja yang dapat menimbulkan kepuasan kerja para bawahan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya, dengan demikian hubungan harmonis antara pemimpin dan bawahan akan tercapai.

7. Pengakuan atas status para bawahan secara tepat dan profesional

Pengakuan atas status para bawahan secara tepat dan profesional melekat pada seorang pemimpin menyangkut sejauh mana para bawahan dapat menerima dan mengakui kekuasaannya dalam menjalankan kepemimpinan.

2.1.4 Motivasi

2.1.4.1 Pengertian Motivasi

Menurut Robbins & Coulter dalam Ardana, dkk (2009) motivasi adalah kesediaan untuk mengeluarkan tingkat upaya yang tinggi untuk tujuan organisasi yang dikondisikan oleh kemampuan upaya itu dalam memenuhi beberapa kebutuhan individu tertentu. Mathis & Jackson (2006) menyebutkan bahwa “motivasi berasal dari kata motif yaitu suatu kehendak atau keinginan yang timbul dalam diri seorang yang menyebabkan orang tersebut berbuat”.

Hasibuan (2007) menyatakan bahwa motivasi adalah pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang, agar mereka mau bekerja sama, bekerja efektif dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk mencapai kepuasan. Motivasi adalah serangkaian sikap dan nilai-nilai yang mempengaruhi individu untuk mencapai hal yang spesifik sesuai dengan tujuan individu (Rivai, 2009). Sedangkan motivasi kerja menurut Fliplo dalam Suhendra & Hayati (2006) adalah suatu keahlian, dalam mengarahkan pegawai dan organisasi agar mau bekerja secara berhasil, sehingga keinginan para pegawai dan tujuan organisasi akan tercapai.

2.1.4.2 Hirarki Kebutuhan Manusia

Hirarki kebutuhan manusia menurut Maslow dalam Ardana, dkk (2009) adalah sebagai berikut

1. Kebutuhan fisiologis: meliputi kebutuhan akan sandang, pangan, papan, pemuasan seksual, dan kebutuhan pokok ragawi lainnya.

2. Kebutuhan rasa aman: meliputi kebutuhan akan keselamatan dan perlindungan terhadap ancaman fisik dan emosional: keamanan, kemerdekaan, perlindungan.
3. Kebutuhan sosial: meliputi berkawan dan berkumpul.
4. Kebutuhan penghargaan: berupa kebutuhan akan harga diri, otonomi, prestasi, status, pengakuan, dan perhatian.
5. Kebutuhan aktualisasi diri: berupa pengembangan potensi secara maksimal

2.1.4.3 Jenis-Jenis Motivasi

Hasibuan (2007) membedakan motivasi menjadi dua, yaitu

1. Motivasi positif (insentif positif) adalah manajer memotivasi bawahan dengan memberikan hadiah kepada mereka yang berprestasi baik.
2. Motivasi negatif (insentif negatif) adalah manajer memotivasi bawahannya dengan memberikan hukuman kepada mereka yang pekerjaannya kurang baik (prestasi rendah).

2.1.4.4 Komponen Utama dan Tujuan Motivasi

Ada tiga komponen dalam motivasi (Hasibuan, 2007), yaitu:

1. Kebutuhan

Kebutuhan individu merasa adanya ketidakseimbangan antara output dan input.

2. Dorongan

Merupakan kekuatan mental untuk melakukan kegiatan dalam rangka memenuhi harapan yang berorientasi pada pencapaian tujuan. Dorongan yang berorientasi pada tujuan tersenut merupakan inti motivasi.

3. Tujuan

Hal yang ingin dicapai oleh seorang individu. Tujuan tersebut mengarahkan perilaku individu tersebut.

Tujuan motivasi kerja menurut Hasibuan (2007) adalah sebagai berikut:

1. Mendorong gairah dan semangat kerja karyawan
2. Meningkatkan moral dan kepuasan kerja karyawan
3. Meningkatkan produktivitas kerja karyawan
4. Mempertahankan loyalitas dan kestabilan karyawan perusahaan
5. Meningkatkan kedisiplinan dan menurunkan tingkat absensi karyawan
6. Mengefektifkan pengadaan karyawan
7. Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik
8. Meningkatkan kreativitas dan partisipasi karyawan
9. Meningkatkan tingkat kesejahteraan karyawan
10. Mempertinggi rasa tanggung jawab karyawan terhadap tugas-tugasnya
11. Meningkatkan efisiensi penggunaan alat-alat dan bahan baku

2.1.4.5 Indikator Motivasi Kerja

Indikator motivasi kerja dalam penelitian ini menggunakan teori dari Herzberg dalam Slamet (2007) yaitu:

1. Hubungan dengan rekan kerja dan atasan

Suasana harmonis antar pegawai terjalin di tempat kerja dan selalu terjalin kerjasama bawahan dengan atasan maupun dengan rekan kerja.

2. Lingkungan kerja

Terdapat fasilitas penunjang pekerjaan yang memadai sesuai dengan kebutuhan kerja dan suasana kerja yang sesuai dengan yang diharapkan.

3. Kesempatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan

Perusahaan/organisasi selalu memberikan pendidikan dan pelatihan bagi pegawainya.

4. Pemberian tunjangan

Perusahaan/organisasi telah memberikan tunjangan yang layak bagi pegawainya.

2.1.5 Puskesmas

2.1.5.1 Definisi Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014).

Puskesmas merupakan unit pelaksana pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, yang berperan sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan dalam menunjang keberhasilan untuk menapai visi Indonesia sehat. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat

2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
3. Hidup dalam lingkungan sehat
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas dimaksudkan mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Kemenkes RI, 2014).

2.1.5.2 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

Puskesmas sebagai pusat pengembangan kesehatan, pembinaan peran serta masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat. Prinsip penyelenggaraan puskesmas meliputi:

1. Paradigma sehat
2. Pertanggungjawaban wilayah
3. Kemandirian masyarakat
4. Pemerataan
5. Teknologi tepat guna
6. Keterpaduan dan kesinambungan (Kemenkes RI, 2014).

2.1.5.3 Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan yang sehat. Dalam melaksanakan tugas, puskesmas menyelenggarakan fungsi:

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya. Penyelenggaraan fungsi sebagaimana dimaksud, puskesmas berwenang untuk:

- 1) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
 - 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
 - 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
 - 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain yang terkait
 - 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
 - 6) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
 - 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
 - 8) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan
 - 9) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. Penyelenggaraan fungsi sebagaimana dimaksud, puskesmas berwenang untuk:
- 1) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, kesinambungan dan bermutu
 - 2) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif

- 3) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat
- 4) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung
- 5) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
- 6) Melaksanakan rekam medis
- 7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan
- 8) Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
- 9) Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya
- 10) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

Selain menyelenggarakan fungsi di atas, Puskesmas dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2014).

2.1.5.4 Upaya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Upaya kesehatan masyarakat esensial di puskesmas meliputi:

1. Pelayanan promosi kesehatan
2. Pelayanan kesehatan lingkungan
3. Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
4. Pelayanan gizi

5. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit (Kemenkes RI, 2014).

2.1.5.5 Kategori Puskesmas

1. Berdasarkan karakteristik wilayah kerjanya

- 1) Puskesmas kawasan perkotaan
- 2) Puskesmas kawasan pedesaan
- 3) Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil

2. Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan

- 1) Puskesmas non rawat inap
- 2) Puskesmas Rawat inap (Kemenkes RI, 2014).

2.1.5.6 Jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Jenis tenaga kesehatan yang terdapat di puskesmas paling sedikit terdiri atas:

1. dokter atau dokter layanan primer
2. dokter gigi
3. perawat
4. bidan
5. tenaga kesehatan masyarakat
6. tenaga kesehatan lingkungan
7. ahli teknologi laboratorium medik
8. tenaga gizi

9. tenaga kefarmasian (Kemenkes RI, 2014)

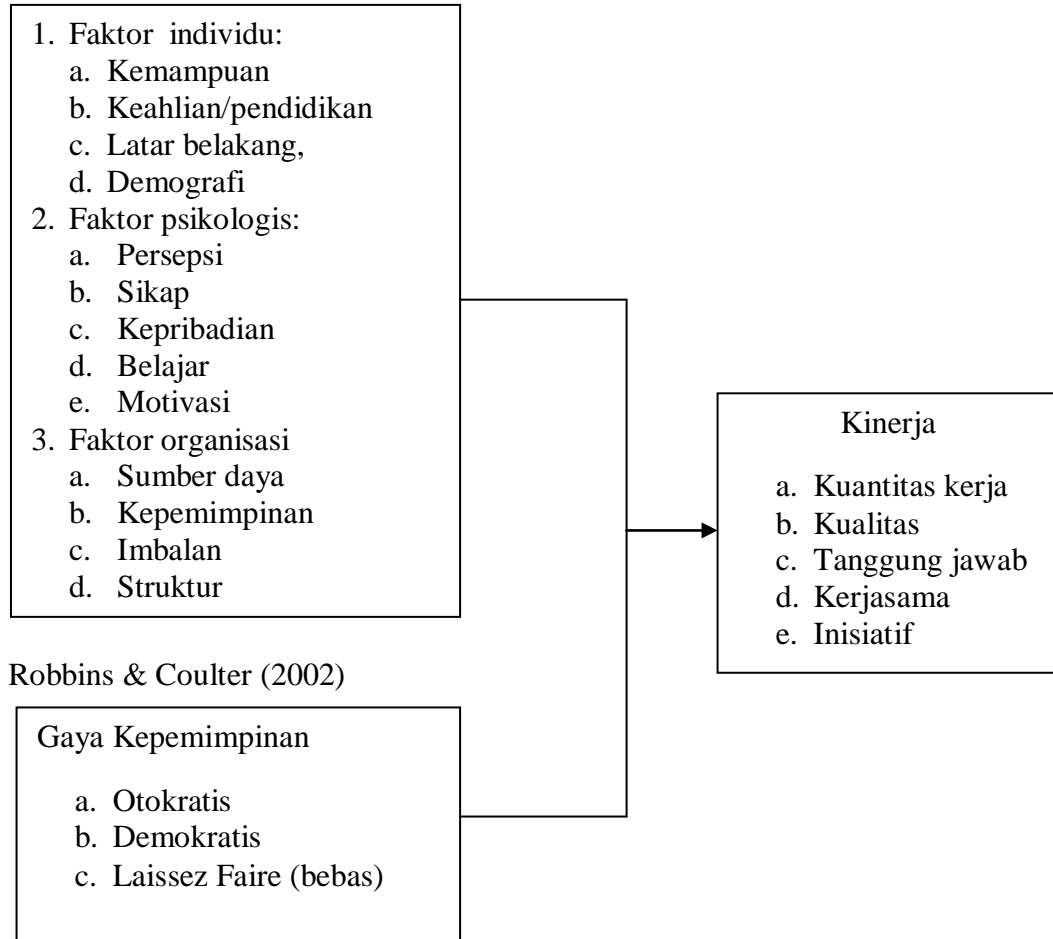
Tabel 2. 1 Jumlah Standar Tenaga Kesehatan di Puskesmas

No.	Jenis Tenaga	Puskesmas Kawasan Perkotaan		Puskesmas Kawasan Pedesaan		Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil	
		Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap
1	Dokter atau dokter layanan primer	1	2	1	2	1	2
2	Dokter gigi	1	1	1	1	1	1
3	Perawat	5	8	5	8	5	8
4	Bidan	4	7	4	7	4	7
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	2	1	1	1	1
6	Tenaga kesehatan lingkungan	1	1	1	1	1	1
7	Ahli teknologi laboratorium medik	1	1	1	1	1	1
8	Tenaga gizi	1	2	1	2	1	2
9	Tenaga kefarmasian	1	2	1	1	1	1
	Jumlah	17	26	16	24	16	24

Sumber : Permenkes RI No.75 Tahun 2014

2.2 KERANGKA TEORI

Gibson (1996)



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Sumber: Modifikasi teori Gibson (1996), Robbins & Coulter (2002), Mangkunegara (2013)).

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 PEMBAHASAN

5.1.1 Hubungan Kemampuan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesambi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p value* sebesar 0,014 ($p < 0,05$), hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara kemampuan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi. Tenaga kesehatan dengan kemampuan kurang baik lebih berisiko 3,3 kali mempunyai kinerja kurang baik dibandingkan tenaga kesehatan dengan kemampuan baik. Kemampuan kerja merupakan kemampuan pengetahuan dan penguasaan tenaga kesehatan atas teknis pelaksanaan tugas yang diberikan, dengan adanya kemampuan kerja tenaga kesehatan dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik sesuai dengan waktu maupun target yang telah ditentukan dalam program kerja (Suparman, 2012).

Kemampuan atau kehandalan merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan, karena dengan adanya kemampuan yang dimiliki tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya (Rundungan, 2015). Oleh karena itu kompetensi dan kemampuan tenaga kesehatan harus ditingkatkan, agar tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan yang prima bagi masyarakat dan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan di puskesmas (Rubandiyah, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan tenaga kesehatan kurang baik, hal ini dikarenakan tenaga kesehatan dalam menyelesaikan pekerjaan kurang tepat waktu karena adanya kegiatan atau tugas tambahan yang melebihi kemampuan seorang tenaga kesehatan. Keterbatasan tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi khususnya pada beberapa bagian tertentu menjadi salah satu fokus perhatian pimpinan untuk mencari solusi atau jalan keluar. Salah satu solusi yang ditawarkan adalah dengan acara memperbantukan tenaga kesehatan dari bagian lain untuk menyelesaikan beberapa pekerjaan tersebut, sehingga beberapa orang memiliki beban kerja yang berlebih walaupun pada akhirnya semua tenaga kesehatan dapat melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai dengan target yang telah ditentukan dengan mengedepankan aspek kerjasama.

Mayoritas tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi masih berada pada usia dewasa serta memiliki tingkat pendidikan yang sesuai dengan standar minimal untuk menjadi tenaga kesehatan yaitu tingkat pendidikan diploma. Usia yang masih dewasa sangat memungkinkan tenaga kesehatan dapat bekerja maksimal karena masih memiliki kemampuan fisik dan stamina untuk menyelesaikan tugas pokok dan fungsinya serta dengan tingkat pendidikan yang minimal diploma menjadi salah satu modal bagi tenaga kesehatan untuk mudah memahami dan mengerjakan tugas yang diberikan kepadanya (Wirawan, 2009). Menurut Keith Davis dalam Mangkunegara (2011) karyawan dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja maksimal.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kemampuan kerja tenaga kesehatan dapat menentukan kinerjanya. Robbins (1998) dalam Farlen (2011:17) menyatakan bahwa tingkat kinerja pegawai akan sangat tergantung pada faktor kemampuan pegawai itu sendiri, dengan demikian semakin tinggi tingkat kemampuan kerja yang dimiliki oleh seseorang karyawan, maka kinerja karyawan di dalam perusahaan akan tinggi pula, jika faktor kemampuan kerja yang dimiliki oleh karyawan rendah maka kinerja karyawan juga akan rendah pula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rubandiyah (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan kemampuan kerja dengan kinerja puskesmas. Selanjutnya penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nasir (2017) bahwa terdapat hubungan antara kemampuan dan ketrampilan dengan kinerja.

5.1.2 Hubungan Motivasi dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Kesambi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan *p value* 0,023 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa variabel motivasi berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi. Tenaga Kesehatan dengan motivasi kurang baik lebih berisiko 4,9 kali mempunyai kinerja kurang baik dibandingkan tenaga kesehatan dengan motivasi baik.

Tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi memiliki motivasi yang kurang baik, hal ini disebabkan karena kurang terjalinnya hubungan yang harmonis antar pegawai dengan pimpinan di tempat kerja, organisasi kurang melakukan

pengembangan karier bagi pegawainya, sementara itu pengembangan karir tenaga kesehatan sangat berpengaruh pada kinerja sebagaimana yang dikemukakan dalam penelitian Djestawana yang mengatakan kinerja pegawai dipengaruhi oleh berbagai faktor kepuasan kerja, kepemimpinan dan pengembangan karir (Djestawana, 2012).

Kurang baiknya motivasi tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi juga disebabkan oleh kurangnya sarana dan prasarana yang dapat mendukung aktivitas pekerjaan mereka, seperti printer, laptop, kamera, alat tulis kantor, sehingga para tenaga kesehatan menjadi kurang maksimal dalam melaksanakan pekerjaannya. Karena untuk mencapai hasil kerja yang baik dibutuhkan sarana yang mendukung dan sesuai dengan tugas dan fungsi yang dilaksanakan. Semakin baik fasilitas semakin baik pula kinerja petugas (Salsabila, 2018).

Menurut tenaga kesehatan tunjangan yang diberikan kurang sesuai dengan jabatan mereka, dan tunjangan yang diberikan kurang membuat pegawai lebih semangat bekerja. Umumnya uang jarang menjadi motivator terpenting. Hasil penelitian yang dilakukan di Pakistan menyatakan bahwa meskipun insentif keuangan penting tetapi tidak cukup memadai meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, selain itu terlalu banyak fokus pada insentif keuangan untuk memotivasi individu mungkin akan menimbulkan beberapa dampak negatif (Malik, 2010).

Tenaga kesehatan menilai tidak adanya perhatian dari atasan untuk memberikan penghargaan kepada bawahannya menjadi penyebab kurangnya motivasi tenaga kesehatan, sementara itu perhatian dari pemimpin sangat

berdampak positif pada semangat dan motivasi kerja tenaga kesehatan sehingga mereka mampu bekerja secara maksimal dan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memberikan kepuasan pada pasien. Perhatian dari atasan salah satu hal yang menjadi pemicu tingginya motivasi tenaga kesehatan di puskesmas (Usman, 2016).

Motivasi merupakan faktor dalam kompetensi yang dapat berubah dengan memberikan dorongan, apresiasi terhadap pekerjaan bawahan, memberikan pengakuan dan perhatian individual dari atasan dapat berpengaruh positif terhadap motivasi seorang bawahan (Salsabila, 2018). Keberadaan motivasi dalam suatu organisasi dipandang sebagai suatu unsur yang dapat menyebabkan kinerja menjadi lebih baik atau sebaliknya, atau sebagai aspek yang diperlukan oleh organisasi karena merupakan konsep sentral untuk meningkatkan kinerja dalam suatu organisas (Nawawi, 2012).

Dengan demikian, keberadaan motivasi dalam kaitannya dengan kinerja dalam suatu organisasi menunjukkan bahwa suatu pekerjaan yang tidak dilandasi oleh motivasi yang baik, dengan sendirinya tidak akan mencapai kinerja yang diharapkan oleh organisasi. Oleh sebab itu, keberadaan motivasi senantiasa menjadi salah satu aspek penting yang terus ditumbuh kembangkan, baik oleh individu pegawai maupun oleh pimpinan dalam suatu organisasi secara berkesinambungan, dengan berbagai cara agar tercipta suatu motivasi yang baik dalam rangka mendukung kinerja organisasi secara keseluruhan (Nawawi, 2012).

Pelayanan yang bermutu dapat terwujud apabila tenaga kesehatan memiliki kinerja yang baik, dan kinerja yang baik dapat terwujud apabila

didukung oleh motivasi yang tinggi baik motivasi internal maupun eksternal. Hal ini sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa salah satu yang menjadi faktor penting yang mempengaruhi kinerja adalah motivasi (Usman, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christiana (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja tenaga kesehatan.

Selanjutnya penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rukhayati (2018) bahwa motivasi secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel Kinerja pegawai pada Puskesmas Talise. Motivasi yang tinggi pada petugas akan menumbuhkan semangat untuk meningkatkan dan mencapai kinerja petugas. Orang yang memiliki motivasi yang tinggi akan mampu menguatkan dirinya untuk menghadapi masalah yang dihadapi dalam bekerja dan senantiasa mendorong dirinya untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya (Lestari, 2016).

5.1.3 Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesambi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p value* 0,043 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi. Tenaga kesehatan yang menilai kepemimpinan kurang baik lebih berisiko 2,8 kali mempunyai kinerja kurang baik dibandingkan tenaga kesehatan yang menilai kepemimpinan baik. Tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi mayoritas menilai kepemimpinan di Puskesmas Kesambi kurang baik, hal ini disebabkan karena pegawai merasa pemimpin kurang

mengapresiasi ide-ide bawahan, menurut pegawai pimpinan kurang memberikan kebebasan pada bawahan dalam berpendapat, pemimpin kurang menerima kritikan, saran, dan pendapat lain dari bawahan. Tenaga kesehatan yang diberi dukungan yang tinggi dan terjadi komunikasi dua arah antara pemimpin dan tenaga kesehatan dalam pemecahan masalah, maka kinerja tenaga kesehatan akan lebih baik. Hal ini akan menyebabkan bawahan termotivasi untuk bertindak lebih baik dalam bekerja yang pada akhirnya akan menyebabkan kinerja tenaga kesehatan menjadi baik (Salam, 2013).

Hal ini relevan dengan Sriwidodo (2010) bahwa efektivitas komunikasi ditentukan oleh salah satunya yaitu ketika atasan mau mendengar saran/pendapat bawahan, atasan menghargai setiap keluhan, karyawan saling bertukar pendapat, mau mendengarkan pendapat teman. Komunikasi membantu anggota-anggota organisasi mencapai tujuan individu dan juga tujuan organisasi, mengkoordinasikan aktivitas organisasi, merespon dan mengimplementasikan perubahan organisasi, dan ikut memainkan peran dalam hampir semua tindakan organisasi yang relevan (Amatullah, 2019).

Tenaga kesehatan menilai bahwa pemimpin tidak memberikan penghargaan bagi pegawai yang pencapaian hasil kinerjanya sesuai dengan harapan, sedangkan menurut (Mandagi, 2015) pemberian penghargaan merupakan salah satu usaha dalam meningkatkan kualitas dan kinerja dalam memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, pemberian penghargaan sangat efektif sebagai motivator tenaga kesehatan dalam bekerja, penghargaan akan semakin kuat memotivasi tenaga kesehatan seiring dengan perjalanan tenaga kesehatan dalam

mengembangkan dirinya dan dapat mempengaruhi persepsi individu terkait pemenuhan aspek-aspek motivasi yang bersumber dari penghargaan. Dalam hal ini pemberian penghargaan bisa dalam bentuk atasan yang memberikan pujian jika bekerja dengan baik, ide-ide didengarkan dan dipertimbangkan oleh atasan, dan lain-lain.

Dengan adanya sistem penghargaan yang baik membuat tenaga kesehatan termotivasi dalam melakukan pekerjaannya serta bisa meningkatkan kinerja tenaga kesehatan yang diharapkan bisa membuat puas pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan (Mandagi, 2015). Pada penelitian Naderi (2014) menyatakan bahwa kepemimpinan merupakan salah satu motivator utama sebuah kinerja organisasi, kurang baiknya kepemimpinan dalam peningkatan kinerja dapat menyebabkan kurang nyamannya karyawan dalam bekerja serta dapat menghambat peningkatan dalam pemberian kualitas pelayanan kepada pasien (Handayani, 2018).

Menurut Hasibuan (2007), kepemimpinan adalah cara seorang pemimpin mempengaruhi perilaku bawahan, agar mau bekerja sama dan bekerja secara produktif untuk mencapai tujuan organisasi, oleh karena itu dalam suatu organisasi agar tujuan dapat tercapai maka kepemimpinan sangatlah penting. Tujuan suatu organisasi akan tercapai apabila dalam kepemimpinan terdapat komunikasi, pemberian motivasi, pengambilan keputusan dan kekuasaan yang positif (Muslim, 2016). Suatu organisasi dapat dinilai baik atau buruk salah satunya adalah bergantung pada peran pemimpin, begitu juga peran kepala puskesmas dalam memimpin organisasi puskesmas (Rubandiyah, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kesambi dapat dilihat bahwa kepemimpinan berhubungan dengan kinerja yang artinya dalam mencapai kinerja atau tujuan dari suatu organisasi pastinya harus memiliki kepemimpinan yang dimana pemimpin harus mempengaruhi bawahannya untuk mencapai tujuan dari organisasi tersebut sehingga dapat tercipta suatu hasil kinerja yang baik dan memiliki standar yang baik pula (Mandagi, 2017). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djestawana (2012) yang menyatakan bahwa kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai. Selanjutnya penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Christiana, 2016) bahwa kepemimpinan berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan.

5.1.4 Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesambi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p value* 0,095 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan kepala puskesmas dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 14 responden (58,3%) menilai gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh Kepala Puskesmas Kesambi adalah gaya kepemimpinan demokratis. Gaya kepemimpinan demokratis menggambarkan pemimpin yang cenderung melibatkan karyawan dalam mengambil keputusan, mendelegasikan wewenang, mendorong partisipasi dalam memutuskan metode dan sasaran kerja, dan menggunakan umpan balik sebagai peluang untuk melatih karyawan (Robbins, 2002).

Gaya kepemimpinan ini tidak ada yang lebih baik maupun lebih buruk. Semua gaya kepemimpinan akan semakin efektif apabila penggunaannya disesuaikan dengan situasi organisasi dan karyawannya. Oleh karena itu diharapkan pimpinan dapat selalu menggunakan gaya kepemimpinan berdasarkan situasi organisasi sehingga apa yang menjadi tujuan organisasi dapat tercapai (Gutteres, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan kepala puskesmas dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi. Tidak adanya hubungan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan aktivitas gaya kepemimpinan yang dijalankan belum tentu mempunyai dampak yang selalu berpengaruh atau baik bagi organisasi. Pelaksanaan aktivitas gaya kepemimpinan yang lebih banyak ke arah menekan pegawai bisa saja menyebabkan seorang pegawai dapat mencapai kinerja optimal dalam bekerja, tetapi belum tentu dapat membawa pengaruh yang positif dalam kepribadian bawahan untuk melakukan pekerjaan dengan ikhlas mencapai tujuan organisasi (Saputra, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradana (2016) yang menyatakan bahwa gaya kepemimpinan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja pegawai. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa faktor motivasi memperoleh nilai *ratio prevalens* (RP) sebesar 4,9 hal ini menunjukkan bahwa faktor motivasi merupakan faktor yang paling berisiko terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi.

5.2 KELEMAHAN PENELITIAN

Kelemahan dalam penelitian ini adalah instrumen penelitian yang berupa kuesioner yang dibuat peneliti hanya mencakup kembangan dari kerangka konsep. Sehingga masih ada variabel atau pernyataan lain yang mungkin tidak masuk dalam kerangka konsep. Kelemahan lain dalam penelitian ini adalah kualitas yang sangat ditentukan oleh kejujuran dari responden. Pertanyaan-pertanyaan pada penelitian ini yang bersifat pribadi membuat responden terkesan takut salah dalam mengisi kuesioner ataupun takut salah dalam berbicara saat memberikan informasi kepada peneliti. Seseorang akan lebih sensitif apabila dihadapkan pada pertanyaan-pertanyaan terkait kinerja dan sikap kepemimpinan, sehingga jawaban-jawaban para responden bersifat subyektif. Kelemahan lainnya adalah peneliti hanya melakukan wawancara mendalam dengan beberapa responden saja, sehingga informasi yang diperoleh kurang banyak.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan (studi kasus pada Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal) diperoleh kesimpulan:

1. Terdapat hubungan antara faktor kemampuan (*p value* = 0,014) dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal.
2. Terdapat hubungan antara faktor motivasi (*p value* = 0,023) dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal.
3. Terdapat hubungan antara faktor kepemimpinan (*p value* = 0,043) dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal.
4. Tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan (*p value* = 0,095) dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal.

6.2 SARAN

6.2.1 Bagi Puskesmas

1. Diharapkan organisasi dalam meningkatkan kinerja pegawai lebih menitikberatkan pada motivasi dan kemampuan pegawai, agar pegawai tersebut senantiasa bekerja secara maksimal dan memberikan kinerja yang terbaik untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan bagi pasien.

2. Bagi pemimpin diharapkan dapat meningkatkan kepemimpinan yang dimiliki guna mencapai tujuan kinerja yang ada agar tercipta kinerja yang baik dan efektif bagi semua pihak yang ada serta diharapkan dapat menciptakan hubungan yang harmonis antara pimpinan dan pegawai, seperti memperhatikan pegawainya dengan memberikan dorongan motivasi, mengapresiasi ide-ide pegawainya, selalu menerima kritik, saran atau pendapat dari pegawainya, sehingga komunikasi antara pimpinan dengan pegawai dapat terjalin dengan baik di dalam organisasi.

6.2.2 Bagi Pemerintah

1. Diharapkan pemerintah baik dinas kesehatan maupun pemerintah daerah mengupayakan penambahan sumber daya manusia kesehatan kepada puskesmas, serta pemenuhan dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas yang ada di Kabupaten Tegal, sehingga hasil kinerja puskesmas mampu sesuai dengan target yang ditetapkan oleh pemerintah.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya diharapkan mampu meneliti dan menggali secara mendalam faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas bukan hanya menggunakan instrumen kuesioner tetapi juga dengan menggunakan teknik wawancara sehingga informasi yang didapatkan lebih mendetail. Selain itu buatlah instrumen penelitian yang lebih bersifat obyektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amatullah, N. A. (2019). Peran Pimpinan pada Kinerja Pegawai. *HIGEIA*, 3(2): 202–212.
- Ardana, Komang., Mujiati, N.W., Sriaathi, A.A.A. (2009). *Perilaku Keorganisasian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Damayanti, K. (2014). Pengaruh Motivasi, Disiplin dan Stres Kerja terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas di Kecamatan Ponggok Kabupaten Blitar. *Jurnal Kompilek*, 6(1).
- Dinkes Kabupaten Tegal. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2017*. Tegal: Dinkes Kabupaten Tegal.
- Djestawana, I. G. G. (2012). Pengaruh Pengembangan Organisasi, Kepemimpinan, Jenjang Karir terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Pegawai Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6(6).
- Farlen, F. (2011). Pengaruh Motivasi Kerja dan Kemampuan Kerja terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada karyawan PT. Unite Tractors, Tbk Samarinda). Skripsi. Yogyakarta: Universitas Pembangunan Nasional "Veteran".
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M & Donnelly, J.H. (1996). *Organisasi: Perilaku Struktur Proses*. Jakarta: Erlangga.
- Guninda, F. A. (2016). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Gutteres, J. R. (2007). *Analisis Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Karyawan Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Hakim, Abdul. (2006). Analisis Pengaruh Motivasi, Komitmen Organisasi dan Iklim Organisasi terhadap Kinerja Pegawai pada Dinas Perhubungan dan Telekomunikasi Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Bisnis Indonesia*. 2(2):: 165-180.
- Handayani, S., Fannya, P., Nazofah, P. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Rawat Inap RSUD Batusangkar. *Jurnal Endurance*, 3(3): 440-448.

- Handayani, T. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012*. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Harits, Benyamin. (2005). *Teori Organisasi*. Bandung: Insani Press.
- Husain, I., Hasanbasri, M., Soetjipto, H.P. (2006). *Kualitas dan Kuantitas Tenaga Kesehatan Puskesmas Studi Distribusi Desa-Kota dan Regional Analisis Data SAKERTI 2000*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Hasibuan, Malayu. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hasibuan, Malayu. (2007). *Organisasi dan Motivasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Ilham I. A. (2012). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat pada Ruang Rawat Inap RSUD I Laga Ligo Kabupaten Luwu Timur. *Jurnal Kesehatan Bung*. 2(2): 42-47.
- Jansen, Sinamo. (2009). *Etos Kerja dalam Bisnis*. Jakarta: Institut Darma Mahardika.
- Kartono, Kartini. (2011). *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kemenkes RI. (2016). *Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan 2015-2019*. Jakarta: Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan.
- Lestari, S., Budi, I. S., Mutahar, R. (2016). Analisis Kinerja Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas dalam Meningkatkan Cakupan PHBS Rumah Tangga di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3): 191–197.
- Lumantow, Y., Mandagi, C. K. F., & Rumayar, A. A. (2017). Hubungan Kepemimpinan dan Motivasi dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kawangkoan. *Media Kesehatan*, 9(3).
- Maestad O, Torsvik G, Aakvik A. (2010). Overworked? On The Relationship Between Workload and Health Worker Performance. *Journal of Health Economics*. 29: 686-98.
- Mandagi, F. M., Umboh, J. M. L., Ratu, J. A. M. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *E-Biomedik*, 3(3): 884–894.

- Mangkunegara, Anwar Prabu. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan Edisi Ketigabelas*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Masitahsari, Ummi. (2015). *Analisis Kinerja Pegawai di Puskesmas Jongaya Makasar*. Skripsi. Makasar: Universitas Hasanuddin.
- Mathis, Robert L., Jackson, John H. (2002). *Human Resource Management, alih bahasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mathis, Robert L., Jackson.(2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mujiati., Yuniar, Y. (2016). Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional di Delapan Kabupaten-Kota di Indonesia. *Media Litbangkes*, 26(4): 201-210.
- Muslim. (2016). *Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, dan Komunikasi terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Toboali Bangka Selatan*. Skripsi. Bangka Belitung: Universitas Bangka Belitung.
- Nahid Naderi, L. J. (2014). The Study of The Effects between Leadership Style , Organization Culture , Employees Performance on Leadership Performance (Case : Government Hospitals in Isfahan). *International Journal of Akademik Research in Business and Social Science*, 4(12): 187–198.
- Nasir, M. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Meningkatkan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kabupaten Halmahera Tengah. *Global Health Science*, 2(3): 283–290.
- Nawawi, H. (2005). *Manajemen Sumberdaya Manusia*. Yogyakarta: Gajahmada University Press.
- Nawawi, Muh. (2012). Pengaruh Motivasi dan Kompetensi Tenaga Kesehatan terhadap Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat. *MIMBAR* 28(1): 93-102.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.

Pradana, R. L., Setyanti, S. W. L. H., Endhiarto, T. (2016). Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Komunikasi Pimpinan terhadap Kinerja Pegawai Melalui Motivasi Kerja pada Dinas Koperasi dan UMKM Kabupaten Jember. *Jurnal Bisnis dan Manajemen*. 10(2): 127-143.

Rahmatika, I. 2014. Pengaruh Kemampuan dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi di BNI Syariah Cabang Bogor). Skripsi Diterbitkan. Jakarta: UIN Syariah Hidayatullah.

Rahmi T. (2013). Pengaruh Karakteristik Individu terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Fatima Kabupaten Tana Toraja. *Jurnal Manusia dan Kesehatan*, 1(3): 11-21.

Rivai, Veithzal. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori ke Praktik*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

Rivai, Veithzal., Basri. (2005). *Performance Appraisal: Sistem Yang Tepat Untuk Menilai Kinerja Karyawan Dan Meningkatkan Daya Saing Perusahaan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

Rivai, Veithzal. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rajawali Pers.

Rivai, Veithzal., dkk. (2014). *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

Rubandiyah, H. I. (2019). Faktor Kinerja Puskesmas di Kota Semarang. *HIGEIA*, 3(1): 87–98.

Rundungan, R. O., Rattu, A. J. M., Mariaty, N. W. (2015). Analisis Kinerja Petugas Kesehatan Gigi terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Poliklinik Gigi RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *JIKMU*, 5(2a): 414–426.

Salam, J., Ikhtiar, M., Nurhayani. (2013). Hubungan Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo. *AKK*, 2(2): 29–34.

Saputra, A. D., (2012). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Komunikasi Organisasi dan Motivasi terhadap Kinerja Tenaga Akademik pada Akademi Keperawatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta*. Skripsi. Jakarta: Universitas Gunadarma.

- Siagian, Sondang P. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Slamet, Achmad. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Semarang: Unnes Press.
- Sriwidodo, U., Haryanto, A. B. (2010). Pengaruh Kompetensi, Motivasi, Komunikasi dan Kesejahteraan terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendidikan. *Jurnal Manajemen Sumberdaya Manusia*, 4(1): 47–57.
- Subagyo, W., Mukhadiono. (2013). Analisis Pengaruh Kemampuan dan Fasilitas Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas II Kembaran Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 4(2).
- Sudarmanto. (2009). *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suhendra, Murdiah Hayati. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: UIN Jakarta Press.
- Suparman. (2012). *Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Salo Kabupaten Pinrang*. Skripsi. Makassar: Universitas Muhammadiyah Parepare.
- Sutrisno, Y.N., Suryoputro, A., Fatmasari, E.Y. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 5(1): 2356-3346.
- Stephen, P Robbins. (2001). *Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi* Penerjemah Hadyana Pujaatmaka dkk. Jakarta: Prehallindo.
- Stephen, P Robbins, Coulter, M. (2002). *Manajemen*. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Usman. (2016). Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan pada Puskesmas Lappade Kota Parepare. *Jurnal MKMI*. 12(1).
- Wibowo. (2011). *Manajemen Kinerja Edisi Ketiga*. Jakarta: Rajawali Pers
- Wibowo. (2013). *Perilaku Dalam Organisasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wibowo. (2016). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Widodo, S. E. (2015). *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Winardi, J. (2001). *Motivasi & Pemotivasian dalam Manajemen*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Wirawan. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia, Teori Aplikasi dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat.