

# ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA TENAGA KESEHATAN DI UPT. PUSKESMAS KARANG INTAN 1 KABUPATEN BANJAR TAHUN 2021

**ZAKY FAHMI**

Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Kalimantan (UNISKA)  
Muhammad Arsyad Al Banjari  
E-mail: [fahmizaky017@gmail.com](mailto:fahmizaky017@gmail.com)

## **ABSTRACT**

*The success of an organization can be measured by employee performance, in connection with the development and improvement of human resources, then one of the factors that must be considered is the problem of performance. Preliminary study of UPT health workers. Puskesmas Karang Intan 1, Banjar Regency, obtained 10 health workers who chose written attendance, there were 6 health workers with concurrent positions, so that in carrying out the main tasks, functions and standard operating procedures at the Puskesmas were not optimal. The purpose of the study was to determine the factors related to the performance of health workers at UPT. Karang Intan 1 Health Center, Banjar Regency. This research is an analytic study with a cross sectional approach. The population is all health workers in UPT. Karang Intan 1 Public Health Center, Banjar Regency, the total sampling technique was 60 health workers respondents, the research instrument used a questionnaire, the data analysis technique used univariate and bivariate analysis (chi square statistical test). The results showed that there was no relationship between education (p)=0.221, there was a relationship between work motivation (p)=0.000, there was a relationship between work discipline (p)=0.000, there was a relationship between attitudes (p)=0.000 and there was a relationship between resource support (p)=0.000. It is expected that health workers can carry out their duties and responsibilities, especially with regard to the implementation of work and be used as input according to standard operating procedures applicable at the Puskesmas.*

**Keywords** : *Performance, Education, Motivation, Discipline, Attitude, Resource Support*

## **ABSTRAK**

Keberhasilan suatu organisasi dapat diukur dengan kinerja karyawan, sehubungan dengan pengembangan dan peningkatan sumber daya manusia, maka salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah masalah kinerja. Studi pendahuluan tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar didapat 10 tenaga kesehatan memilih absensi tertulis, ada 6 tenaga kesehatan rangkap jabatan, sehingga dalam melaksanakan tugas pokok fungsi dan standar operasional prosedur di Puskesmas tidak maksimal. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar, teknik total sampling sebanyak 60 responden tenaga kesehatan, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji statistik *chi square*). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan (p)=0,221, ada hubungan motivasi kerja

(p)=0,000, ada hubungan disiplin kerja (p)=0,000, ada hubungan sikap (p)=0,000 dan ada hubungan dukungan sumber daya (p)=0,000. Diharapkan tenaga kesehatan dapat menjalankan fungsi tugas dan tanggung jawab, khususnya berkaitan dengan implementasi pekerjaan dan dijadikan bahan masukan sesuai standar operasional prosedur yang berlaku di Puskesmas.

**Kata kunci** : Kinerja, Pendidikan, Motivasi, Disiplin, Sikap, Dukungan Sumber Daya

## PENDAHULUAN

Guna mendukung upaya kesehatan maka diperlukan tenaga kesehatan yang bertugas melakukan kegiatan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan bidang keahlian dan kewenangannya. Dalam pelaksanaan program kesehatan sangat dibutuhkan sumber daya manusia yang kompeten, sehingga apa yang menjadi tujuan segera tercapai (Indria, 2015).

Dari hasil penelitian Usman (2016) hubungan kemampuan, beban kerja, disiplin kerja, dan motivasi kerja dengan kinerja tenaga kesehatan didapat bahwa ada hubungan kemampuan, beban kerja, disiplin kerja, dan motivasi kerja dengan kinerja tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kemampuan ( $p = 0,002$ ), beban kerja ( $p = 0,004$ ), disiplin kerja ( $p = 0,000$ ), dan motivasi kerja ( $p = 0,001$ ) dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Lapadde Kota Parepare. Dalam peningkatan kinerja tenaga kesehatan, berbagai upaya yang dilakukan oleh pimpinan organisasi yang merupakan perencanaan mengenai hubungan kemampuan, beban kerja, disiplin kerja, dan motivasi kerja dengan kinerja tenaga kesehatan. Dari penelitian diatas kinerja tenaga kesehatan merupakan kunci dari keberhasilan suatu organisasi, karena dapat dilihat bahwa apabila suatu kinerja baik maka akan berdampak baik juga pada organisasi itu. Sebaliknya apabila kinerjanya tidak baik maka akan berdampak buruk terhadap organisasinya.

Dari hasil penelitian Adhi Wahyudi Dkk 2018 mengenai faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan pelayanan manajemen terpadu balita sakit di Puskesmas Kamanonji kota Palu didapat bahwa ada hubungan sikap,

motivasi, kepemimpinan, dan fasilitas dengan kinerja petugas kesehatan dipuskesmas kamonji kota palu. Yang nilainya sikap ( $p=0,003$ ), motivasi ( $p=0,008$ ), kepemimpinan ( $p=0,043$ ) dan fasilitas ( $p=0,019$ ). Perlunya dilakukan pemenuhan fasilitas untuk pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji agar petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih maksimal terhadap pelayanan MTBS tersebut.

Sehubungan dengan pengembangan dan peningkatan sumber daya manusia, maka salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah masalah kinerja. Kinerja merupakan kuantitas dan kualitas pencapaian tugas-tugas, baik yang dilakukan individu, kelompok maupun organisasi. Kinerja tenaga kesehatan sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi.

Melalui kinerja tenaga kesehatan, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Dengan mengandalkan kemampuan dan keterampilan seseorang termasuk beban kerja, sumberdaya dan lingkungan kerja motivasi seseorang sangat berpengaruh pada kinerjanya. Pencapaian dari kinerja terbagi menjadi dua yaitu faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*) (Rahmi, 2013).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar pada tanggal 2 Juni dan 21 Juni 2021 didapat hasil observasi yaitu

tenaga kesehatan yang ada terdiri dari pegawai tetap dan pegawai tidak tetap, dari hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh keterangan yaitu 10 tenaga kesehatan memilih menggunakan absensi secara tertulis yang terdiri dari 6 orang pegawai tidak tetap dan 4 orang PNS, karena kurang berjalannya standar operasional prosedur yang ada di Puskesmas tersebut yang menjadikan tenaga kesehatan memilih absensi secara manual, lebih mudah dan jika terlambat tidak menjadi masalah bagi tenaga kesehatan tersebut karena kurang dipakainya sanksi yang sudah ditetapkan di UPT Puskesmas Karang Intan 1 ini 6 tenaga kesehatan yang multijabatan yang terdiri dari 3 orang PNS dan 3 orang pegawai tidak tetap sehingga di dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi dan standar operasional prosedur yang ada di Puskesmas tidak maksimal, begitu juga di dalam melaksanakan kegiatan maupun dalam pembuatan laporan kinerja, mereka sering terkendala dalam menyelesaikan pekerjaannya, sehingga membuat pekerjaan mereka menjadi tidak optimal.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar”.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kinerja tenaga kesehatan, mengidentifikasi pendidikan, motivasi kerja, disiplin kerja, sikap, dukungan sumber daya, dan menganalisis hubungan pendidikan, motivasi kerja, disiplin kerja, sikap, dan dukungan sumber daya dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar.

## **METODE**

### **Rancangan Penelitian**

Desain penelitian menggunakan metode Survei Analitik yaitu meneliti

bagaimana dan mengapa fenomena terjadi yang kemudian menganalisa hubungan antara fenomena tersebut sehingga dapat diketahui sejauh mana faktor resiko berpengaruh terhadap suatu kejadian. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu mempelajari hubungan antara faktor resiko dengan kejadian menggunakan metode observasi atau pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan (Muhammad, 2016).

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar.

#### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juli 2021.

### **Populasi**

Populasi ada Seluruh Subyek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan di teliti (Hidayat, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar sebanyak 60 orang.

### **Sampel**

Sampel adalah bagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2014). Sampel pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar sebanyak 60 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2016).

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner mengenai tingkat pendidikan sebanyak 1 pertanyaan, sedangkan motivasi kerja sebanyak 10 pertanyaan, disiplin kerja sebanyak 8 pertanyaan, sikap sebanyak 8 pertanyaan, dukungan sumber daya sebanyak

5 pertanyaan dan kinerja sebanyak 7 yang diadopsi dari penelitian (Fikri Ghody, 2020).

## Variabel Penelitian

### 1. Variabel Bebas

Variabel bebas (*variabel independen*) adalah pendidikan, motivasi kerja, disiplin kerja, sikap dan dukungan sumber daya.

### 2. Variabel Terikat

Variabel terikat (*variabel dependen*) adalah kinerja tenaga kesehatan.

## Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka pencapaian tujuan penelitian. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

- 1 Data primer diperoleh secara langsung dari responden, melalui kuesioner mengenai pendidikan, motivasi kerja, disiplin kerja, sikap, dukungan sumber daya dan kinerja tenaga kesehatan, saat pembagian kuesioner peneliti dibantu oleh 2 orang teman dengan menyamakan persepsi.
- 2 Data sekunder diperoleh dari ketersediaan data di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar secara tidak langsung berupa data di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar

## Pengolahan Data

Teknik pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing* yaitu memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan apakah semua jelas dan lengkap.
2. *Scoring* yaitu setiap subvariabel skor diberikan sesuai dengan kategori data dan jumlah butir pertanyaan dari subvariabel yang bersangkutan, hasil skor tersebut kemudian dijumlahkan.
  - a. Kinerja tenaga kesehatan adalah Hasil kerja secara kualitas dan

kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Jika kurang diberi skor 1 dan baik diberi skor 2.

- b. Pendidikan adalah kesesuaian antara pendidikan dengan bidang pekerjaan. Jika pendidikan tidak sesuai diberi skor 1 dan jika pendidikan sesuai dengan beri skor 2.
  - c. Motivasi kerja adalah Dorongan dari dalam diri karyawan untuk mencapai tujuan tertentu. Jika kurang diberi skor 1 dan baik diberi skor 2.
  - d. Disiplin kerja adalah Sikap tenaga kesehatan mematuhi semua peraturan kerja. Jika kurang diberi skor 1 dan baik diberi skor 2.
  - e. Sikap adalah Respon tenaga kesehatan terhadap pekerjaan. Jika negatif diberi skor 1 dan positif diberi skor 2.
  - f. Dukungan sumber daya adalah Dukungan yang akan membantu manajer lini mencapai tujuannya yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan. Jika kurang diberi skor 1 dan baik diberi skor 2.
3. *Coding* yaitu mengklasifikasikan jawaban dari responden menurut macamnya dengan memberi kode pada masing-masing jawaban menurut jenis pada lembar kuesioner.
    - 1) Kinerja tenaga kesehatan  
Kode 1 : Kurang  
Kode 2 : Baik
    - 2) Pendidikan  
Kode 1 : pendidikan tidak sesuai  
Kode 2 : pendidikan sesuai
    - 3) Motivasi kerja  
Kode 1 : kurang  
Kode 2 : baik
    - 4) Disiplin kerja  
Kode 1 : kurang  
Kode 2 : baik

- 5) Sikap  
Kode 1 : negatif  
Kode 2 : positif
  - 6) Dukungan sumber daya  
Kode 1 : kurang  
Kode 2 : baik
4. *Entry data* yaitu memasukkan data kedalam media komputer agar diperoleh data yang siap diolah.
  5. *Tabulating* yaitu menyajikan data dalam bentuk tabel

## Cara Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik atau kategori setiap variabel penelitian. (Norfai, 2021:172). Dilakukan mendeskripsikan tiap variabel yang diukur dalam penelitian ini, yaitu tingkat pendidikan, motivasi kerja, disiplin kerja, sikap, dukungan sumber daya dan kinerja tenaga kesehatan.

- a. Kinerja tenaga kesehatan adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Cara pengukuran kepuasan dengan cara menggunakan skala *likert*.

**Tabel 1. Penilaian Kinerja Tenaga Kesehatan**

Jawaban	Penilaian	
	Positif	Negatif
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Setelah diberi bobot nilai selanjutnya dibuat kategori dari setiap instrumen untuk kinerja tenaga kesehatan, jawaban dari responden berdasarkan nilai skor, kemudian ditetapkan klasifikasi (Kriteria nilai) meliputi:

- 1) Nilai tertinggi yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 4 sehingga  $7 \times 4 = 28$
- 2) Nilai terendah yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 1 sehingga  $7 \times 1 = 7$
- 3) Range yaitu nilai tertinggi dikurang nilai terendah sehingga  $28 - 7 = 21$
- 4) Panjang interval yaitu range dibagi 2 kategori sehingga  $21 : 2 = 10,5$  (10,5 dibulatkan menjadi 11).

Berdasarkan perhitungan maka dapat diklasifikasi adalah sebagai berikut:

- 1) Kurang :  $7 - 17$
  - 2) Baik :  $18 - 28$
- b. Pendidikan adalah kesesuaian antara pendidikan dengan bidang pekerjaan
    - 1) Tidak sesuai: bila tingkat pendidikan tidak sesuai dengan bidang kerja
    - 2) Sesuai: bila tingkat pendidikan sesuai dengan bidang kerja
  - c. Motivasi kerja adalah dorongan dari dalam diri karyawan untuk mencapai tujuan tertentu. Cara pengukuran motivasi kerja dengan cara menggunakan skala likert.

**Tabel 2. Penilaian Motivasi Kerja**

Jawaban	Penilaian	
	Positif	Negatif
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Setelah diberi bobot nilai selanjutnya dibuat kategori dari setiap instrumen untuk motivasi kerja, jawaban dari responden berdasarkan nilai skor, kemudian ditetapkan klasifikasi (Kriteria nilai) meliputi

- 1) Nilai tertinggi yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 4 sehingga  $10 \times 4 = 40$
- 2) Nilai terendah yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 1 sehingga  $10 \times 1 = 10$
- 3) Range yaitu nilai tertinggi dikurang nilai terendah sehingga  $40 - 10 = 30$
- 4) Panjang interval yaitu range dibagi 2 kategori sehingga  $30 : 2 = 15$

Berdasarkan perhitungan maka dapat diklasifikasi adalah sebagai berikut

- 1) Kurang : 10 – 25
- 2) Baik : 26 – 40

- d. Disiplin kerja adalah sikap tenaga kesehatan mematuhi semua peraturan kerja. Cara pengukuran disiplin kerja dengan cara menggunakan skala likert

**Tabel 3. Penilaian Disiplin Kerja**

Jawaban	Penilaian	
	Positif	Negatif
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Setelah diberi bobot nilai selanjutnya dibuat kategori dari setiap instrumen untuk disiplin kerja, jawaban dari responden berdasarkan nilai skor, kemudian ditetapkan klasifikasi (Kriteria nilai) meliputi

- 1) Nilai tertinggi yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 4 sehingga  $8 \times 4 = 32$
- 2) Nilai terendah yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 1 sehingga  $8 \times 1 = 8$
- 3) Range yaitu nilai tertinggi dikurang nilai terendah sehingga  $32 - 8 = 24$

- 4) Panjang interval yaitu range dibagi 2 kategori sehingga  $24 : 2 = 12$

Berdasarkan perhitungan maka dapat diklasifikasi adalah sebagai berikut

- 1) Kurang : 8 – 20
- 2) Baik : 21 – 32

- e. Sikap adalah responden pegawai terhadap pekerjaannya. Cara pengukuran sikap dengan cara menggunakan skala likert

**Tabel 4. Penilaian Sikap**

Jawaban	Penilaian	
	Positif	Negatif
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Setelah diberi bobot nilai selanjutnya dibuat kategori dari setiap instrumen untuk sikap, jawaban dari responden berdasarkan nilai skor, kemudian ditetapkan klasifikasi (Kriteria nilai) meliputi

- 1) Nilai tertinggi yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 4 sehingga  $8 \times 4 = 32$
- 2) Nilai terendah yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 1 sehingga  $8 \times 1 = 8$
- 3) Range yaitu nilai tertinggi dikurang nilai terendah sehingga  $32 - 8 = 24$
- 4) Panjang interval yaitu range dibagi 2 kategori sehingga  $24 : 2 = 12$

Berdasarkan perhitungan maka dapat diklasifikasi adalah sebagai berikut

- 1) Negatif : 8 – 20
- 2) Positif : 21 – 32

- f. Dukungan sumber daya adalah Tingkat pengetahuan, kemampuan, dan kemampuan yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan. Cara

pengukuran dukungan sumber daya dengan cara menggunakan skala likert.

**Tabel 5. Penilaian Dukungan Sumber Daya**

Jawaban	Penilaian	
	Positif	Negatif
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Setelah diberi bobot nilai selanjutnya dibuat kategori dari setiap instrumen untuk dukungan sumber daya, jawaban dari responden berdasarkan nilai skor, kemudian ditetapkan klasifikasi (Kriteria nilai) meliputi

- 1) Nilai tertinggi yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 4 sehingga  $5 \times 4 = 20$
- 2) Nilai terendah yaitu jumlah pertanyaan dikalikan skor 1 sehingga  $5 \times 1 = 5$
- 3) Range yaitu nilai tertinggi dikurang nilai terendah sehingga  $20 - 5 = 15$
- 4) Panjang interval yaitu range dibagi 2 kategori sehingga  $15 : 2 = 7,5$  (7,5 dibulatkan menjadi 8).

Berdasarkan perhitungan maka dapat diklasifikasi adalah sebagai berikut

- 1) Kurang : 5 – 12
- 2) Baik : 12 – 20

## 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah uji hipotesis yang bertujuan untuk menganalisis secara komparatif atau korelatif antara variabel satu dengan variabel yang lainnya (Norfai 2021:173). Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel dengan nilai kepercayaan yang

dipakai dalam uji statistik adalah 95% dan didasarkan atas kesalahan 10% dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

Syarat yang berlaku pada uji *Chi-Square* yaitu:

- a. Sampel harus besar ( $n > 30$ ).
- b. Skala Data Variabel Kategorik.
- c. Bentuk tabel  $2 \times 2$ .
- d. Jumlah cell dengan expected count kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.
- e. Apabila tabel  $2 \times 2$ , atau nilai ekspektasi pada sel  $> 20\%$  maka digunakan Uji *Fisher Exact Test*.

Rumus uji *chi square* sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_0 - F_h)^2}{F_h}$$

Keterangan:

$\chi^2$  = Jumlah data.

$F_0$  = Frekuensi hasil yang diperoleh dari (observasi) sampel.

$F_h$  = Frekuensi yang diharapkan dalam sampel sebagai pencerminan dari frekuensi yang diharapkan dalam populasi.

Maka pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* berdasarkan *p value* yang dihasilkan dan dibandingkan dengan nilai kemaknaan yang dipilih hubungan tersebut berdasarkan probabilitas. Jika probabilitas  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen dan jika probabilitas  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang mana berarti ada hubungan antara variabel independen dan dependen.

## HASIL

### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

#### a. Profil Puskesmas

UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar terletak di desa Karang Intan Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Pelayanan kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 ditunjang

dengan Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, dan Penempatan Bidan di Desa. Puskesmas Karang Intan 1 dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya berfungsi sebagai pusat pengembangan, pembinaan dan pelayanan upaya kesehatan melalui program Puskesmas yang dijalankan dan tercakup dalam 6 (enam) upaya program wajib dan 9 (sembilan) upaya program pengembangan, serta terus-menerus berupaya melaksanakan program-program kesehatan yang diimbun secara optimal sesuai dengan sumber daya yang dimiliki.

**b. Sejarah**

Pada Tahun 1970 Puskesmas Karang Intan resmi menjadi Puskesmas yang bersifat Non Inpres berdasarkan Sureat Keputusan Bupati Kepala Daerah Tingkat II Banjar No. I-B-2-1277/1970. Bangunan Puskesmas Karang Intan telah mengalami renovasi beberapa kali dimana pada tahun 1976 dilakukan penambahan bangunan sebanyak 2 ruang, kemudian pada tahun 1983 kembali mengalami atau melakukan penambahan bangunan sebanyak 2 ruang. Pada tahun 2009 dilakukan renovasi bangunan Puskesmas secara keseluruhan.

Berdasarkan Surat Keputusan Nomor: 445/01/I/2014 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 128/MENKES/SK/II/2014 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, maka ditetapkan UPT. Puskesmas Karang Intan mendapat Izin Tetap Penyelenggaraan Operasional Puskesmas sampai saat ini.

**2. Gambaran Umum Karakteristik Responden**

**a. Umur**

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**

No	Umur	f	%
1	21-30 tahun	24	40,0
2	31-40 tahun	17	28,3
3	41-50 tahun	13	21,7
4	51-60 tahun	6	10,0
	Jumlah	60	100

*Hasil Data Primer (2021)*

Berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan Tabel 6 dapat dilihat bahwa umur pegawai terbanyak yaitu berumur 21-30 tahun sebanyak 24 responden (40,0%).

**b. Jenis Kelamin Tenaga Kesehatan**

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**

No	Jenis Kelamin Tenaga Kesehatan	f	%
1	Laki-laki	6	10,0
2	Perempuan	54	90,0
	Jumlah	60	100

*Hasil Data Primer (2021)*

Berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan Tabel 7 dapat dilihat bahwa berjenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan 54 responden (90,0%).

**3. Analisis Univariat**

**a. Kinerja Tenaga Kesehatan**

**Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**



No	Kinerja Tenaga Kesehatan	n	%
1	Kurang	25	41,7
2	Baik	35	58,3
	Jumlah	60	100

Hasil Data Primer (2021)

Berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan Tabel 8 dapat dilihat bahwa kinerja tenaga kesehatan terbanyak yaitu kinerja tenaga kesehatan baik 35 responden (58,3%).

#### b. Pendidikan Tenaga Kesehatan

**Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Kerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**

No	Pendidikan Tenaga Kesehatan	n	%
1	Tidak sesuai	4	6,7
2	Sesuai	56	93,3
	Jumlah	60	100

Hasil Data Primer (2021)

Berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan Tabel 9 dapat dilihat bahwa pendidikan tenaga kesehatan terbanyak yaitu pendidikan tenaga kesehatan sesuai baik 56 responden (93,3%).

#### c. Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan

**Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**

No	Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan	n	%
1	Kurang	20	33,3
2	Baik	40	66,7
	Jumlah	60	100

Hasil Data Primer (2021)

Berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan Tabel 10 dapat dilihat bahwa motivasi kerja tenaga

kesehatan terbanyak yaitu motivasi baik 40 responden (66,7%).

#### d. Disiplin kerja Tenaga Kesehatan

**Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Disiplin kerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**

No	Disiplin kerja Tenaga Kesehatan	n	%
1	Kurang	24	40,0
2	Baik	36	60,0
	Jumlah	60	100

Hasil Data Primer (2021)

Berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan Tabel 11 dapat dilihat bahwa disiplin kerja tenaga kesehatan terbanyak yaitu disiplin kerja baik 36 responden (60,0%).

#### e. Sikap Tenaga Kesehatan

**Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Kerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**

No	Sikap Tenaga Kesehatan	n	%
1	Negatif	21	35,0
2	Positif	39	65,0
	Jumlah	60	100

Hasil Data Primer (2021)

Berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan Tabel 12 dapat dilihat bahwa sikap tenaga kesehatan terbanyak yaitu sikap positif 39 responden (65,0%).

#### f. Dukungan Sumber Daya

**Tabel 13. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Sumber Daya di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**

No	Dukungan Sumber Daya	n	%
1	Kurang	25	41,7
2	Baik	35	58,3
	Jumlah	60	100

Hasil Data Primer (2021)

Berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan Tabel 13 dapat dilihat bahwa dukungan sumber daya terbanyak yaitu dukungan sumber daya baik 35 responden (58,3%).

#### 4. Analisis Bivariat

##### a. Hubungan Pendidikan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan

Tabel 14. Hubungan Pendidikan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar

Pendidikan	Kinerja Tenaga Kesehatan						p- value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Sesuai	0	0,0	4	6,7	4	100	0,133
Sesuai	25	41,7	31	51,7	56	100	
Total	25	41,7	35	58,3	60	100	

Berdasarkan tabulasi silang Tabel 14 menunjukkan bahwa dari 4 responden berpendidikan tidak sesuai didapat kinerja tenaga kesehatan baik 4 responden (6,7%) sedangkan dari 56 responden yang berpendidikan sesuai didapat kinerja tenaga kesehatan baik 31 responden (51,7%) dari 56 responden yang berpendidikan sesuai didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 25 responden (41,7%).

Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) didapat nilai signifikan (*p*) yaitu sebesar 0,133 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p > 0,05$  berarti tidak ada hubungan pendidikan dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar

##### b. Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan

Tabel 15. Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar

Motivasi Kerja	Kinerja Tenaga Kesehatan						p- value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	18	30,0	2	3,3	20	100	0,000
Baik	7	11,7	33	55,0	40	100	
Total	25	41,7	35	58,3	60	100	

Berdasarkan tabulasi silang Tabel 15 menunjukkan bahwa dari 20 responden dengan motivasi kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 18 responden (30,0%), dari 20 responden dengan motivasi kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan baik 2 responden (3,3%) sedangkan dari 40 responden dengan motivasi kerja baik didapat kinerja tenaga kesehatan baik 33 responden (55,0%), dari 40 responden dengan motivasi kerja baik didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 7 responden (11,7%).

Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) didapat nilai signifikan (*p*) yaitu sebesar 0,000 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  berarti ada hubungan motivasi kerja dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar.

##### c. Hubungan Disiplin Kerja dengan Kinerja Tenaga Kesehatan

Tabel 16. Hubungan Disiplin Kerja Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar

Disiplin Kerja	Kinerja Tenaga Kesehatan						p- value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	19	31,7	5	8,3	24	100	0,000
Baik	6	10,0	30	50,0	36	100	
Total	25	41,7	35	58,3	60	100	

Berdasarkan tabulasi silang Tabel 16 menunjukkan bahwa dari 24 responden dengan disiplin kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 19 responden (31,7%), dari 24 responden dengan disiplin kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan baik 5 responden (8,3%) sedangkan dari 36 responden dengan motivasi kerja baik didapat kinerja tenaga kesehatan baik 30 responden (50,0%), dari 36 responden dengan motivasi kerja baik didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 6 responden (10,0%).

Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) didapat nilai signifikan (*p*) yaitu sebesar 0,000 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)=5%, maka  $p < 0,05$  berarti ada hubungan disiplin kerja dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar

#### d. Hubungan Sikap dengan Kinerja Tenaga Kesehatan

**Tabel 17. Hubungan Sikap Dengan Kinerja Pegawai Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**

Sikap	Kinerja Tenaga Kesehatan						p- value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	17	28,3	4	6,7	21	100	0,000
Positif	8	13,3	31	51,7	39	100	
Total	25	41,7	35	58,3	60	100	

Berdasarkan tabulasi silang Tabel 17 menunjukkan bahwa dari 21 responden dengan sikap negatif didapat kinerja tenaga kesehatan

kurang 17 responden (28,3%), dari 21 responden dengan sikap negatif didapat kinerja tenaga kesehatan baik 4 responden (6,7%), sedangkan dari 39 responden dengan sikap positif didapat kinerja tenaga kesehatan baik 31 responden (51,7%), dari 39 responden dengan sikap positif didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 8 responden (13,3%).

Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) didapat nilai signifikan (*p*) yaitu sebesar 0,000 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)=5%, maka  $p < 0,05$  berarti ada hubungan sikap dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar

#### e. Hubungan Dukungan Sumber Daya dengan Kinerja Tenaga Kesehatan

**Tabel 18 Hubungan Dukungan Sumber Daya Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar**

Dukungan Sumber Daya	Kinerja Tenaga Kesehatan						p- value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	19	31,7	6	10,0	25	100	0,000
Baik	6	10,0	29	48,3	35	100	
Total	25	41,7	35	58,3	60	100	

Berdasarkan tabulasi silang Tabel 18 menunjukkan bahwa dari 25 responden dengan dukungan sumber daya kurang didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 19 responden (31,7%), dari 25 responden dengan dukungan sumber daya kurang didapat kinerja tenaga kesehatan baik 6 responden (10,0%), sedangkan dari 35 responden dengan dukungan sumber daya baik didapat kinerja tenaga kesehatan baik 29 responden

(48,3%), dari 35 responden dengan dengan dukungan sumber daya baik didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 6 responden (10,0%).

Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $\chi^2$ ) didapat nilai signifikan ( $p$ ) yaitu sebesar 0,000 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  berarti ada hubungan dukungan sumber daya dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar.

## PEMBAHASAN

### 1. Kinerja Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa kinerja tenaga kesehatan terbanyak yaitu kinerja tenaga kesehatan baik 35 responden (58,3%). Kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar yang baik dikarenakan banyak responden yang menjawab setuju dari pernyataan kemampuan menyelesaikan tugas pekerjaan tepat waktu, bekerja sesuai dengan jam kerja yang ditetapkan, serta dapat bertanggung jawab tugas yang diberikan. Sedangkan kinerja tenaga kesehatan kurang sebanyak 25 responden 41,7%. Kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar yang kurang dikarenakan beberapa responden yang menjawab kuesioner tidak setuju dari pernyataan membantu rekan kerja yang kesulitan dalam bekerja, serta bekerja sesuai dengan target yang telah ditentukan

Kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (*output*) berupa produk atau jasa yang dicapai seseorang dalam menjalankan tugasnya baik kualitas maupun kuantitas melalui sumber daya manusia dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2009).

Hasil penelitian Usman (2016) menyatakan tingkat kinerja Tenaga

kesehatan di Puskesmas Lapadde Kota Parepare yang memiliki kinerja baik sebanyak 69 responden 86,25% sedangkan yang memiliki kinerja kurang baik sebanyak 11 responden 13,75%.

Hasil penelitian Masnah, Abidin, Daarmawan Ukkas (2020) yang menyatakan kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Lakessi Kota Pare-Pare sebanyak 81 orang, atau 96,4%, sedangkan yang menyatakan kinerja kurang sebanyak 3 orang atau 3,6%.

### 2. Pendidikan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 4 responden berpendidikan tidak sesuai didapat kinerja tenaga kesehatan baik sebanyak 4 responden (6,7%) sedangkan dari 56 responden yang berpendidikan sesuai didapat kinerja tenaga kesehatan baik 31 responden (51,7%) dan dari 56 responden yang berpendidikan sesuai didapat kinerja tenaga kesehatan kurang sebanyak 25 responden (41,7%). Pendidikan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar banyak yang sesuai dengan bidang kerja karena banyak yang sudah memiliki pendidikan yang sesuai dalam mengemban tugas yang ada di Puskesmas. Sedangkan Pendidikan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan yang tidak sesuai karena ada pendidikan responden yang tidak sesuai dengan pekerjaan yang diemban oleh responden seperti pendidikan SI hukum bekerja di bidang administrasi Puskesmas, D3 Kebidanan bekerja di bidang Administrasi Puskesmas

Tingkat pendidikan adalah suatu proses jangka panjang yang menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir, yang mana tenaga kerja manajerial mempelajari pengetahuan konseptual dan teoritis untuk tujuan-tujuan umum. Indikator tingkat pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan. Jenjang pendidikan adalah tahapan

pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan (UU SISDIKNAS No. 20 tahun 2003).

Berdasarkan hasil penelitian Ghody, F. (2020) dapat dilihat bahwa pendidikan pegawai terbanyak yaitu pendidikan pegawai sesuai baik 45 responden (71,4%). Pendidikan yang dimiliki oleh pegawai Dinas Lingkungan Hidup banyak sesuai dengan bidang kerja dikarenakan ketepatan dalam membuat analisis kebutuhan pegawai pada masing-masing unit kerja.

### 3. Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa motivasi kerja tenaga kesehatan terbanyak yaitu motivasi baik 40 responden 66,7%. Motivasi yang baik pada tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar disebabkan responden banyak menjawab pernyataan setuju mengenai pemimpin memberi kesempatan untuk melakukan kreativitas dalam bekerja. Pimpinan memberi kesempatan untuk mengembangkan kreativitas, keterampilan dan kemampuan dalam bekerja, pemimpin memberi Tenaga kesehatan juga merasakan tidak dibeda-bedakan dalam bekerja serta gaji yang cukup untuk memenuhi kebutuhan makan minum saya. Sedangkan motivasi yang kurang sebanyak 20 responden 33,3%. Motivasi yang kurang pada tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar disebabkan banyak responden menjawab tidak setuju mengenai mendapat pujian dari pemimpin atas hasil kerja yang memuaskan, gaji cukup untuk memenuhi kebutuhan tempat tinggal saya. Motivasi kerja kurang dan kinerja kurang tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar dikarenakan sebagian tenaga kesehatan ingin mendapatkan gaji yang

cukup untuk memenuhi kebutuhannya dan kurangnya tanggung jawab terhadap pekerjaan yang diberikan. Motivasi kerja kurang dan kinerja baik dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan memiliki keinginan untuk mendapatkan gaji yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya, tetapi tenaga kesehatan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan target yang telah ditentukan. Pada realita dilapangan terdapat tenaga kesehatan yang memiliki gaji yang masih kurang tetapi tenaga kesehatan ini menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

Hasil penelitian Usman (2016) menyatakan tingkat kinerja Tenaga kesehatan di Puskesmas Lapadde Kota Parepare variabel motivasi menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi tinggi dengan kinerja yang baik sebanyak 53 responden 66,25% dan yang memiliki motivasi tinggi, tetapi tetap memiliki kinerja yang kurang baik sebanyak 3 responden 3,75%. Untuk tenaga kesehatan yang memiliki motivasi kurang namun tetap memiliki kinerja baik sebanyak 16 orang 20,00% dan yang memiliki motivasi kurang namun tetap memiliki kinerja kurang baik sebanyak 8 responden 10,00%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Masnah, Abidin, Daarmawan Ukkas (2020) Motivasi kerja yang kurang baik juga memiliki kinerja yang kurang baik sebanyak 3 responden atau 3,6%. Responden yang memiliki motivasi kerja yang kurang baik tetapi memiliki kinerja yang baik sebanyak 5 reponden atau 5,95%. Sedangkan responden yang memiliki motivasi kerja yang baik juga memiliki kinerja yang baik sebanyak 76 responden atau 90,5%.

### 4. Disiplin Kerja Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa disiplin kerja tenaga kesehatan terbanyak yaitu disiplin kerja baik 36 responden 60,0%. Disiplin kerja

tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar yang baik disebabkan responden banyak menjawab setuju mengenai pernyataan selalu mengerjakan tugas dengan penuh tanggung jawab. Tenaga kesehatan juga mampu hadir tepat waktu pada jam kerja, selalu mengerjakan tugas dengan penuh tanggung jawab, dan selalu menjaga kerapian tempat bekerjanya. Sedangkan disiplin kerja kurang 24 responden 40,0%. Disiplin kerja yang kurang pada tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar disebabkan banyak responden menjawab tidak setuju mengenai selalu menggunakan tanda pengenal selama bekerja, serta melakukan tugas-tugas kerja sampai selesai setiap harinya. Pada realita dilapangan terdapat tenaga kesehatan yang kurang menjalankan standar operasional prosedur contohnya seperti tidak memakai tanda pengenal.

Disiplin merupakan sikap yang menggambarkan kepatuhan pada suatu aturan atau ketentuan yang berlaku, sehingga dapat meningkatkan produktifitas, efisiensi dan efektifitas kerja. Peningkatan sikap disiplin sangat penting untuk pertumbuhan organisasi, terutama untuk memotivasi pegawai agar dapat mendisiplinkan diri dalam melaksanakan pekerjaan baik secara perorangan maupun kelompok (Wijaya I, 2015).

Hasil penelitian Usman (2016) menyatakan tingkat kedisiplinan Tenaga kesehatan di Puskesmas Lapadde Kota Parepare bahwa responden yang memiliki didiplin kerja kategori disiplin dengan kinerja yang baik sebanyak 65 responden 81,25% dan yang memiliki disiplin kerja kategori disiplin, tetapi tetap memiliki kinerja yang kurang baik sebanyak 2 responden 2,50%. Untuk tenaga kesehatan yang memiliki disiplin kerja kurang disiplin namun tetap memiliki kinerja baik sebanyak 4 orang 5,00% dan yang memiliki disiplin kerja

kurang disiplin dengan kinerja kurang baik sebanyak 9 responden 11,25%.

## 5. Sikap Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sikap tenaga kesehatan terbanyak yaitu sikap positif 39 responden (65,0%), sikap tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar yang baik dikarenakan responden banyak yang menjawab pernyataan setuju mengenai segala perintah dan kebijakan dalam pekerjaan dari atasan wajib dipatuhi tenaga kesehatan. Ketika terjadi kesalahan dalam bekerja, saya bertanggung jawab atas kesalahan tersebut serta menurut saya. Sedangkan sikap negatif 21 responden 35,0%. Sikap yang negatif pada tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar disebabkan banyak responden menjawab tidak setuju mengenai mampu mendorong rekan kerja saya akan mendapatkan hasil yang maksimal, menurut saya, saya mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan tugas yang diberikan atasan serta mampu mendorong rekan kerja saya agar dapat bekerja dengan baik. Pada realita dilapangan terdapat tenaga kesehatan kurang mampu mendorong rekan kerja karena pekerjaan sendiri saja belum selesai apalagi untuk membantu rekan kerja lainnya.

Salah satu tantangan yang dihadapi dalam meningkat kinerja pegawai adalah adanya perbedaan sikap dan perilaku individu dalam bekerja. Perbedaan sikap dan perilaku tersebut tercermin dalam berbagai hal. Seorang pegawai dapat memiliki kemampuan, sikap yang positif dan hubungan antara sesama pegawai akan memberikan pengaruh yang baik terhadap peningkatan pekerjaan. Perbedaan ini merupakan suatu alasan mengapa para pegawai dalam organisasi menunjukkan tingkat kinerja yang berbeda-beda antara

pegawai yang satu dengan yang lainnya (Marhari, 2013).

Menurut Illustri (2015) dalam penelitiannya bahwa apabila sikap kerja seseorang negatif, maka kinerjanya pun akan mengalami penurunan sehingga sikap kerjanya akan memberikan pengaruh negatif terhadap pekerjaannya.

## 6. Dukungan Sumber Daya

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dukungan sumber daya terbanyak yaitu dukungan sumber daya baik 34 responden (56,3%), dukungan sumber daya yang baik disebabkan tenaga kesehatan di UPT.Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar banyak merasa bahwa ruangan tempat saya bekerja sudah nyaman dalam menyelesaikan pekerjaannya serta menguasai teknologi sesuai pekerjaan. Sedangkan sumber daya kurang 25 responden 41,7%, dukungan sumber daya yang kurang disebabkan tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar banyak menjawab tidak setuju mengenai pernyataan memperoleh bimbingan pelatihan untuk menunjang pekerjaan serta memperoleh pendidikan dan pelatihan yang lengkap untuk persiapan menempati posisi baru. Pada realita dilapangan terdapat tenaga kesehatan yang tidak memperoleh pelatihan terhadap pekerjaannya karena alasan tidak adanya acara pelatihan atau bimbingan untuk menunjang pekerjaan yang terkendala akibat pandemi *covid-19*.

Dukungan sumber daya merupakan aset penting dan berperan sebagai faktor penggerak utama dalam pelaksanaan seluruh kegiatan atau aktivitas instansi. Dukungan sumber daya bertujuan memberikan memberi dukungan dan kondisi yang akan membantu manajer lini mencapai tujuannya yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan (Gibson, 2014). Berdasarkan hasil penelitian

Ghody, F. (2020) dilihat bahwa dukungan sumber daya terbanyak yaitu dukungan sumber daya baik 34 responden (54%).

## 7. Hubungan Pendidikan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 4 responden berpendidikan tidak sesuai didapat kinerja tenaga kesehatan baik sebanyak 4 responden (6,7%) sedangkan dari 56 responden yang berpendidikan sesuai didapat kinerja tenaga kesehatan baik 31 responden (51,7%) dan dari 56 responden yang berpendidikan sesuai didapat kinerja tenaga kesehatan kurang sebanyak 25 responden (41,7%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $\chi^2$ ) didapat nilai signifikan ( $p$ ) yaitu sebesar 0,133 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar.

Pendidikan tidak berhubungan dengan kinerja tetapi kinerja baik dikarenakan seseorang pekerja tidak dapat diukur dari latar belakang pendidikannya saja, karena bisa saja mereka bekerja sesuai dari prosedurnya yang telah ditentukan puskesmas untuk bekerja lebih baik dan juga dari dorongan dirinya sendiri untuk mendapatkan hasil yang maksimal ini juga dapat membuktikan bahwa bekerja di Puskesmas tidak dapat dinilai dari latar belakang pendidikannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ghody (2020) bahwa terdapat tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kinerja pegawai Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Tapin dengan p-value 0,712. Tetapi ada penelitian yang tidak mendukung seperti penelitian Miranti (2015) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan tingkat pendidikan terhadap kinerja sebesar Pontianak sebesar 34,6% dengan signifikansi  $0,00 \leq 0,05$

## 8. Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 20 responden dengan motivasi kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 18 responden (30,0%), dari 20 responden dengan motivasi kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan baik 2 responden (3,3%) sedangkan dari 40 responden dengan motivasi kerja baik didapat kinerja tenaga kesehatan baik 33 responden (55,0%), dari 40 responden dengan motivasi kerja baik didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 7 responden (11,7%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) didapat nilai signifikan ( $p$ ) yaitu sebesar 0,000 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha) = 5%, maka  $p < 0,05$  artinya ada hubungan motivasi kerja dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan yaitu adanya hubungan motivasi dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar

Motivasi kerja kurang dan kinerja kurang tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar dikarenakan sebagian tenaga kesehatan ingin mendapatkan gaji yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya dan kurangnya tanggung jawab terhadap pekerjaan yang diberikan. Motivasi kerja kurang dan kinerja baik dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan memiliki keinginan untuk mendapatkan gaji yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya, tetapi tenaga kesehatan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan target yang telah ditentukan. Pada realita dilapangan terdapat tenaga kesehatan yang memiliki gaji yang masih kurang tetapi tenaga kesehatan ini menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

Motivasi adalah konsep ringkasan yang kita gunakan untuk

menjelaskan pola perilaku tertentu yang diamati. Motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja. Atau dengan kata lain pendorong semangat kerja. Motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja (Indy dan Handoyo, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang di lakukan (Wahyudi, Salham, & Kadri, 2018) variabel motivasi menunjukkan nilai  $\rho = 0,008 < p = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan variabel motivasi berhubungan dengan Kinerja Petugas Kesehatan Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

## 9. Hubungan Disiplin Kerja Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 24 responden dengan disiplin kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 19 responden (31,7%), dari 24 responden dengan disiplin kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan baik 5 responden (8,3%) sedangkan dari 36 responden dengan motivasi kerja baik didapat kinerja tenaga kesehatan baik 30 responden (50,0%), dari 36 responden dengan motivasi kerja baik didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 6 responden (10,0%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) didapat nilai signifikan ( $p$ ) yaitu sebesar 0,000 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha) = 5%, maka  $p < 0,05$  berarti ada hubungan disiplin kerja dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar.

Disiplin kerja kurang dan kinerja kurang tenaga kesehatan dari 24 responden dengan disiplin kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 19 responden (31,7%), dapat diketahui dari tidak menaati peraturan dan tidak dapat melakukan tugas-tugas kerja sampai selesai setiap harinya serta tidak



menggunakan tanda pengenal selama bekerja, tetapi tetap dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan target yang telah ditentukan.

Disiplin kerja baik dan kinerja kurang tenaga kesehatan dari 24 responden dengan disiplin kerja kurang didapat kinerja tenaga kesehatan baik 5 responden (8,3%), dapat diketahui dari kurangnya kerjasama dengan rekan kerja dan minimnya tanggung jawab terhadap tugas yang diberikan. Disiplin kerja baik dan kinerja baik dari 36 responden dengan disiplin kerja baik didapat kinerja tenaga kesehatan baik 30 responden (50,0%), dapat diketahui bahwa segala aturan dan tugas yang diberikan dapat dilaksanakan dengan baik, yang berdampak pada hasil kinerja yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Usman (2016) bahwa terdapat hubungan antara disiplin kerja dengan kinerja tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan di Puskesmas Lapadde memiliki disiplin kerja yang disiplin mereka memiliki tingkat absensi yang baik, ketepatan waktu datang dan pulang kantor sesuai dengan jadwal serta mereka mampu memanfaatkan waktu sebaik mungkin ketika berada di Puskesmas. Disiplin kerja yang dilaksanakan tenaga kesehatan berdampak pada kinerja tenaga kesehatan yang mampu menyelesaikan tugas dan fungsinya dengan baik.

#### **10. Hubungan Sikap Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 21 responden dengan sikap negatif didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 17 responden (28,3%), dari 21 responden dengan sikap negatif didapat kinerja tenaga kesehatan baik 4 responden (6,7%). Sedangkan dari 39 responden dengan sikap positif didapat kinerja tenaga kesehatan baik 31 responden (51,7%), dari 39 responden dengan sikap positif didapat kinerja

tenaga kesehatan kurang 8 responden (13,3%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $\chi^2$ ) didapat nilai signifikan ( $p$ ) yaitu sebesar 0,000 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  berarti ada hubungan sikap dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar.

Berdasarkan jawaban dari tiap responden terhadap kuesioner penelitian ini Sikap negatif dan kinerja kurang tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar disebabkan bahwa dari 21 responden dengan sikap negatif didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 17 responden (28,3%) tenaga kesehatan tidak mampu mendorong rekan kerja agar bekerja dengan baik serta kurangnya tanggung jawab terhadap tugas yang diberikan. Sikap Positif dan kinerja kurang tenaga kesehatan dari 39 responden dengan sikap positif didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 8 responden (13,3%) dapat diketahui dari kurangnya kerjasama dengan rekan kerja dan minimnya tanggung jawab terhadap tugas yang diberikan.

Sikap negatif dan kinerja baik tenaga kesehatan dari 21 responden dengan sikap negatif didapat kinerja tenaga kesehatan baik 4 responden (6,7%), dapat diketahui bahwa walaupun tenaga kesehatan kurang kerjasama dan tidak mampu mendorong rekan kerja agar bekerja dengan baik, namun tetap dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai target yang telah ditentukan. Sikap Positif dan kinerja baik tenaga kesehatan dari 39 responden dengan sikap positif didapat kinerja tenaga kesehatan baik 31 responden (51,7%) dapat diketahui bahwa segala perintah, tugas dan wewenang yang diberikan dapat dilaksanakan dengan baik, yang berdampak pada hasil kinerja yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian Adhi Wahyudi, Munir Salham, Abdul Kadri (2018) bahwa dari analisis Rank

Spearman antara sikap dengan kinerja didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kinerja. Hal ini berarti bahwa responden yang mempunyai sikap yang tidak baik akan memberikan pengaruh yang tidak baik juga terhadap kinerjanya.

#### **11. Hubungan Dukungan Sumber Daya Dengan Tenaga Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa dari 25 responden dengan dukungan sumber daya kurang didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 19 responden (31,7%), dari 25 responden dengan dukungan sumber daya kurang didapat kinerja tenaga kesehatan baik 6 responden (10,0%) sedangkan dari 35 responden dengan dukungan sumber daya baik didapat kinerja tenaga kesehatan baik 29 responden (48,3%), dari 35 responden dengan dukungan sumber daya baik didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 6 responden (10,0%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* ( $x^2$ ) didapat nilai signifikan (*p*) yaitu sebesar 0,000 dibandingkan dengan  $\alpha$  (alpha)= 5%, maka  $p < 0,05$  berarti ada hubungan dukungan sumber daya dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar.

Dukungan sumber daya kurang dan kinerja kurang tenaga kesehatan UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar dikarenakan dari 25 responden dengan dukungan sumber daya kurang didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 19 responden (31,7%) tenaga kesehatan belum mendapatkan pelatihan untuk menunjang pekerjaan dan sarana prasarana yang kurang memadai serta kurangnya tanggung jawab terhadap tugas yang diberikan. Dukungan sumber daya kurang dan kinerja baik dapat dari 25 responden dengan dukungan sumber daya kurang didapat kinerja tenaga kesehatan baik 6 responden (10,0%), diketahui bahwa walaupun pegawai belum mendapatkan

pelatihan untuk menunjang pekerjaan dan sarana prasarana yang kurang memadai, serta sarana dan prasarana yang masih kurang namun tetap dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik.

Dukungan sumber daya baik dan kinerja kurang tenaga kesehatan dari 35 responden dengan dukungan sumber daya baik didapat kinerja tenaga kesehatan kurang 6 responden (10,0%), dapat diketahui dari kurangnya kerjasama dengan rekan kerja dan minimnya tanggung jawab terhadap tugas yang diberikan. Dukungan sumber daya baik dan kinerja baik dari 35 responden dengan dukungan sumber daya baik didapat kinerja tenaga kesehatan baik 29 responden (48,3%) dapat diketahui bahwa segala kebutuhan tenaga kesehatan terpenuhi baik dengan ruangan bekerja nyaman dalam menyelesaikan pekerjaan, yang berdampak pada hasil kinerja yang baik.

Hasil penelitian oleh Millah (2018) bahwa pelaksanaan manajemen sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan dan anggaran yang ada, faktor-faktor yang berkontribusi dalam peningkatan kinerja antara lain kemampuan, kepemimpinan, kemauan, motivasi, pelatihan, sarana prasarana (sumber daya), disiplin dan kejelasan tujuan pegawai. Berdasarkan hasil penelitian oleh Ghody (2020) bahwa terdapat hubungan antara dukungan sumber daya dengan kinerja pegawai Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Tapin.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan Kabupaten Banjar menunjukkan baik sebanyak 39 responden (61,9%).
2. Pendidikan tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan Kabupaten

- Banjar menunjukkan sesuai sebanyak 56 responden (93,3%).
3. Motivasi Kerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan Kabupaten Banjar menunjukkan baik sebanyak 40 responden (66,7%).
  4. Disiplin kerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan Kabupaten Banjar menunjukkan baik sebanyak 36 responden (60,0%).
  5. Sikap tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan Kabupaten Banjar menunjukkan positif sebanyak 39 responden (65,0%).
  6. Dukungan sumber daya di UPT. Puskesmas Karang Intan Kabupaten Banjar menunjukkan baik sebanyak 35 responden (58,3%).
  7. Tidak ada hubungan pendidikan dengan kinerja tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar dengan nilai signifikan ( $p$ ) = 0,221
  8. Ada hubungan motivasi kerja, disiplin kerja, sikap dan dukungan sumber daya dengan kinerja Tenaga Kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar dengan nilai signifikan ( $p$ ) = 0,000, ( $p$ ) = 0,000, ( $p$ ) = 0,000 dan ( $p$ ) = 0,000

Adapun saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut:

1. Bagi tenaga kesehatan di UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar
 

Diharapkan dapat menjalankan fungsi tugas dan tanggung jawab yang sudah diberikan, khususnya yang berkaitan dengan implementasi pekerjaan agar dapat menyelesaikan tepat waktu guna meningkatkan kinerja tenaga kesehatan.
2. Bagi UPT. Puskesmas Karang Intan 1 Kabupaten Banjar
 

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk tetap memperhatikan dan menjalankan pekerjaan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku di Puskesmas, meningkatkan kedisiplinan

kinerja tenaga kesehatan secara optimal terutama terhadap tugas pokok dan fungsi masing-masing sesuai bidang keahliannya, penambahan pegawai baru guna meningkatkan kinerja tenaga kesehatan sehingga tidak ada lagi yang rangkap jabatan, agar lebih memaksimalkan dalam menyelesaikan laporan kinerja pada bidang masing-masing.

### 3. Bagi Peneliti lain

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda seperti menggunakan metode penelitian kualitatif untuk menggali lebih dalam terhadap permasalahan yang akan diteliti dan menggunakan variabel yang berbeda seperti beban kerja, kemampuan kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Chandra, SKM., M.Kes, selaku Kepala Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, kepada Ibu Noorhidayah, SE., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I, dan Ibu Elsi Setiandari Lely Octaviana, SKM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II yang telah berkenan meluangkan waktunya dengan penuh kesabaran, ketekunan, dan keikhlasan untuk memberikan saran, arahan, dan bimbingan dalam penulisan skripsi ini, serta kepada semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

### Laporan

UPT. Puskesmas Karang Intan 1. 2020. *Profil UPT Puskesmas Karang Intan*  
1. Laporan

### Jurnal

Illustri, S. 2015. *Faktor-Faktor yang Psikologis yang Berhubungan*

- dengan Kinerja Perawat di Irna Utama RSUD DR. Mohammad Hosein Palembang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Bina Husada* Vol, 10(4).
- Indria, N. 2015. "Mutu Pelayanan Bidang Praktek Mandiri Kota Surabaya," *Embrio Jurnal Kebidanan*, Vol 7, Agustus 2015, Halaman 22-43. (Online). <http://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/embrio/article/download/1311/1135>.
- Indy, Hendra., dan Handoyo, Seger. 2013. *Hubungan Kepuasan Kerja dengan Motivasi Kerja Pada Karyawan Bank BTPN Madiun*. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, Vol.2 (2) 100-104.
- Marhari. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Pegawai Badan L Ingkungan Hidup Provinsi Kalimantan Timur*. *eJournal Administrative Reform*, 2013, 1 (1): 30-43.
- Muttaqin. 2014. *Pengaruh Latar Belakang Pendidikan, Masa Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Indocitra Jaya Samudra Negara-Bali Tahun 2013*. Vol: 4 No: 1 Tahun: 2014.
- Rahmi, T. 2013 "Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Fatima Kabupaten Tana Toraja,". *Jurnal Manusia dan Kesehatan*, 1 (3), hal. 11-21.
- Setiawati, R., & Jannah, N. 2016. *Disiplin Kerja Perawat di Puskesmas Banda Aceh*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa (JIM)*, 1(1), 1-7. Retrieved from: <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/1534>.
- Usman, 2016 "Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan pada Puskesmas Lapadde Kota Parepare". *JURNAL MKMI*, Vol. 12 No. 1.
- Wijaya I. 2015. *Analisis Pengaruh Disiplin Waktu Terhadap Produktivitas Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Palanro Kecamatan Mallusettasi Kabupaten Barru*. *Jurnal Manusia dan Kesehatan*. 3(3): 43-51.
- Buku**
- Abdullah, M. 2014. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja Karyawan*. Aswaja Pressindo.
- Azwar. 2012. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Blanchard, P. Nick James W. Thacker. 2004. *Effective Training: System, Strategy and Practices, 2nd edition*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Budi, W. Soetjipto, dkk. 2002. *Paradigma Baru Manajemen Sumber Daya Manusia*. Editor: A. Usmara. Yogyakarta: Amara Books.
- Fadila, Dewi dan Lestari, Sari. 2013. *Perilaku Konsumen*. Palembang: Citra Books Indonesia.
- George and Jones. 2005. *Understanding and Managing Organizational Behaviour*. 4<sup>th</sup> Edition. Prentice Hall.
- Gibson, dkk. 2009. *Organizational: Behavior, Structur, Processes*. New York: The McGraw Hill Companies, Inc.
- Gibson & Ivancevich & Donnely. 2014. *Organisasi dan Manajemen Perilaku, Struktur, Proses*. Jakarta: Erlangga.
- Hamalik, Oemar. 2010. *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

- Hasibuan, Malayu. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2014. *Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Handoko. 2012. *Manajemen Personalia dan Dukungan sumber daya*. Yogyakarta: BPFE.
- Hidayat, Syarifudin dan Sedarmayanti. 2014. *Metode Penelitian*. Bandung: Mandar Maju.
- Jauch Lawrence R. & Glueck William F. (1989). *Manajemen dan Strategis Kebijakan Perusahaan*. Jakarta: Erlangga.
- Jusmaliani. 2011. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE UGM.
- Mangkunegara. 2009. *Evaluasi Kinerja SDM*. PT. Refika Cipta. Bandung.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2010, *Evaluasi Kerja Sumber Daya Manusia*, Bandung: PT. Rineka Aditama.
- Mangkuprawira. 2011. *Manajemen Dukungan sumber daya Strategik*. Bogor: Ghalia.
- Manullang. 2012. *Dasar-Dasar Manajemen*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Mathis, R. L. and Jackson, J. H. 2016. *Human Resource Management*, South-Western Cengage Learning, Ohio.
- Moehersono. 2012. *pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Grafindo Persada Jakarta.
- Muhammad I. 2016. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah*. Bandung: Cipta Pustaka Media Perintis.
- Norfai. 2021. *Kesulitan dalam Menulis Karya Tulis Ilmiah. Kenapa Bingung?*. Banjarmasin: Lakeisha.
- Notoatmojo S, 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Priansa, D.J. 2017. *Manajemen Kinerja Kepegawaian dalam Pengelolaan SDM Perusahaan*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Sofyandi. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suma'mur. 2014. *Kesehatan Kerja dalam Perspektif Hiperkes & Hiperkes & Keselamatan Kerja*. Jakarta: Justisia Teknika.
- Sunyoto. 2012. *Manajemen pemasaran*. Yogyakarta: Buku Seru.
- Suryabrata, Sumadi. 2011. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sutrisno. Edy. 2013. *Manajemen Dukungan Sumber Daya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Wibowo. 2010. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Rajawali Pres.
- Winardi, J. 2011. *Teori Organisasi & Pengorganisasian*. Jakarta: Rajawali Press.

## Skripsi

- Ghody, F. 2020. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Pegawai di Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Tapin 2020*. Skripsi. Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin.
- Millah. 2018. *Penerapan Manajemen Sarana dan Prasarana dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai di Kantor Kementerian Agama Kota Kota Yogyakarta*. Skripsi. Jurusan Manajemen pendidikan Agama Islam Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Ruci, D. 2014. Skripsi. *Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar*. Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru. Retrieved from repository.uin-suska.ac.id/4032/.
- Soraya. 2017. *Pengaruh Latar Belakang Pendidikan, Masa Kerja, Motivasi Kerja, Pelatihan Kerja dan Gaji terhadap Kinerja Karyawan BMT Barokah Group*. Skripsi. Program Studi Perbankan Syariah Universitas IAIN Sunan Kalijaya Yogyakarta.
- Steers & Porter (1983) dalam Ria dan Darman (2017:47) Universitas Muhammadiyah Ponogoro. Skripsi. BAB II. Diakses pada tanggal 27 Mei 2021. Tersedia dari: [eprints.umpo.ac.id > 4145 > 3](http://eprints.umpo.ac.id/4145/3).
- Wahyudi, A., Salham, M., & Kadri, A. 2018. *Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Kesehatan Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Puskesmas Kamonji Kota Palu*, 208–219.
- Widayaningtyas, Rika. 2016. *Pengaruh Disiplin Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada PT. Macanan Jaya Cemerlang Klaten)*. Skripsi. Program Studi Manajemen. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Peraturan Perundang-Undang**  
Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2016. *Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta.
- Sistem Kesehatan Nasional (SKN). 2009. *Tentang Tenaga Kesehatan*. Diakses Tanggal 1 Juni 2021. Tersedia dari: [www.kanalinfo.web.id](http://www.kanalinfo.web.id) > pengertian-tenaga-kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*, Pasal 1 ayat (1).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 *Tentang Tenaga Kesehatan*, Pasal 1 ayat (1).