

SKRIPSI
HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI
PUSKESMAS BANTIMURUNG KABUPATEN MAROS

YAUMIL AGUS CHAIRIAH

K111 16 018



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI
PUSKESMAS BANTIMURUNG KABUPATEN MAROS**

Disusun dan diajukan oleh

YAUMIL AGUS CHAIRIAH

K1111608

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 28 Januari 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Prof. Dr. Darmawansyah, SE, MS
Nip. 19640424 199103 1 002



Suci Rahmadani, SKM, M.Kes
Nip. 19900401 201903 2 018


Ketua Program Studi

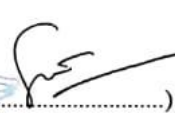


Dr. Supah SKM., M.Kes
Nip. 19740520 200212 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari
Kamis, 28 Januari 2021.

Ketua : Prof. Dr. Darmawansyah, SE, MS (.....)

Sekretaris : Suci Rahmadani, SKM, M.Kes (.....)

Anggota :
1) Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes (.....)

2) A. Wahyuni, SKM, M.Kes (.....)



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yaumil Agus Chairiah
Nim : K111 16 018
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau karya orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya tersebut tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Makassar, 12 April 2021

Yang Membuat Pernyataan



Yaumil Agus Chairiah

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Makassar, Januari 2020

Yaumil Agus Chairiah

“Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

(xii+ 116 halaman+ 11 tabel+ 6 lampiran)

Kinerja merupakan hasil kerja seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugas dan meningkatnya motivasi kerja didalam menjalankan semua aktivitas dari suatu organisasi sesuai dengan yang direncanakan. Kinerja perawat merupakan tenaga terbesar dan pemberi perawatan langsung yang utama di puskesmas atau rumah sakit. Keberhasilan dan pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja perawat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* dengan jumlah populasi sebanyak 50 perawat dan sampel 50 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara dengan alat bantu kuesioner.

Hasil analisis dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* ($p < 0,05$) diperoleh data variabel keamanan kerja ($p = 0,400$), penghargaan ($p=0,290$), tidak berhubungan sedangkan kebutuhan fisiologis nilai $p= 0,000$ berhubungan dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

Kesimpulan dari penelitian adalah bahwa ada hubungan antara kebutuhan fisiologis dengan kinerja perawat sedangkan variabel keamanan kerja dan penghargaan menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan. Saran kepada pihak puskesmas hendaknya memberikan perhatian pada hasil kerja para perawat berupa penghargaan atau pengakuan kepada perawatnya agar perawat merasa dihargai dan termotivasi dalam bekerja.

Kata Kunci : Motivasi, Penghargaan, Kinerja Perawat Puskesmas

Daftar Pustaka : 34 (2003-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT. Yang telah memberikan rahmat, hidayah serta nikmat yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros**”. Salam Serta Sholawat Semoga Tetap Tercurah Kepada Nabi Muhammad SAW Beserta Keluarga Dan Sahabatnya Yang Telah Membawa Kita Ke Alam Penuh Dengan Ilmu Pengetahuan Seperti Sekarang Ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari segala keterbatasan dan kendala, tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik moral maupun material sehingga dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak **Prof. Dr. Darmawansyah, SE. MS.,** selaku pembimbing I dan Ibu **Suci Ramadhani, S,KM, M.Kes,** selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya memberikan petunjuk, arahan dan motivasinya.

Selama proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak luput dari peran orang-orang tercinta, maka pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada orang tua saya tercinta, **Ayahanda Drs.Usman Syam dan Ibunda Suryati** yang jasa-jasanya tidak akan pernah bisa terbalaskan oleh apapun, kepada saudara-saudara dan kakak ipar tersayang **Zul Fahmi, Nadzifah Triyastuti, dan Muflih**

Hunaini yang tidak henti-hentinya mendoakan dan memotivasi penulis hingga akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan segala kerendahan hati, penulis juga ingin menyampaikan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,Med.,Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, atas izin penelitian yang telah diberikan.
2. Bapak Prof. Dr. Darmawansyah, SE. MS, selaku dosen pembimbing I dan Ibu Suci Ramadhani, S,KM, M.Kes, selaku dosen pembimbing II, yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
3. Dosen Penguji, Bapak Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes dan Ibu Andi Wahyuni, SKM, M.Kes yang telah memberikan bimbingan, saran, arahan, serta motivasi sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Bapak Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas bekal ilmu pengetahuan yang telah diberikan selama di bangku kuliah.
6. Seluruh staf pegawai FKM Unhas atas segala arahan, dan bantuan yang diberikan selama penulis mengikuti pendidikan terkhusus kepada staf jurusan (Pak. Salim, Kak Yani, dan Kak Fajrin) Administrasi dan

Kebijakan Kesehatan atas segala bantuannya selama penulis menjadi mahasiswa Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan.

7. Kepala Puskesmas, staf, kepala ruangan, dan perawat pelaksana di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros yang telah memberikan izin dan dukungan dalam proses penelitian.
8. Teman-teman pengurus HAPSC Periode 2019/2020 dan seluruh keluarga besar HAPSC, terimakasih atas tawa, canda, motivasi, semangat, nasehat dan bantuan serta kerjasamanya selama ini.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan 2016 GOBLIN Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu. Semoga kebersamaan kita menjadi kenangan dan pelajaran yang tidak terlupakan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan penulis. Oleh karena itu, saran dan kritik demi penyempurnaan skripsi ini sangat diharapkan. Akhir kata, semoga apa yang disajikan dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi setiap yang membacanya.

Makassar, 12 April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
RINGKASAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Tinjauan Umum Tentang Motivasi.....	13
B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja.....	20
C. Tinjauan Umum Tentang Perawat.....	22
D. Tinjauan Umum Tentang Puskesmas	25
E. Sintesa Penelitian	31
BAB III KERANGKA KONSEP.....	43
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Di Teliti	43
B. Kerangka Teori	46

C. Kerangka Konsep.....	47
D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	48
E. HIPOTESA PENELITIAN	55
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	56
A. Jenis Penelitian	56
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	56
C. Populasi Dan Sampel	56
D. Metode Pengumpulan Data.....	57
E. Pengolahan dan Analisis Data	58
F. Penyajian Data	61
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	62
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	62
B. Hasil Penelitian	63
C. Pembahasan	72
BAB VI PENUTUP	80
A. Kesimpulan.....	80
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Sintesa Penelitian	31
Tabel 5.1	Distribusi Responden berdasarkan umur di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros	63
Tabel 5.2	Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros	64
Tabel 5.3	Distribusi Responden berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros	64
Tabel 5.4	Distribusi Responden berdasarkan kebutuhan fisiologis di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.....	65
Tabel 5.5	Distribusi Responden berdasarkan keamanan kerja di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros	65
Tabel 5.6	Distribusi Responden berdasarkan penghargaan di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros	66
Tabel 5.7	Distribusi Responden berdasarkan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros	66
Tabel 5.8	Hubungan kebutuhan fisiologi dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.....	67
Tabel 5.9	Hubungan kebutuhan keamanan kerja dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.....	68
Tabel 5.10	Hubungan kebutuhan penghargaan dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.....	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Teori.....	44
Gambar 3.2	Kerangka Konsep	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian**
- Lampiran 2 Analisis Data Penelitian**
- Lampiran 3 Master Tabel**
- Lampiran 4 Persuratan**
- Lampiran 5 Dokumentasi**
- Lampiran 6 Riwayat Hidup Penulis**

DAFTAR SINGKATAN

PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
UMR	: Upah Minimum Regional
RKA	: Rencana Kerja Anggaran
EBNP	: <i>Evidence Bared Nursing Practicen</i>
SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SIKDA	: Sistem Informasi Kesehatan Daerah
PPK-BLUD	: Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes, 20016).

Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh orang perorangan, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan keluarga, kelompok dan bahkan oleh masyarakat. Berdasarkan UU kesehatan No 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Pemerintah dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pemerintah melaksanakan pembangunan di segala bidang, salah satu prioritasnya adalah pembangunan dalam bidang kesehatan. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan, pemerintah melakukan upaya-upaya pembangunan kesehatan. Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan

masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di seluruh wilayah Indonesia.

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah (Dedi, 2017).

Puskesmas juga merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia sehingga mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Sebuah puskesmas di tuntut untuk lebih bermutu sesuai dengan masalah kesehatan masyarakat yang potensial berkembang di wilayah kerjanya masing-masing. Dengan jangkauannya yang luas sampai pelosok desa, pelayanan puskesmas yang bermutu akan menjadi salah satu faktor penentu upaya peningkatan status kesehatan masyarakat.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan upaya pengelolaan berbagai sumber daya manusia, baik oleh pemerintah maupun masyarakat sehingga dapat tersedia pelayanan kesehatan yang efisien, bermutu dan terjangkau.

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang terpenting dalam suatu organisasi yang dapat menentukan tercapainya sebuah tujuan, merekalah yang menentukan maju mundurnya suatu organisasi. Organisasi pada dasarnya adalah kelompok orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan. Di dalam suatu organisasi adalah persoalan manusia, sehingga sumber daya manusia memegang peranan penting dalam rangka pencapaian secara keseluruhan.

Kinerja merupakan hasil kerja seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugas dan meningkatnya motivasi kerja didalam menjalankan semua aktivitas dari suatu organisasi sesuai dengan yang direncanakan. Peningkatan kinerja tidak akan terjadi dengan sendirinya melainkan harus diusahakan. Oleh karena itu, organisasi menaruh perhatian besar terhadap faktor yang mempengaruhi kualitas kerja yang berhubungan antara lain kepemimpinan, motivasi, kepuasan kerja, disiplin kerja, dan etos kerja.

Pencapaian kinerja yang baik tidak dapat di wujudkan tanpa didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas. Rendahnya capaian kualitas pelayanan kesehatan dapat memberikan indikasi terhadap rendahnya kinerja petugas kesehatan untuk dapat mewujudkan tujuan penyelenggara pelayanan kesehatan. Pencapaian kinerja kepuasan atau ketidakpuasan dalam teori dua

faktor dinyatakan sebagai bagian dari variabel yang berbeda. Ketidakpuasan pada teori ini tidak disebabkan oleh pekerjaan terkait, melainkan disebabkan oleh kondisi lingkungan di sekitar dari pekerjaan, baik dalam bentuk pengupahan, kualitas, keamanan, kondisi pekerjaan, pengawasan kerja serta jalinan hubungan yang berlangsung dengan individu lain (Aziz, 2016).

Kinerja perawat merupakan tenaga terbesar dan pemberi perawatan langsung yang utama di puskesmas atau rumah sakit. Keberhasilan dan pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja perawat. Kinerja perawat pada hakekatnya adalah terlaksananya asuhan keperawatan.

Keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga profesional dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri maupun bekerjasama dengan anggota kesehatan lainnya (Depkes RI, 2006).

Asuhan keperawatan merupakan bentuk pelayanan keperawatan yang menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan meliputi kebutuhan biologis, psikologis sosial yang diberikan langsung kepada pasien (Putri, 2018).

Fokus asuhan keperawatan berubah dari peran kuratif dan promotif menjadi peran promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Disiplin dan motivasi tenaga keperawatan yang baik

dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan harapan bagi semua pengguna pelayanan kesehatan. Disiplin dan motivasi yang rendah akan berdampak negatif, karena pengguna jasa pelayanan kesehatan akan meninggalkan puskesmas dan akan beralih ketempat pelayanan kesehatan lainnya. Untuk itu sangat diperlukan tenaga perawat yang profesional yang dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien.

Pelayanan keperawatan merupakan pemberian pelayanan yang mencerminkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas selain itu pelayanan keperawatan yang berkualitas sangat dipengaruhi oleh kinerja perawat dalam bekerja, pelayanan keperawatan memberikan kontribusi dalam menentukan kualitas pelayanan puskesmas, sehingga setiap upaya meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas maka harus disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan salah satunya dengan peningkatan kinerja perawat. Fenomena yang ada menunjukkan masih banyak keluhan klien terhadap kualitas pelayanan yang kurang memuaskan. Pernyataan kualitas yang ingin dicapai dapat dinilai pada pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien berdasarkan standar keperawatan (Mulyono, M. H., 2013).

Motivasi kerja perawat merupakan salah satu aspek yang penting diperhatikan dalam pengelolaan sumber daya manusia

suatu organisasi agar dalam pelaksanaan organisasi dapat mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan secara berdaya guna dan berhasil. Dengan tingkat motivasi kerja yang tinggi akan diperoleh penampilan kerja yang tinggi pula dan memberikan andil besar dalam pencapaian tujuan organisasi. Dengan motivasi diharapkan tidak melalaikan tugas atau kewajiban yang telah dipercayakan oleh organisasi ditempat kerja.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Makta (2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh prestasi kerja, pengakuan, tanggung jawab, pengembangan, gaji, kondisi kerja, hubungan antar pribadi, supervisi dengan kinerja perawat.

Penelitian pada Kartin (2010) dalam penelitian Faktor-Faktor Motivasi Kerja: Supervisi, Penghasilan, Dan Hubungan Interpersonal Memengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja perawat dalam penerapan proses keperawatan dapat dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu motivasi, pengembangan karir, supervise dan pendapatan/gaji.

Penelitian yang dilakukan oleh Barung (2014) dengan judul “Analisis Hubungan Motivasi dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Anggeraja Kabupaten Enrekang Tahun 2013” memberikan hasil bahwa ada hubungan antara prestasi kerja, gaji, supervisi dan kondisi kerja dengan kinerja petugas kesehatan.

Penelitian pada Kandari dan Papatungan (2017) dalam penelitian motivasi kerja dengan kinerja tenaga Perawat di puskesmas pinolosian Bolaang mongondow selatan, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi kerja dengan kinerja tenaga perawat. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan adalah motivasinya dalam bekerja. Motivasi merupakan suatu faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu yang mengarah ke tercapainya suatu tujuan tertentu (Kandari and Papatungan, 2017).

Menurut peraturan menteri kesehatan NO. 75 tahun 2014, pada lampiran romawi V tentang standar ketenagaan puskesmas disebutkan bahwa kondisi minimal yang diharapkan agar kegiatan puskesmas dapat dilaksanakan dengan baik ada empat jenis tenaga kesehatan strategis yang harus dipenuhi, untuk perawat sendiri jumlah yang harus terpenuhi untuk puskesmas daerah pedesaan dengan fasilitas rawat inap adalah 8 orang perawat untuk memenuhi kecukupan tenaga perawat di setiap layanan di puskesmas.

Pada tahun 2013 Menteri kesehatan menjelaskan bahwa rasio kecukupan perawat di indonesia sudah memenuhi standar WHO yakni sekitar 220.575 orang perawat dan ini sangat cukup untuk memberikan pelayanan . Namun kecukupan ini juga tak

jarang mengalami masalah dalam pendistribusiannya maupun kualitas sumber daya manusia perawat itu sendiri dikarenakan perawat memiliki kompetensi yang berbeda-beda sehingga meskipun rasio dirasa cukup juga tidak serta merta menjadi faktor utama dalam penyelenggaraan pelayanan. Terkait hubungannya dengan motivasi kerja, penurunan prestasi kerja (seperti sering tidak masuk, datang terlambat, penyelesaian pekerjaan semakin lambat). Hal ini bisa terjadi karena kurangnya peran dari organisasi dalam hal ini adalah pimpinan karena perannya tidak dirasakan oleh tenaga perawat tersebut dan diperparah lagi tidak adanya reward dan beban kerja yang berat.

Jumlah Puskesmas di Kecamatan Bantimurung tahun 2018 yaitu Puskesmas sebanyak 1 buah dengan jumlah pusku 2, posyandu 39 buah. Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar yang ada di desa yaitu Poskesdes sebanyak 5 buah. Tenaga kesehatan tergolong ke dalam tenaga keperawatan adalah Perawat. Adapun jumlah perawat di puskesmas bantimurung sebanyak 50 orang. (Profil Puskesmas Bantimurung 2018).

Berdasarkan pengambilan data awal pada Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros pada tahun 2017 sebanyak 11.666 jiwa, pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros mengalami

peningkatan kunjungan yaitu sebanyak 18.740 jiwa, dan pada tahun 2019 jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros mengalami peningkatan kunjungan yaitu sebanyak 21.020 jiwa (Profil Puskestmas Bantimurung 2017, 2018, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fitri Yanti Bangun (2016) dalam penelitian Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kunjungan Pasien Di Puskesmas Balam Kec. Medan Sunggal. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan kinerja perawat dengan tingkat kunjungan pasien di Puskesmas Balam Kec. Medan Sunggal.

Selain itu, diperoleh data dari puskesmas bantimurung tentang jumlah perawat sebanyak 50 orang. Disamping itu jumlah kunjungan pasien di ruang rawat inap puskesmas bantimurung dalam 2 tahun terakhir ini mengalami peningkatan. Dari tahun 2017 sebanyak 15.404 dan di tahun 2018 mengalami peningkatan sebanyak 31.407.

Dari pengambilan data di atas, dapat kita ketahui bahwa Puskesmas Bantimurung kabupaten Maros memiliki tingkat kunjungan yang tinggi dan meningkat dari tahun ketahun, artinya pemanfaatan masyarakat terhadap pelayanan di puskesmas memiliki hubungan dengan kinerja perawat dimana masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dan kepuasan

adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya (Supranto, 2001 dalam Fitri Yanti Bangun, 2016). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah karena kualitas dari Puskesmas itu sendiri baik dari fasilitas, sarana prasarana serta peran dari petugas kesehatan salah satunya peran perawat.

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Untuk mengetahui hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan kebutuhan fisiologis dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros
- b. Untuk mengetahui hubungan keamanan kerja dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros
- c. Untuk mengetahui hubungan penghargaan dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros yang diharapkan dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi instansi terkait atau informasi ataupun dasar pada pembentukan metode dalam perbaikan dan pembangunan kinerja perawat di lingkungan dan meningkatkan produktivitas kerja di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

3. Manfaat Praktis

Menambah wawasan dan pengalaman. Selain itu penelitian ini merupakan salah satu syarat kelulusan di bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Hasanuddin.

4. Manfaat Untuk Penulis

Hasil penelitian ini merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan serta memperluas wawasan pengetahuan tentang kinerja perawat dalam kaitannya dengan motivasi kerja di Puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Istilah motivasi (*motivation*) berasal dari bahasa latin yakni *movere*, yang berarti “menggerakkan” (*to move*). Motivasi pada dasarnya merupakan kebutuhan internal yang tak terpuaskan sehingga menciptakan tegangan-tegangan yang merangsang dorongan-dorongan dari dalam diri individu (Pramesti, 2017).

Motivasi penting karena dengan motivasi ini diharapkan setiap individu karyawan mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai produktifitas kerja yang tinggi. Mengingat pentingnya motivasi, maka wujud perhatian pihak manajemen mengenai masalah motivasi dalam bekerja ialah melakukan usaha pemotivasian pada karyawan melalui serangkaian usaha tertentu sesuai dengan kebijakan perusahaan sehingga motivasi perawat dalam bekerja akan tetap terjaga. Hal penting yang harus dipahami oleh kita semua, bahwa seseorang mau bekerja karena mereka ingin memenuhi kebutuhannya, baik kebutuhan yang bersifat materil maupun non materil (Iljanto and Efendi, 2019).

2. Tujuan Motivasi

Pada hakekatnya tujuan pemberian motivasi kepada para karyawan adalah untuk mengubah perilaku karyawan agar sesuai dengan keinginan perusahaan; meningkatkan gairah dan semangat kerja; meningkatkan disiplin kerja; meningkatkan prestasi kerja; mempertinggi moral kerja karyawan; meningkatkan rasa tanggung jawab, meningkatkan produktivitas dan efisiensi serta menumbuhkan loyalitas karyawan pada perusahaan. Tujuan akhir motivasi adalah untuk merealisasikan citra pribadi (selfconcept) yaitu, untuk hidup dalam cara yang sesuai dengan peranan yang diinginkan, untuk diperlakukan dalam cara yang sesuai dengan kedudukan, dan untuk dihargai dalam cara yang mencerminkan tingkat kemampuan. Dengan demikian, semua orang berada dalam upaya untuk memburu apapun yang dipandang sebagai peran yang diinginkannya, dan mencoba untuk merealisasi ide subyektif tentang diri sendiri menjadi kebenaran obyektif (Pramesti, 2017).

3. Fungsi Motivasi

Motivasi memiliki fungsi bagi seseorang, karena motivasi dapat menjadikan seseorang mengalami perubahan kearah yang lebih baik. Motivasi juga dapat mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu

Menurut Sardiman (2007: 85) dalam (Siswanti, 2018), fungsi motivasi ada tiga, yaitu:

- a. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau

motor yang melepaskan energi. Motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang akan dikerjakan.

- b. Menentukan arah perbuatan, yaitu ke arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya.
- c. Menyelesaikan perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

4. Teori-teori Motivasi

Teori motivasi sering diklasifikasikan menjadi dua kelompok yaitu teori isi dan teori proses. Teori isi atau disebut juga teori kebutuhan adalah teori yang menyangkut hal-hal yang berkenaan dengan kebutuhan yang mendasari seseorang untuk berperilaku, atau memusatkan pada apa-apa yang menyebabkan perilaku tersebut. Yang termasuk didalam teori isi diantaranya:

- a. Teori hierarki kebutuhan dari Abraham H. Maslow.

Teori Motivasi Abraham Maslow (1943-1970) Teori motivasi Maslow ini dinamakan "*A theory of human motivation*". Teori ini berarti seorang berperilaku/bekerja, karena adanya dorongan untuk memenuhi bermacam-macam kebutuhannya. Maslow berpendapat kebutuhan yang diinginkan seseorang berjenjang, artinya bila kebutuhan yang pertama telah terpenuhi, maka

kebutuhan tingkat kedua akan menjadi yang utama dan seterusnya sampai tingkat kebutuhan kelima. Teori motivasi yang dikembangkan Maslow menyatakan bahwa setiap diri manusia itu terdiri dari atas lima tingkatan atau hierarki kebutuhan, yaitu:

1. Kebutuhan Fisiologis (*Physiological Needs*) seperti : kebutuhan makan minum, perlindungan fisik, bernafas, seksual, dsb. Ini merupakan kebutuhan yang paling dasar atau kebutuhan tingkat rendah.
2. Kebutuhan Rasa Aman (*Safety Needs*) yaitu kebutuhan akan perlindungan dari ancaman, bahaya, pertentangan dan lingkungan hidup, tidak dalam arti fisik semata, melainkan mental, psikologikal dan intelektual.
3. Kebutuhan Sosial (*Social Needs*) berarti kebutuhan untuk merasa memiliki yaitu kebutuhan untuk diterima dalam kelompok, berafiliasi, berinteraksi dan kebutuhan untuk mencintai serta dicintai.
4. Kebutuhan Pengakuan (*Esteem Needs*) yaitu kebutuhan untuk dihormati dan dihargai oleh orang lain.
5. Kebutuhan Aktualisasi Diri (*Self-Actualization Needs*) yaitu kebutuhan untuk menggunakan kemampuan, skill, potensi, kebutuhan untuk berpendapat, dengan mengemukakan ide-ide dan memberi kritik terhadap sesuatu.

b. Teori motivasi dua faktor dari Frederick Herzberg.

Dikemukakan oleh Frederick Herzberg. Menurutnya, ada dua faktor yang mempengaruhi kondisi pekerjaan seseorang (Schermerhorn, 1998:30) yaitu:

1. Factor Hygienist / Dissatisfiers / Pemelihara, tergolong di dalamnya yakni: : Gaji / Upah, Kondisi Kerja, Status, Prosedur Kerja, Kebijakan Perusahaan, Hubungan dengan Supervisor, Hubungan dengan Rekan, Kehidupan Pribadi, dan Kebijakan. Keberadaan kondisi-kondisi ini terhadap kepuasan karyawan tidak selalu memotivasi mereka, tetapi ketidakteradannya menyebabkan ketidakpuasan kepada karyawan.
2. Factor Motivator / Satisfiers / Intrinsik, mencakup kepuasan kerja itu sendiri, Pekerjaan seseorang, Keberhasilan yang diraih (Prestasi), Pengakuan kerja itu sendiri dari orang lain, Tanggung Jawab, Kesempatan Bertumbuh (Pertumbuhan), dan Kemajuan dalam Karier (Perkembangan). Faktor ini menghasilkan sifat positif terhadap pekerjaan.

c. Teori motivasi prestasi dari David Mc Clelland.

David Mc Clelland mengemukakan ada korelasi positif antara kebutuhan berprestasi dan prestasi dan sukses pelaksanaan. Menurutnya ada tiga dorongan mendasar dalam diri orang yang termotivasi, yaitu: Menurutnya ada tiga dorongan mendasar dalam

diri orang yang termotivasi, yaitu:

1. Kebutuhan berprestasi (*need for achievement*) Dorongan untuk mengungguli, berprestasi sehubungan dengan seperangkat standar, berusaha keras untuk sukses.
2. Kebutuhan akan kekuasaan (*need for power*) Kebutuhan untuk membuat orang lain berperilaku dalam suatu cara orang-orang itu (tanpa dipaksa) tidak akan berperilaku demikian.
3. Kebutuhan akan afiliasi (*need for affiliation*) Hasrat untuk hubungan antar pribadi yang ramah dan akrab.

d. Teori ERG dari Alderfer.

Alderfer menyatakan bahwa terdapat tiga kebutuhan yang melandasi motivasi seseorang. Teori ini juga merupakan penyempurnaan dari teori hierarki kebutuhan dari A.H. Maslow, Alderfer mengemukakan bahwa ada tiga kelompok kebutuhan yang utama, yaitu :

1. Kebutuhan akan keberadaan (*Existence needs*), merupakan kebutuhan manusia untuk bertahan hidup atau mempertahankan eksistensinya. Berhubungan dengan kebutuhan dasar dari teori Maslow kebutuhan fisiologis dan kebutuhan akan rasa aman.
2. Kebutuhan akan afiliasi (*Relatedness needs*), menekankan akan pentingnya hubungan antar individu (*Interpersonal relationship*) dan bermasyarakat (*social relationship*).

Berhubungan dengan kebutuhan sosial dari teori Maslow.

3. Kebutuhan akan kemajuan (*Growth needs*), adalah keinginan intrinsik dari dalam diri seseorang untuk maju atau meningkatkan kemampuan pribadinya. Dalam teori Maslow erat kaitannya dengan kebutuhan akan harga diri.

5. Motivasi Kerja

Motivasi kerja adalah suatu kondisi yang mendorong dan menggerakkan seseorang dari dalam diri sendiri atau dari luar dirinya dengan keterampilan dan kemampuan yang dimilikinya untuk melakukan suatu kegiatan supaya mendapatkan hasil kerja yang baik dan tercapainya suatu tujuan (Arisanti, Santoso and Wahyuni, 2019)

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja berdasarkan teori Maslow dalam hal ini terdapat teori hierarki kebutuhan Maslow.



Teori Kebutuhan Maslow

Teori motivasi Maslow ini dinamakan “ *A theory of human motivation* ”. Teori ini berarti seorang berperilaku/bekerja, karena adanya dorongan untuk memenuhi bermacam-macam kebutuhannya. Maslow berpendapat kebutuhan yang diinginkan seseorang berjenjang, artinya bila kebutuhan yang pertama telah terpenuhi, maka kebutuhan tingkat kedua akan menjadi yang utama dan seterusnya sampai tingkat kebutuhan kelima.

B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja

1. Pengertian Kinerja

Kinerja adalah istilah yang populer di dalam manajemen, yang mana istilah kinerja didefinisikan dengan istilah hasil kerja, prestasi kerja dan *performance*. Dalam bahasa Inggris istilah kinerja adalah *performance*. *Performance* merupakan kata benda. Salah satu entry-nya adalah “*thing done*” (sesuatu hasil yang telah dikerjakan). Jadi arti *Performance* atau kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. Dalam Kamus Bahasa Indonesia dikemukakan arti kinerja sebagai “sesuatu yang dicapai; prestasi yang diperlihatkan; kemampuan kerja” (Rahardi, 2010).

2. Indikator Kinerja

Indikator kinerja merupakan aspek-aspek yang menjadi ukuran dalam menilai kinerja. Indikator yang menjadi ukuran kinerja menurut Mathis dan Jackson (2006: 378) adalah sebagai berikut:

- a. Kuantitas Merupakan jumlah yang dihasilkan, dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan karyawan, dan jumlah aktivitas yang dihasilkan.
- b. Kualitas Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap ketrampilan dan kemampuan karyawan.
- c. Ketepatan waktu Ketepatan waktu diukur dari persepsi karyawan terhadap suatu aktivitas yang diselesaikan di awal waktu sampai menjadi output.
- d. Kehadiran Kehadiran karyawan di perusahaan baik dalam masuk kerja, pulang kerja, izin, maupun tanpa keterangan yang seluruhnya mempengaruhi kinerja karyawan itu.
- e. Kemampuan bekerjasama Kemampuan bekerja sama adalah kemampuan seseorang tenaga kerja untuk bekerja sama dengan orang lain dalam menyelesaikan suatu tugas dan pekerjaan yang telah ditetapkan sehingga mencapai daya guna dan hasil guna yang sebesar-besarnya.

3. Faktor yang mempengaruhi Kinerja

Menurut Gibson (1987) menyatakan terdapat tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja dari individu terdiri dari variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologis.

- a. Variabel individu, di kelompokkan pada sub variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja pengalaman serta sub variabel demografis: usia, asal usul dan jenis kelamin memberikan efek yang tidak langsung kepada kinerja individu.
- b. Variabel organisasi, yang meliputi sumber daya, supervisi, imbalan, struktur, dan desain jenis kelamin.
- c. Variabel psikologis, yang meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar, kepusan kerja, dan motivasi.

C. Tinjauan Umum Tentang Perawat

1. Pengertian Perawat

Perawat (nurse) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Perawat adalah suatu profesi yang mengkhususkan pada upaya penanganan dan perawatan pasien. Fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan kepada pasien baik dalam keadaan sakit maupun sehat dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan yang optimal. Perawat harus bisa melayani pasien dengan baik, menghargai dan

bersikap caring kepada pasien (Safrina, 2014). Perawat menghabiskan waktunya 24 jam bersama pasien, mulai dari pemberian asuhan keperawatan dasar seperti kebersihan dan ambulasi sampai dengan asuhan keperawatan yang berkolaborasi dengan tenaga medis lainnya (Simamora *et al.*, 2019).

2. Peran Perawat

Peran perawat secara umum diantaranya :

1. Care provider (Pemberi asuhan)

Dalam memberi pelayanan berupa asuhan keperawatan perawat dituntut menerapkan keterampilan berpikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian masalah serta pembuatan keputusan keperawatan dalam konteks pemberian asuhan keperawatan komprehensif dan holistik berlandaskan aspek etik dan elegal.

2. Manager dan Community leader (Pemimpin komunitas)

Dalam menjalankan peran sebagai perawat dalam suatu komunitas atau kelompok masyarakat, perawat terkadang dapat menjalankan peran kepemimpinan, baik komunitas profesi maupun komunitas sosial dan juga dapat menerapkan kepemimpinan dan manajemen keperawatan dalam asuhan klien.

3. *Educator*

Dalam menjalankan perannya sebagai perawat klinis, perawat komunitas maupun individu, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik klien dan keluarga yang menjadi tanggung jawabnya.

4. *Advocate* (Pembela)

Dalam menjalankan perannya perawat diharapkan dapat mengadvokasi atau memberikan pembelaan dan perlindungan kepada pasien atau komunitas sesuai dengan pengetahuan dan kewenangannya.

5. *Researcher*

Dengan berbagai kompetensi dan kemampuan intelektualnya perawat diharapkan juga mampu melakukan penelitian sederhana di bidang keperawatan dengan cara menumbuhkan ide dan rasa ingin tahu serta mencari jawaban terhadap fenomena yang terjadi pada klien di komunitas maupun klinis. Dengan harapan dapat menerapkan hasil kajian dalam rangka membantu mewujudkan *Evidence Based Nursing Practicen(EBNP)* (Kemenkes, 2017).

3. Tugas Pokok dan Fungsi Perawat

Menurut Kemenkes RI, 2001 tugas pokok perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan

keperawatan/kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam upaya kesehatan serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang kesehatan.

Fungsi perawat dalam melakukan pengkajian pada individu sehat maupun sakit dimana segala aktifitas yang dilakukan berguna untuk pemulihan kesehatan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki, aktifitas ini dilakukan dengan berbagai cara untuk mengembalikan kemandirian pasien secepat mungkin dalam bentuk proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian identifikasi masalah (diagnosa keperawatan), perencanaan, implementasi dan evaluasi.

D. Tinjauan Umum Tentang Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan masyarakat oleh puskesmas, bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran

keluarga, kelompok, dan masyarakat (Permenkes RI No.75 tahun 2014).

Puskesmas adalah suatu unit pelayanan kesehatan yang merupakan ujung tombak dalam bidang kesehatan dasar. Sebuah Puskesmas dituntut untuk lebih bermutu sesuai dengan masalah kesehatan masyarakat yang potensial berkembang di wilayah kerjanya masing-masing. Dengan jangkauannya yang luas sampai pelosok desa, pelayanan Puskesmas yang bermutu akan menjadi salah satu faktor penentu upaya peningkatan status kesehatan masyarakat. Dengan semakin berkembangnya masyarakat kelas menengah maka tuntutan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu juga meningkat. Sehingga untuk menghadapi hal itu diupayakan suatu program menjaga mutu pelayanan kesehatan dengan tujuan antara lain memberikan kepuasan kepada masyarakat (Muninjaya, 2004).

2. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas

Tugas pokok dan fungsi berikutnya adalah melaksanakan manajemen kesehatan, mulai dari pengelolaan sistem informasi, perencanaan, penggerakan, dan pemantauan/evaluasi. Sudah banyak pedoman/petunjuk teknis untuk melaksanakan fungsi-fungsi manajemen tersebut, yang terus direvisi dan disempurnakan. Tugas pokok dan fungsi tersebut dirinci sebagai berikut:

a. Perencanaan

Puskesmas harus menyusun rencana lima tahun yang prosesnya disebut *microplanning*. Sebagai “pembina wilayah”, fungsi perencanaan ini seharusnya sinkron dengan RPJMD kesehatan dan Renstra Kesehatan daerah. Untuk rencana tahunan, Puskesmas menyusun rencana kerja anggaran (RKA) tahunan, yang merupakan penjabaran *microplanning*. Dokumen RKA memuat sasaran tahunan yang akan dicapai dan mengacu pada sasaran tahunan Dinas Kesehatan. Selanjutnya Puskesmas juga perlu melakukan “*minilokakarya*”, yang merupakan rencana kegiatan bulanan. *Minilokakarya* diperlukan untuk mendapatkan dana operasional bulanan yang sumbernya adalah dana bantuan operasional kesehatan (BOK) yang ada dalam DAK non-fisik.

b. Pencatatan dan pelaporan

Berbagai jenis laporan yang harus disusun oleh Puskesmas, yaitu:

1. Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) yang saat ini terdiri dari sekitar 720 item data;
2. Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA);
3. Aplikasi Primary Care (P-care), yang merupakan

aplikasi sistem informasi pelayanan pasien berbasis web yang dikembangkan oleh BPJS; dan

4. Laporan keuangan:

- a. Laporan surat pertanggungjawaban (SPJ) penggunaan DAK nonfisik;
 - b. Laporan penggunaan dana kapitasi, yaitu 60 persen untuk jasa pelayanan dan 40 persen untuk biaya operasional Puskesmas dalam menyelenggarakan tugasnya sebagai FKTP BPJS;
 - c. Laporan penggunaan anggaran sebagai pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah atau PPK-BLUD (khusus untuk Puskesmas yang sudah berstatus PPK-BLUD).
- c. Peningkatan mutu Puskesmas
- Puskesmas melakukan manajemen mutu secara rutin dalam bentuk diskusi dalam kegiatan “mini-lokakarya” (semacam audit medik dan audit kesehatan masyarakat) dan melakukan proses untuk mendapat akreditasi.

3. Kedudukan Puskesmas

Menurut KepMenkes RI No. 128 tahun 2004 tentang kedudukan puskesmas yaitu:

a. Aspek Fungsional

- a) Dibidang pelayanan kesehatan, puskesmas merupakan unit pelaksana pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama yang dibina oleh dinas kesehatan kab/kota.
- b) Dibidang pelayanan medik, puskesmas merupakan pelaksana medik, puskesmas merupakan unit pelaksana medik dasar tingkat pertama 26 yang secara teknis dapat berkoordinasi dan kerjasama RSUD kab/kota.
- c) Dalam SKN, Puskesmas berkedudukan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang merupakan ujung tombak sistem kesehatan Indonesia.

b. Aspek organisasi

Puskesmas merupakan organisasi struktural dan bekependudukan sebagai unit pelaksana dinas pimpinan oleh seorang kepala dinas kabupaten/kota dan secara operasional di koordinasi oleh camat.

Ada 4 Azas yang harus diikuti oleh puskesmas yakni :

- a) Azas pertanggung jawaban wilayah yaitu bila terjadi masalah kesehatan di wilayah kerja, maka puskesmas harus bertanggung jawab untuk mengatasinya.
- b) Azas peran serta masyarakat yaitu dalam pelaksanaan kegiatan, puskesmas harus memandang sebagai subjek pembangunan

kesehatan sehingga puskesmas bukan hanya bekerja untuk mereka tetapi juga bekerja sama masyarakat.

- c) Azas keterpaduan yaitu dalam melaksanakan kegiatan pembangunan kesehatan di wilayah kerja harus melakukan kerja sama dengan berbagai pihak, bermitra dengan BPKM/BPP dan organisasi masyarakat lainnya, berkoordinasi dengan lintas sektor agar terjadi perpaduan kegiatan lapangan, sehingga lebih berhasil; guna dan berdaya guna.
- d) Azas rujukan, puskesmas bisa melakukan rujukan baik secara vertikal ke tingkat yang lebih tinggi atau secara horisontal ke puskesmas lain, sebaliknya juga bisa menerima rujukan baik secara vertikal dari tingkat yang lebih tinggi terhadap kasus yang sudah ditangani, perlu pemeriksaan berkala yang sederhana, dapat dilakukan oleh puskesmas (Trihono dalam safry,2017).

TABEL 2.1
SINTESA PENELITIAN

NO.	PENELITI/TAHUN	JUDUL	METODE	VARIABEL	HASIL
1.	Viviany Kandari, Suciyaningsi Paputungan/ 2017	HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA TENAGA PERAWAT DI PUSKESMAS PINOLOSIAN BOLAANG MONGONDOW SELATAN	Kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study	Variabel dependen adalah kinerja tenaga perawat. Variabel independen adalah motivasi kerja.	Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di wilayah kerja Puskesmas Pinolosian dengan nilai signifikan 0,000 atau $\alpha < 0,05$
2.	Muh. Irfan Mashuri, Indar, Nurhayani / 2013	GAMBARAN KINERJA PERAWAT DI PUSKESMAS BARANTI DAN PUSKESMAS MANISA KABUPATEN	<i>Exhaustive</i> <i>Sampling</i> atau sampling total	Variabel dependen adalah kinerja perawat. Variabel independen	Adapun tingkat pengetahuan perawat di puskesmas Baranti dan Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2013 yaitu cukup baik

		SIDENRENG RAPPANG		adalah pengetahuan, pelatihan, motivasi kerja.	<p>sebanyak 30 perawat (71,1%) sedangkan kurang baik sebanyak 8 perawat (28,9%). Begitu pula variabel pelatihan cukup baik sebanyak 26 perawat (68,4%) sedangkan kurang baik sebanyak 12 perawat (31,6%). Untuk variabel supervisi adalah cukup baik sebanyak 28 perawat (73,7%) sedangkan kurang baik sebanyak 10 perawat (26,3%). Dan variabel motivasi adalah cukup baik sebanyak 23 perawat (60,5%) sedangkan kurang baik sebanyak 15 perawat (39,5%). Jadi secara keseluruhan, kinerja perawat di puskesmas Baranti dan</p>
--	--	-------------------	--	--	--

					Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2013 adalah cukup baik sebanyak 36 perawat (94,7%) sedangkan kurang baik sebanyak 2 perawat (5,3%).
3.	Iren Meifke Bogar/ 2017	HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KINERJA KADER POSYANDU BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ONDONG KABUPATEN SITARO	Survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional.	Variabel dependen adalah Kinerja Kader Posyandu Balita. Variabel independen adalah motivasi	Terdapat hubungan yang bermakna antar motivasi dengan kinerja kader posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Ondong Kabupaten Sitaro
4.	Kursih Sulastriningsih, Astrid Novita / 2016	PENGARUH KEMAMPUAN DAN MOTIVASI KERJA PETUGAS KESEHATAN	Pendekatan kuantitatif yang menggunakan desain cross- setional (potong	Variabel dependen adalah kinerja. Variabel independent adalah adalah	Hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari motivasi Petugas Kesehatan terhadap kinerja Petugas Kesehatan dalam

		TERHADAP KINERJA DALAM PENERAPAN PROGRAM MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT DI PUSKESMAS PASAR MINGGU	lintang)	kemampuan dan motivasi	penerapan MTBS. Sehingga apabila motivasi Petugas Kesehatan ditingkatkan maka dapat meningkatkan pula kinerja Petugas Kesehatan dalam penerapan MTBSdi puskesmas Pasar Minggu secara langsung maupun secara tidak langsung melalui kemampuan, begitupun sebaliknya apabila motivasi menurun dapat menurunkan kinerja Petugas Kesehatan dalam penerapan MTBSdi puskesmas Pasar Minggu secara langsung dan tidak langsung. Kesimpulan penelitian ini adalah Penelitian ini berisikan suatu model yang
--	--	---	----------	---------------------------	---

					menguji tentang
5.	Irwin Santoni, Said Mardijanto / 2016	HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEGAL AMPEL KABUPATEN BONDOWOSO	Menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Teknik sampling pada penelitian ini adalah teknik <i>Nonprobability Sampling</i> dengan metode <i>Purposive Sampling</i>	Variabel dependen adalah kinerja perawat. Variabel independen adalah motivasi kerja	Hasil penelitian ini yaitu dua variabel didapatkan nilai <i>p value</i> 0,00 ($p < \alpha$ 0,01) yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Ampel Kabupaten Bondowoso.
6.	Hesti Wira Sakti / 2015	PENGARUH KEMAMPUAN DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT	<i>Cross sectional study</i>	Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kemampuan (X1) dan motivasi kerja (X2), sedangkan variabel	Terdapat pengaruh antara kemampuan dan motivasi secara simultan terhadap kinerja perawat, p value = 0.000a (2) Uji t pada variabel kemampuan perawat nilai p 0.437, Dapat disimpulkan

				tergantung adalah kinerja perawat (Y)	bahwa variabel kemampuan tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat secara parsial. Nilai p variabel motivasi perawat sebesar 0.000, dapat disimpulkan bahwa variabel motivasi berpengaruh terhadap kinerja perawat secara parsial
7.	Adysta Primelia , Ahmad Ahid Mudayana/ 2019	HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA TENAGA KESEHATAN DI SELURUH PUSKESMAS KOTA YOGYAKARTA	Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Penelitian ini dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Variabel dependent adalah kinerja tenaga kesehatan. Variabel independen adalah motivasi kerja	Hasil penelitian menunjukkn bahwa terdapat hubungan antara motivasi intrinsik dan kinerja dengan p-value sebesar 0,025. Terdapat hubungan antara motivasi ekstrinsik dan kinerja dengan p-value sebesar 0,028.
8.	Maulana Suryandika, Drs. IGK Wijasa, MARS/ 2016	HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA	Penelitian ini menggunakan penelitian survei	Variabel dependent adalah kinerja perawat.	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara motivasi kerja dengan

		PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT OMNI ALAM SUTERA PADA TAHUN 2016	yang bersifat kuantitatif dengan pendekatan observasional. Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan penelitian <i>cross sectional</i> (potong lintang)	Variabel independent adalah motivasi kerja	kinerja perawat dengan <i>p value</i> = 0.000. Nilai <i>r</i> hitung yang didapat sebesar 0.747 yang berarti hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat memiliki sifat yang tergolong kuat dengan arah yang positif. Dengan demikian jika motivasi kerja perawat tinggi maka kinerja perawat juga akan tinggi, sebaliknya jika motivasi kerja perawat rendah maka kinerja perawat juga akan rendah. Hasil dari koefisiensi determinan adalah 55.80%, artinya pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RS Omni Alam Sutera sebesar
--	--	---	---	---	---

					55.80%, dan 44.20% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain.
9.	Liza Herzana Marfarosa/ 2017	HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DAN SIKAP PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN ASUHAN KEPERAWATAN TERHADAP KINERJA PERAWAT DI PUSKESMAS PERAWATAN RATU AGUNG KOTA BENGKULU TAHUN 2017.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif	Varriabel dependen adalah kinerja perawat. Variabel independen adalah motivasi kerja dan sikap perawat	Hasil uji statistik Sikap Perawat Terhadap Kinerja Perawat dalam asuhan keperawatan Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu menggunakan Chi-Square didapat nilai p (continuity correction) = 18.11 dengan p value= 0,000, jadi nila p < 0,05 berarti signifikan, berarti Ha diterima. Maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara Motivasi dan Sikap Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap Kinerja Perawat di Puskesmas

					Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu.
10.	Usastiawaty Cik Ayu Saadiah Isnainy dan Andri Nugraha/ 2018	PENGARUH REWARD DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP MOTIVASI DAN KINERJA PERAWAT	Jenis Penelitian ini adalah Kuantitatif dengan rancangan analitik pendekatan cross sectional.	Variabel dependen adalah reward dan kepuasan kerja. Variabel independen adalah motivasi dan kinerja perawat	Ada pengaruh signifikan antara Reward (p-value:0.048), Kepuasan Kerja(pvalue:0.001), dan Motivasi (pvalue:0.000) terhadap Kinerja perawat. Diketahui ada pengaruh positif antara Reward (beta:0.105), Kepuasan Kerja (beta:0.311) dan Motivasi (0.609) terhadap Kinerja.
11.	Gerry V.A Terok, Franckie R.R Maramis, Chreisy K.F Mandagi/ 2015	HUBUNGAN KEPEMIMPINAN DAN MOTIVASI DENGAN KINERJA TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS TUMINTING KOTA	Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Variabel independen yaitu kepemimpinan dan motivasi. Variabel dependen yaitu kinerja tenaga	Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Tuminting dengan nilai $p=0.001$ atau ($p<0.05$) dan terdapat juga hubungan antara

		MANADO TAHUN 2015		kesehatan	motivasi dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Tuminting dengan $p=0.001$ atau ($p<0.05$). Dari hasil tersebut menyimpulkan bahwa ada Hubungan Kepemimpinan dan Motivasi dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tuminting Kota Manado.
12.	Amir (2016)	PENGARUH KARAKTERISTIK INDIVIDU, MOTIVASI DAN BEBAN KERJA TERHADAP KINERJA PEGAWAI DIRUMAH SAKIT DAERAH MADANI PROVINSI SULAWESI SELATAN	Deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan metode verifikatif	Karakteristik individu, motivasi, beban kerja dan personil kerja	Secara parsial karakteristik individu secara positif tidak berpengaruh signifikan sedangkan variabel motivasi dan beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai di instalasi kesehatan jiwa dan umum Rumah Sakit Daerah Madani.

13.	Mohammad Rifky Bagus Pratama (2017)	PENGARUH KERJA DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN	Deskriptif statistik dan regresi linier berganda	Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja, Kinerja Karyawan	Secara parsial dan simultan Motivasi Kerja dan Kepuasan Kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap Kinerja Karyawan. Sementara itu, analisis deskriptif menunjukkan bahwa dengan adanya motivasi kerja dan kepuasan kerja yang berada pada tingkat kuat, didapatkan kinerja karyawan yang kuat pula.
14.	Sarworini (2017)	HUBUNGAN KEMAMPUAN DAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA PEGAWAI DINAS KEPENDUDUKAN, TENAGA KERJA DAN	Eksplanasi yaitu penelitian yang menguji hubungan antar variabel- variabel yang dihipotesiskan dengan pendekatan	Kinerja, Kemampuan, Motivasi	Terdapat hubunganyang bermakna antara kinerja dengan kemampuan serta motivasi.

		TRANSMIGRASI KABUPATEN KARANGANYAR	kuantitatif.		
15.	Ridwan (2015)	PENGARUH MOTIVASI INTRINSIK DENGAN MOTIVASI EKSTRINSIK TERHADAP KINERJA PERAWAT SUATU KAJIAN LITERATUR	Metode <i>searching</i> dari <i>textbook</i> , <i>ebook</i> , dan jurnal ataupun penelitian (<i>original research</i>)	Kinerja, perawat, motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik	Kajian menemukan bahwa motivasi intrinsik yang berpengaruh terhadap kinerja perawat adalah tanggung jawab, pengakuan dari orang lain (penghargaan), prestasi, pekerjaan itu sendiri, dan pengembangan. Motivasi ekstrinsik yang berpengaruh terhadap kinerja adalah gaji, kebijakan dan administrasi, rekan kerja, keamanan, kondisi/lingkungan kerja, supervisi.