SKRIPSI

HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU, PENGETAHUAN DAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR TAHUN 2020

CITRA RESKITA RAHMAN

K111 16 050

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 30 November 2020

Tim Pembimbing

Pembimbing I	Pembimbing II
Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH, Ph.D	**Ir. Nurhayani, M.Kes**

Mengetahui

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin

Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin, 30 November 2020.

Ketua : Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH, Ph.D (.....)

Sekretaris : Ir. Nurhayani, M.Kes (.....)

Anggota

1. Porf. Dr. H. Indar, SH, MPH (.....)

2. A. Muflihah Darwis, SKM., M.Kes (.....)

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Citra Reskita Rahman
NIM : K11116050
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 di kemudian hari tebukti bahwa pernyataan saya tersebut tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 30 November 2020

Yang Membuat Pernyataan

Citra Reskita Rahman

Dipindai dengan CamScanner

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan
Makassar, 30 November 2020

Citra Reskita Rahmam

"Hubungan Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kasssi Kota Makassar Tahun 2020"

Kinerja merupakan upaya mencapai hasil kerja yang lebih baik atau lebih cenderung kearah terpenuhinya tujuan lembaga atau perusahaan atau instansi tempat kerja. Tenaga kesehatan adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan professional dibidang kesehatan, baik yang memiliki bidang pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik individu (masa kerja, dan status tenaga kesehatan), pengetahuan dan Motivasi (prestasi kerja, pemberian insentif dan koondisi kerja) terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study* dengan jumlah sampel sebanyak 52 responden diambil dengan teknik *total sampling*. Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner kemudian data diolah menggunakan program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Data disertai dalam bentuk tabel disertai narasi.

Hasil penelitian berdasarkan uji *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan antara masa kerja (p=0,969), status tenaga kesehatan (p=0,726), dan prestasi (p=0,255) terhadap kinerja tenaga kesehatan karena diperoleh nilai p = > 0,05. Dan ditemukan hubungan antara pengetahuan (p=0,046), pemberian insentif (p=0,005), dan kondisi kerja (p=0,000), terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kasi Kassi Makassar karena diperoleh nilai p<0,05. Berdasarkan hasil penelitian tersebut disarankan agar Puskesmas tidak mendiskriminasi tenaga kesehatan berdasarkan karakteristik individu dan lebih meningkatkan kemampuan pengetahuan dan motivasi kerja tenaga kesehatan dan meningkatkan sistem pengawasan dan evaluasi terhadap kinerja tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Karakteristik Individu, Pengetahuan, Motivasi, Kinerja Tenaga Kesehatan

Daftar Pustaka: 57 (1992-2020)

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT, karena kita masih diberikan keberkahan yang sungguh tak terhingga dengan terselesaikannya penulisan skripsi berjudul ”Hubungan Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kasssi Kassi Kota Makassar ”. Salam dan shalawat tak luput kita dihaturkan kepada Rasulullah, Nabi Muhammad SAW sebagai *uswatun hasanah* (suri tauladan terbaik) bagi umat manusia.

Penulisan skripsi ini dilakukan dengan maksud untuk memenuhi kewajiban mahasiswa menyelesaikan studi dan sebagai syarat pokok untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat. Penulisan skripsi ini juga sebagai bukti tertulis bahwa mahasiswa telah melakukan penelitian.

Berbagai hambatan dan tantangan telah dialami penulis selama proses penelitian ini, namun hal tersebut tidak mengurangi semangat penulis dan hal itu kami anggap sebagai pemicu untuk melaksanakan kegiatan magang ini dengan sebaik dan semaksimal mungkin.

Skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bantuan secara moral maupun materil dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, beserta seluruh staf yang telah memberikan bantuan fasilitas selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Ansariadi, SKM., MSc.PH., Ph. D selaku Penasehat Akademik atas segala motivasi dan bimbingannya selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

4. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH, Ph.d selaku pembimbing I dan Ibu Ir. Nurhayani, M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Prof. Dr. H. Indar, SH, MPH dan Ibu A. Muflihah Darwis, SKM., M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan dan arahan guna penyempurnaaan penulisan skripsi ini.
6. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, khususnya dosen Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis menempuh pendidikan.
7. Kepala Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar beserta jajaranya, yang mampu bekerjasama serta senantiasa membantu dalam proses penelitian berakhir.
8. Rekan-rekan pengurus Health Administration and Policy Student Community (HAPSC) Periode 2019-2020 dan seluruh keluarga besar HAPSC.
9. Lebih khusus penulis haturkan dan persembahkan terima kasih kepada Ayahanda Abd. Rahman dan Ibunda St. Kamaria atas segala do'a, nasehat dan dukungan yang telah diberikan.
10. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Terima kasih atas bantuan dan dukunganya.

Sebagai manusia biasa yang tak luput dari ketidak sempurnaan, penulis meyadari bahwa skripisi ini masih jauh dar kesempurnaan. Mengingat penulis juga masih dalam tahap menempuh pendidikan, karena itu penulis berharap saran, bimbingan, serta kritikan yang sifatnya membangun.

Semoga hadirnya skripsi ini dapat berkontribusi positif dan bersifat informative kepada setiap pembaca. Demikianlah skripsi ini, semoga Allah SWT akan selalu melimpahkan Anugerahnya kepada kita semua. Aamiin.

Makassar, 30 November 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL……i

PERNYATAAN PERSETUJUAN……ii

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI……..iii

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI……...iv

RINGKASAN……..v

KATA PENGANTAR……vi

DAFTAR ISI…….…...viii

DAFTAR TABEL…….…..ix

DAFTAR GAMBAR……..xi

DAFTAR LAMPIRAN…….……xii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 7

C. Tujuan Penelitian 8

D. Manfaat Penelitian 8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 10

A. Tinjauan Umum Karakteristik Individu 10

B. Tinjauan Umum Pengetahuan.....13

C. Tinjauan Umum Motivasi.....16

D. Tinjauan Umum Kinerja.....18

E. Tinjauan Umum Tenaga Kerja 26

BAB III KERANGKA KONSEP 29

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti 29

B. Kerangka Teori 31

C. Kerangka Konsep.....32

D. Kerangka Operasional Kriteria Objeltif 33
E. Hipotesis Penelitian.....41
BAB IV METODE PENELITIAN 43
A. Jenis Penelitian 43
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 43
C. Populasi dan Sampel Penelitian 43
D. Instrumen Penelitian.....45
E. Pengumpulan Data 45
F. Prosedur Penelitian……...46
G. Pengelolaan Data 46
H. Analisis Data.....47
I. Penyajian Data……...49
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN…….50
A. Gambaran Umum Penelitian……...50
B. Hasil Penelitian……51
C. Pembahasan……67
BAB VI PENUTUP……73
A. Kesimpulan……73
B. Saran……...74
DAFTAR PUSTAKA……76
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019……...44

Tabel 5.1 Jumlah Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019……...51

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja di Puskesmas Kassi Kassi Makassar…….54

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……55

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……55

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Prestasi Kerja di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……...56

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Insentif di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……...57

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi Kerja di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……...57

Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……58

Tabel 5.9 Hubungan Masa Kerja dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……59

Tabel 5.10 Hubungan Status Tenaga Kesehatan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……...60

Tabel 5.11 Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……61

Tabel 5.12 Hubungan Prestasi dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……...62

Tabel 5.13 Hubungan Pemberian Insentif dengan Kinerja tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……63

Tabel 5.14 Hubungan Kondisi Kerja dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar……64
Tabel 5.15 Hubungan Variabel Independen dengan Variabel Dependen Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar Tahun 2020……..64
Tabel 5.16 Model Summary……...65
Tabel 5.17 ANOVA……....65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori……31
Gambar 2 Kerangka Konsep……32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
Lampiran 2 Master Tabel
Lampiran 3 Hasil Analisis Penelitian
Lampiran 4 Persuratan
Lampiran 5 Dokumentasi
Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh intansi pemerintah, baik itu pusat, maupun daerah. Kini masyarakat sangat terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan. Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Vivit, 2018).

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan bagi seluruh masyarakat dan sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjangkau langsung seluruh masyarakat untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera (Eko, 2017).

Puskesmas melakukan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pilihan disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kapabilitas dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah. Fungsinya antara lain sebagai pusat pelayanan kesehatan primer dan juga sebagai pusat pemberdayaan masyarakat. Sebagai pusat pelayanan kesehatan primer keterjangkauan dan kemudahan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan sangat diperlukan

karena akan mempengaruhi keberhasilan puskesmas dalam menjalankan fungsinya (Yarinus, 2019).

Puskesmas berada pada tingkat dasar dalam organisasi kesehatan dimana tenaga kesehatan bekerja sama untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pencapaian Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia akan sangat dipengaruhi oleh penataan dan pengelolaan tenaga dalam melaksanakan kegiatan pokok puskesmas (Sulaeman, 2009).

Total jumlah Puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2018 adalah 9.993 puskesmas, yang terdiri dari 3.623 Puskesmas rawat inap dan 6.370 Puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2017 yaitu sebanyak 9.825, dengan jumlah Puskesmas rawat inap sebanyak 3.454 puskesmas dan Puskesmas non rawat inap sebanyak 6.371 puskesmas (Profil Puskesmas Kassi Kassi, 2018).

Data Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi tahun 2018 menunjukkan bahwa ditinjau dari karakteristik individu, Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi mempunyai karakteristik yang berbeda seperti masa kerja dan status tenaga kesehatan.

Menurut data dasar Puskesmas Provinsi Sulawesi Selatan, total jumlah Puskesmas menurut kabupaten/kota per 31 desember 2018 di provinsi Sulawesi Selatan adalah sebanyak 458 pusekesmas, yang terdiri atas 189 puskesmas yang berstatus non rawat inap atau rawat jalan dan 269 puskesmas yang berstatus rawat inap. Untuk Puskesmas di wilayah kota Makassar

sebanyak 46 puskesmas yang terdiri atas 37 puskesmas berstatus puskesmas rawat jalan dan 9 puskesmas berstatus rawat inap.

Pengukuran kinerja Puskesmas Kassi Kassi pada tahun 2016, dari 7 komponen kegiatan kinerja yaitu, upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, upaya perbaikan gizi masyarakat, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, upaya pengobatan, dan upaya kesehatan pengembangan, semua indikator tercapai 100%, dengan jumlah total rata-rata 100%. Sedangkan pada tahun 2017 kinerja puskesmas Kassi-Kassi mengalami penurunan dari 7 komponen kegiatan, upaya kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana 102,2%, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular 98,72%, upaya kesehatan pengembangan 97,78%, upaya promosi kesehatan 99,54%, upaya kesehatan lingkungan 99,22%, upaya perbaikan gizi masyarakat 99,778%, dan upaya pengobatan 86,24%, dengan jumlah rata-rata 97,61%. Sementara hasil pengukuran kinerja Puskesmas Kassi Kassi tahun 2018 ada 7 komponen kegiatan kinerja Puskesmas Kassi Kassi, upaya pengobatan 98,82%, upaya promosi kesehatan 98,81%, upaya kesehatan lingkungan 98,52%, upaya perbaikan gizi masyarakat 97,31%, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular 96,42%, upaya kesehatan pengembangan 95,99% dan upaya kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana 96,31%, dengan jumlah rata- rata 97,45%.

Selain melihat dari hasil pencapaian target pada laporan Kinerja Puskesmas Kassi Kassi, pengukuran kinerja tenaga kesehatan Puskesmas

Kassi Kassi juga dilakukan dengan melihat kehadiran tenaga kesehatan Berdasarkan rekapitulasi kehadiran tenaga kesehatan Puskesmas Kassi Kassi selama bulan Agustus 2019 menunjukkan dari total keseluruhan tenaga kesehatan terdapat 11 orang yang izin dengan rata-rata lebih dari 2 kali, terdapat 15 tenaga kesehatan yang sakit dengan rata-rata lebih dari 5 kali, 1 orang diantaranya sakit selama 26 hari, terdapat 4 tenaga kesehatan yang cuti rata-rata lebih dari 9 kali dan terdapat 29 tenaga kesehatan dengan kehadiran <100%. Sementara untuk rekapitulasi kehadiran tenaga kesehatan Puskesmas Kassi Kassi selama bulan September 2019 menunjukkan dari total keseluruhan tenaga kesehatan terdapat 9 orang yang izin dengan rata-rata lebih dari 2 kali, terdapat 14 tenaga kesehatan yang sakit dengan rata-rata lebih dari 2 kali, 1 orang diantaranya sakit selama 25 hari, terdapat 4 tenaga kesehatan yang cuti rata-rata lebih dari 7 kali dan terdapat 22 tenaga kesehatan dengan kehadiran <100%. Hal ini mengindikasikan kurangnya kedisiplinan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Menurut Iskandar dan Yuhansyah (2018) menyatakan bahwa disiplin kerja yang kurang akan menurunkan motivasi kerja yang berdampak pada menurunnya produktivitas kerja seseorang, sehingga disimpulkan bahwa jumlah kehadiran tenaga kesehatan akan mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan tersebut.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologis. Faktor individu meliputi karakteristik individu atau demografi meliputi umur, jenis kelamin, pengalaman, tingkat sosial, kemampuan dan keterampilan. Faktor psikologis

yang meliputi persepsi, sikap, kepribadian dan motivasi. Faktor organisasi meliputi sumber daya termasuk pembiayaan, kepemimpinan, insentif dan disain pekerjaan (Oka, 2013).

Berbagai hal yang menjadi dasar dan pendukung instansi kesehatan, kini sangat diperhatikan dan dikembangkan sebagai upaya profesionalisme ditengah perkembangan budaya dan modernisasi masyarakat dunia. Namun ironi bagi Indonesia, negara yang masih berkembang ini masih memiliki produktivitas kerja yang terbilang rendah oleh karena masih banyak dan beragamnya faktor yang menghambat umumnya pada bidang kesehatan itu sendiri. Mutu sumberdaya dan kinerja masih membutuhkan pembenahan. Produktivitas tenaga kesehatan menjadi pusat perhatian dalam upayanya untuk meningkatkan kinerja yang mempengaruhi efisiensi dan efektivitas organisasi. Analisis yang lebih mengkonsentrasikan pada kinerja akan lebih memberi penekanan pada dua faktor utama yaitu motivasi dari tenaga kesehatan dan kemampuan dari tenaga kesehatan untuk bekerja (Rosyidah, 2009).

Motivasi merupakan daya penggerak dari dalam atau perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya *feeling* dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan (Sardiman, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sutisna (2008), antara motivasi kerja dengan kinerja kerja tenaga kesehatan mempunyai hubungan yang nyata, ini ditandakan dengan nilai peluang (sig.) pengujian sebesar 0,003 yang lebih kecil dari 0,05. Semakin baik motivasi kerja tenaga kesehatan maka akan semakin baik kinerjanya. tenaga kesehatan dengan karakteristik individu,

karakteristik pekerjaan dan karakteristik situasi kerja yang tinggi dalam pekerjaannya maka dalam dirinya cenderung akan mempunyai kinerja yang tinggi atau mempunya sifat kerja keras, kerja cerdas dan kerja ikhlas (Sutisna, 2008).

Notoatmodjo (2010) dalam (Gunawan and R. Ade Sukma 2016) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan (*knowledge*) menjadi salah satu faktor yang menentukan besar kecilnya produktivitas kerja. Karakteristik individu lain yang berbeda yaitu masa kerja dan status tenaga kesehatanan.

Status tenaga kesehatanan sangat erat kaitannya dengan ketidakamanan kerja (*job insecurity*) yang dialami oleh tenaga kesehatan, baik tenaga kesehatan tetap maupun tenaga kesehatan tidak tetap. Ketidakamanan kerja lebih dari sekedar dugaan kehilangan pekerjaan, tetapi juga mencakup pemikiran tentang kehilangan fitur pekerjaan berharga seperti gaji, status, kesempatan untuk promosi dan akses terhadap sumber daya (Paul and Parumasur, 2012).

Kinerja tenaga kesehatan meliputi dokter, perawat, bidan, gizi, farmasi, serta komponen lainnya yang berada di lingkungan puskesmas sangat penting untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan tujuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Puskesmas membutuhkan tenaga kesehatan yang bersemangat serta tim kerja yang terarah dan terpadu untuk menghasilkan prestasi kerja terbaik (Depkes RI, 2010).

Karakteristik individu, pengetahuan, dan motivasi dipilih berdasarkan dugaan bahwa variabel-variabel inilah yang memiliki daya ungkit yang besar terhadap kinerja tenaga kesehatan kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian telah dilakukan oleh Wilfin Warouw and Bawotong (2014) bahwa ada hubungan antara karakteristik individu (umur, masa kerja dan status pernikahan) dengan kinerja tenaga kesehatan kesehatan di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow dengan masing-masing nilai p = 0,000<0,05. Penelitian terkait hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja dengan kinerja karyawan telah dilakukan di RSU Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Simpulan dari penelitian tersebut adalah ada hubungan tingkat pendidikan terhadap kinerja perawat di RSU Pandan Arang, ditunjukkan dengan nilai p = 0,002<0,05 serta ada hubungan lama kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan kesehatan di RSU Pandan Arang, ditunjukkan dengan nilai p = 0,000<0,05.

Sehingga dapat disimpulkan, apabila aspek individu, pengetahuan dan motivasi tenaga kesehatan dipuskesmas terganggu maka akan semakin rentan mengalami risiko kerja, sehingga kinerja tenaga kesehatan akan menurun, hal tersebut akan berdampak pada tidak tercapainya tujuan utama puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan yang memuaskan bagi pengguna jasa layanan kesehatan. Maka sangat penting bagi pihak puskesmas untuk dapat melakukan manajemen yang tepat dalam usaha menjaga dan meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan demi tercapainya kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian terkait Hubungan Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kinerja Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian dan penjelasan latar belakang di atas maka adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Apakah ada hubungan antara karakteristik individu, pengetahuan dan motivasi terhadap kinerja Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar Tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

Adapun Tujuan penelitian ini yaitu :

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik individu, pengetahuan dan motivasi terhadap kinerja Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar

2. Tujuan Khusus

Adapun Tujuan Khusus dalam penelitian ini yaitu :

a. Untuk menganalisis hubungan antara karakteristik individu (masa kerja dan status tenaga kesehatanan) dengan kinerja Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar.
b. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan kinerja Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar.

c. Untuk menganalisis hubungan antara motivasi (prestasi, gaji dankondisi kerja) dengan kinerja Tenaga kesehatan di Puskesmas Kassi Kassi Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan memberikan sumbangan pemikiran untuk peneliti lain serta bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan bahan pertimbangan bagi pihak manajemen perencanaan Puskesmas Kassi Kassi Makassar dalam rangka pengembangan sumber daya tenaga kesehatanan.

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini merupakan sarana mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh di bangku perkuliahan ke dalam bentuk tulisan ilmiah

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Karakteristik Individu

Pembagian karakteristik individu terdiri atas karakteristik bawaan (*heredity*) dan karakteristik yang diperoleh dari adanya pengaruh dari lingkungan. Yang dimaksud dengan karakteristik bawaan (*heredity*) adalah karakteristik individu yang di miliki sejak lahir atau merupakan karakteristik keturunan meliputi faktor biologis dan faktor sosial psikologis. Sedangkan karakteristik yang diperoleh dari adanya pengaruh dari lingkungan diartikan sebagai kebiasaan-kebiasaan individu yang dihasilkan dari dalam diri individu akibat dari adanya hubungan interaksi individu dengan lingkungan (Nuriana, 2019).

Adapun indikator karakteristik individu adalah usia, jenis kelamin, status perkawinan dan masa kerja (Hurriyati, 2005). Menurut Kopelmen dalam Ilyas (2011), karakteristik individu mencakup umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan dan masa kerja. Karakteristik individu dapat berupa sejumlah faktor seperti bakat, pendidikan dan pelatihan, lingkungan dan fasilitas, iklim kerja, motivasi dan kemampuan hubungan industrial, teknologi, manajemen, kesempatan berprestasi dan sebagainya.

Hughes dalam Atkinson (2004) mengemukakan bahwa factor karakteristik manusia dapat mempengaruhi aktifitas bekerja seseorang. Karakteristik manusia yang dimaksud berupa umur, jenis kelamin dan lama kerja.

1. Masa Kerja

Jika merujuk pada Kamus Besar Bahasa Indonesia, masa kerja ialah jangka waktu orang sudah bekerja pada suatu lembaga atau organisasi tertentu. Tidak ada korelasi antara masa kerja dengan pemutusan hubungan kerja, rekruitmen pekerja dan tingkat kehadiran pekerja. Akan tetapi, masa kerja berkorelasi terhadap produktifitas kerja seseorang (Robbins, 2001).

Untuk mengetahui produktivitas kerja seseorang, maka dilakukan proses evaluasi kerja. Evaluasi kerja seringkali dilakukan dengan tujuan untuk menyediakan informasi terkait kinerja. Lebih rinci tujuan evaluasi kerja ini terbagi dalam kelompok evaluasi yang memiliki orientasi pertimbangan dan kelompok evaluasi yang memiliki orientasi terhadap pengembangan. Bedanya, orientasi pertimbangan difokuskan pada kinerja pekerja di masa lalu untuk menyediakan dasar untuk membuat pertimbangan mengenai pekerja yang patut menerima penghargaan (*reward*), serta mengukur tingkat keberhasilan program yang diterapkan pada suatu lembaga atau organisasi kerja. Sementara orientasi pengembangan memusatkan perhatian pada perbaikan kinerja masa depan dengan menentukan ekspektasi yang jelas dan melakukan identifikasi cara untuk mengakomodasi kinerja pekerja melalui pelatihan (*training*).

2. Status Tenaga kesehatanan

Status tenaga kesehatanan ditentukan berdasarkan perjanjian awal mengenai syarat dan ketentuan ketika seseorang diterima bekerja yang

terbagi dalam Perjanjian Kerja Waktu Tidak Tertentu (PKWTT) yang selanjutnya disebut sebegai tenaga kesehatan atau karyawan tetap dan Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PTWT) yang sekarang ini lebih lazim disebut dengan Tenaga Kerja Kontrak (Redaksi RAS, 2010).

Status tenaga kesehatanan merupakan salah satu faktor penyebab ketidaknyamannan kerja (*job insecurity*). Pekerja dengan status tenaga kerja tetap maupun tenaga kerja tidak tetap yang bekerja pada instansi pemerintah ataupun swasta memiliki faktor risiko mengalami ketidaknyamanna kerja (Iskandar and Yuhansyah, 2018).

Ketidaknyamannan kerja yang dialami tenaga kerja tetap karena merasa tidak aman dalam bekerja memiliki kecenderungan menyalahkan pimpinan mereka, sehingga berkontribusi negative terhadap kepuasan hidup dan kinerja kerja. Sementara itu, ketidaknyamannan kerja yang dialami oleh tenaga kerja tidak tetap dikarenakan rendahnya gaji atau upah yang diterima. Selain itu, factor kepribadian juga turun andil dalam membuat tenaga kerja tidak tetap bisa mengalami ketidaknyamannan kerja. Faktor kepribadian yang dimaksud adalah persepsi pekerja terhadap keadaan dan harga diri. Pekerja dengan harga diri rendah akan mengalami ketidaknyamannan kerja yang tinggi (Iskandar and Yuhansyah, 2018).

B. Tinjauan Umum Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengetahuan diartikan sebagai segala sesuatu yang sudah diketahui. Pengetahuan merupakan

hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris. Proses sensoris terhadap suatu objek tertentu terjadi melalui kelima indra, khususnya telinga dan mata. Pengetahuan menjadi faktor yang paling dominan dalam terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*) (Sunaryo, 2004). Perilaku terbuka (*overt behavior*) dilakukan melalui perantara proses psikologis yang disebut niat. Niat diartikan sebagai proses psikologi yang keberadaaanya terletak diantara sikap dan perilaku (Eagley dan Chaiken, 1993 dalam Ekanita and Khosidah, 2013).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Sunaryo (2004), ada 6 (enam) tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu berarti seseorang bisa mengingat atau mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya dengan melihat ukuran ia bisa menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.
b. Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar mengenai suatu objek yang diketahui. Ukuran untuk melihat seseorang memahami ialah ia mampu menjelaskan, memberikan contoh, serta menyimpulkan mengenai objek tertentu.
c. Penerapan ialah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan metode, rumus, hukum-hukum dalam situasi yang nyata.

d. Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan objek ke dalam unit-unit yang lebih kecil, namun tetap dalam suatu struktur objek tersebut dan memiliki keterkaitan satu sama lain. Ukuran kemampuan yaitu seseorang dapat memberi gambaran, membuat bagan, serta membedakan, memisahkan.

e. Sintesa merupakan suatu kecakapan untuk menghubungkan unit-unit didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan dalam menyusun formulasi baru dari formulasiformulasi yang ada yang diukur dengan menyusun, meringkaskan, merencanakan serta menyelesaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi yakni kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi sendiri dapat mengunakan kriteria-kriteria yang sudah ada atau dapat pula disusun sendiri.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Gunawan and R. Ade Sukma 2016) antara lain:

a. Pengalaman

Pengalaman merupakan proses yang berlangsung secara terus-menerus. Pengalaman dapat bersifat aktif maupun pasif. Pengalaman bersifat aktif yaitu berusaha, mencoba dan mengubah sedangkan pengalaman bersifat pasif yaitu hanya langsung menerima dan mengikuti (Trianto, 2016).

b. Tingkat Pendidikan

Ada beberapa tingkat Pendidikan di Indonesia yang harus ditempuh, mulai dari pendidikan dasar hingga perguruan tinggi. Seseorang harus menyelesaikan satu jenjang pendidikan agar bisa mengikuti pendidikan di jenjang berikutnya (Tim Civitas Academica, 2016).

c. Keyakinan

Keyakinan merupakan esensi segala pencapaian besar, apapun watak dan tujuannya. Keyakinan dapat memberi perspektif terluas dalam memandang dunia yang kita diami. Perspektif ini akan menjadi gerbang menuju pemahaman yang lebih baik tentang relasi manusia. Yang berarti bahwa keyakinan dapat menopang segala karakteristik personal yang menarik. Dengan yakin, kita dapat memperoleh kekuatan untuk berani menghadapi tantangan dan melampaui segara rintangan untuk menemukan solusi dan gagasan baru disetiap proses menuju pencapaian (Hill, 2008).

d. Fasilitas

Fasilitas mengandung pengertian sebagai sesuatu yang memudahkan. Fasilitas adalah kesempatan.

C. Tinjauan Umum Motivasi

1. Definisi Motivasi

Istilah motivasi (*motivation*) berasal dari bahasa latin *movere* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk berperilaku atau bertindak. Motivasi adalah sesuatu dalam diri manusia yang memberi energi, aktifitas

dan gerakan yang mengarahkan perilaku untuk mencapai tujuan (Purohit, B., A. Maneskar and D. Saxena, 2016).

Motivasi adalah suatu konsep yang digunakan untuk menjelaskan kekuatan-kekuatan yang terdapat dalam diri seseorang yang kemudian mendorong seseorang, menginisiasi dan mengarahkan perilaku (Gibson, 1987 dalam Ilyas, 2011).

Hasibuan (1995) menyatakan motivasi sebagai suatu perangsang keinginan (*want*) terhadap objek di luar individu yang bersangkutan, terdapat didalamnya proses pemenuhan kebutuhan dalam rangka memenuhi kebutuhan yang dimaksud. Sehingga, motivasi ialah suatu alasan yang menyebabkan individu melakukan aksi dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya.

Menurut (Stoner, 1992) bahwa motivasi adalah suatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan dan perilaku seseorang. Pengertian lain tentang motivasi juga Ilyas (2011) menyatakan bahwasanya motvasi adalah salah satu faktor personal yang dapat berpengaruh pada produktivitas kerja seseorang. Dalam kehidupan berorganisasi, aspek motivasional perlu mendapatkan perhatian lebih dari para manajer, khususnya terkait kehidupan berkarya dalam organisasi bisnis.

2. Jenis-jenis Motivasi

Manasikana dan Djastuti (2016) membagi motivasi dalam 2 (dua) jenis, yakni:

a. Motivasi Positif (Insentif Positif)

   Motivasi positif merupakan tindakan manajer dalam memotivasi bawahannya dengan cara memberikan hadiah kepada bawahan yang memiliki prestasi kerja yang baik. Diharapkan pemberian hadiah ini akan memicu peningkatan semangat kerja bawahan.

b. Motivasi Negatif (Insentif Negatif)

   Motivasi negatif merupakan tindakan manajer dalam memotivasi bawahannya dengan memberikan hukuman atau sanksi kepada bawahan yang kurang baik dalam melaksanakan pekerjaannya atau memiliki prestasi kerja rendah. Diharapkanmotivasi ini dapat menghindarkan bawahan dari kurangnya semangat dalam bekerja.

3. Tujuan dan Fungsi Motivasi Kerja

Menurut Herzberg (1959) dalam Noermijiati (2013) tujuan dari motivasi kerja antara lain sebagai berikut:

a. Mendorong gairah dan semangat dalam bekerja;
b. Meningkatkan produktivitas kerja;
c. Meningkatkan moral dan kepuasan kerja;
d. Mempertahankan loyalitas dan kestabilan pekerja;
e. Terciptanya suasana dan hubungan yang baik antara para pekerja;
f. Meningkatkan kedisiplinan dan menurunkan tingkat absensi pekerja;
g. Meningkatkan rasa tanggung jawab terhadap tugas yang diembannya;
h. Meningkatkan peran serta pekerja dalam mewujudkan tujuan organisasi.

Sementara itu, fungsi dari motivasi adalah sebagai energi atau penggerak bagi manusia. Dengan memperkuat satu motivasi, maka akan melemahkan motivasi yang lain yang berarti bahwa seseorang hanya akan melakukan satu aktivitas dan meninggalkan aktivitas yang lain (pengatur arah atau tujuan dalam melakukan aktivitas). Sehingga, setiap orang hanya akan memilih dan berusaha untuk mencapai tujuan (motivasi tinggi pada satu aktivitas dan bukan mewujudkan tujuan yang lemah motivasinya) Hasibuan, 1995 dalam (Badrudin, 2013).

D. Tinjauan Umum Kinerja

1. Definisi Kinerja

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kinerja diartikan sebagai sesuatu yang dicapai, prestasi yang diperlihatkan dan kemampuan kerja. Kinerja menurut Basri dan Rivai (2005) adalah hasil individu dalam menjalankan tugas secara menyeluruh (standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang ditentukan dan telah disepakati bersama) selama perode tertentu. Kinerja sebagai kata benda (*noun*), kinerja (*performance*) merupakan hasil kerja yang telah diperoleh individu atau kelompok kerja dalam suatu perusahaan tanpa menyalahi tanggung jawab dan kewenangan masing-masing dalam proses pencapaian tujuan perusahaan secara legal, tidak melakukan pelanggaran terhadap hukum dan mengindahkan moral dan etika dalam melaksanakannya.

Kinerja adalah suatu prestasi kerja yang telah diperoleh individu dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar kriteria yang telah

ditetapkan pada pekerjaan itu. Kinerja individu dapat ditingkatkan jika ditemui keselarasan antara kemampuan individu dengan pekerjaan (Rismawati and Mattalata, 2018). Kinerja merupakan upaya mencapai hasil kerja yang lebih baik atau lebih cenderung kearah terpenuhinya tujuan lembaga atau perusahaan atau instansi tempat kerja (Mustopadidjaja, 2003).

Kinerja adalah catatan mengenai hasil-hasil yang diperoleh dari fungsi-fungsi pekerjaan (Mahmudi, 2005). Hasibuan (2003) mencoba mendefinisikan kinerja atau prestasi kerja sebagai suatu hasil kerja yang diperoleh oleh individu dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan. Kinerja tenaga kesehatan yakni hasil kerja dilihat dari segi kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh individu karyawan dalam organisasi menjurus pada kemampuan tenaga kesehatan dalam melaksanakan keseluruhan tugas-tugas yang diembannya yang didasarkan kepada indikator-indikator keberhasilan yang telah ditetapkan. Dengan melakukan pengukuran kinerja akan diketahui tenaga kesehatan masuk dalam tingkatan kinerja tertentu melaksanakan pekerjaan dengan penuh tanggung jawab (Mangkunegara, 2005).

2. Penilaian Kinerja

Proses penilaian karyawan seringkali terlupakan, utamanya oleh perusahaan menengah ke bawah. Padahal, penilaian karyawan ini memiliki peran penting untuk mengetahui kedudukan strategis di dalam pengembangan perusahaan selanjutnya. Perusahaan perlu untuk

meningkatkan kinerja semua karyawannya, agar semakin professional dan mampu menghasilkan prestasi kerja. Untuk itu, proses penilaian kinerja hendaknya dilakukan secara rutin, berkala dan terprogram secara baik. Keuntungan bagi pihak perusahaan yang melakukan proses penilaian kinerja yaitu pihak perusahaan mampu mengenali bakat kerja yang dimiliki oleh para karyawannya, sehingga penempatan posisi atau jabatan kerja menjadi lebih tepat dilakukan serta pihak perusahaan dapat memahami kondisi mental dan kepemimpinan masing-masing karyawannya. Dengan begitu, perusahaan akan lebih mudah mempersiapkan kandidat-kandidat pimpinan dengan tujuan akhir yaitu pengembangan perusahaan ke depannya (Budihardjo, 2015).

Penilaian kinerja memberikan keuntungan tidak hanya bagi perusahaan tetapi juga bagi karyawan. Keuntungan tersebut diantaranya, karyawan lebih termotivasi untuk bekerja, sehingga menciptakan etos kerja yang akan berdampak pada *credit point* dan *track record* di mata pihak perusahaan serta kompetisi kerja antar karyawan dilakukan secara adil. Hal ini memacu karyawan untuk banyak belajar dalam rangka meningkatkan kemampuan yang dimilikinya, sehingga kualitas kerja dapat meningkat karena bekerja secara profesional (Budihardjo, 2015).

Menurut Robert L. Mathis dan John H. Jackson (2001) evaluasi kinerja atau penelitian terkait sumber daya manusia adalah analisis data untuk menentukan efektivitas aksi sumber daya manusia pada masa lampu dan saat ini. Hal ini dilakukan untuk meminimalkan sikap dan tindakan

yang tidak semenstinya diinginkan melalui umpan balik hasil kinerja pada waktunya serta penghargaan (intinsik maupun ekstrinsik). Penilaian kinerja merupakan upaya penilaian terhadap kinerja karyawan yang dikaitkan dengan tingkat produktifitas dan efektivitas kerja dari karyawan yang dinilai sesuai dengan tugas yang diberikan oleh perusahaan. Hasil penilaian kinerja akan dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan produktifitas dan efektivitas perusahaan yang dilakukan secara rutin, pada periode tertentu berlanjut dan berkesinambungan. (Budihardjo, 2015).

3. Tujuan Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja dapat menghasilkan informasi yang berguna dalam proses pengambilan keputusan terkait dengan aktivitas manajer sumber daya manusia, misalnya memberikan suatu dasar untuk menyalurkan penghargaan. Namun, tidak semua organisasi kerja memandang penting penilaian kinerja (Mulyadi, 2007).

Adapun tujuan penilaian kinerja suatu organisasi ialah memperbaiki atau meningkatkan kinerja organisai dengan cara meningkatkan kinerja dari sumber daya manusia organisasi. Secara lebih mengkhusus, penilaian kinerja bertujuan untuk:

a. Meningkatkan saling pengertian antara karyawan terkait syaratsyarat kinerja.
b. Mencatat dan mengakui hasil kerja seorang karyawan. Hal ini mendorong mereka untuk lebih temotivasi dalam bekerja, sehingga

prestasi yang didapatkan dapat dipertahankan atau bahkan jika bias untuk lebih ditingkatkan.

c. Memberikan kesempatan kepada karyawan untuk bertukar pikiran keinginan dan aspirasinya dan meningkatkan kepedulian terhadap pekerjaan yang diembannya sekarang.
d. Mendefinisikan dan merumuskan ulang sasaran masa depan, sehingga karyawan termotivasi untuk berprestasi sesuai dengan potensi yang dimilikinya.
e. Memeriksa rencana pelaksanaan dan pengembangan yang disesuaikan dengan kebutuhan pelatihan, khusus rencana diklat, serta mendapat persetujuan atas hal-hal yang perlu diubah (Mulyadi, 2007).

Pendapat lain dikemukakan oleh Rismawati and Mattalata (2018) menyatakan bahwa tujuan dari upaya penilaian kinerja karyawan adalah menilai pengembangan kualitas kinerja orang perorang seiring dengan berjalannya waktu. Pengembangan tersebut dapat bersifat lahir dari diri karyawan sendiri atau dorongan langsung dari pihak pengelola perusahaan.

4. Manfaat Penilaian Kinerja

Hasil dari proses penilaian kinerja dapat memberi manfaat bagi perusahaan, khususnya dalam menyusun perencanaan kebijakan kedepan. Adapun manfaat penilaian kinerja tersebut adalah:

a. Perbaikan kinerja karyawan;
b. Kebutuhan latihan dan pengembangan;

c. Penyesuaian-penyesuaian kompensasi;
d. Pengambilan keputusan dalam hal penempatan promosi, pemecatanan, mutasi, pemberhentian dan perencanaan tenaga kerja;
e. Untuk kepentingan penelitian karyawan;
f. Membantu secara pasti letak kesalahan dalam desain tenaga kesehatan (Rismawati and Mattalata, 2018).

Secara lebih detail, manfaat dari penilaian kerja yang dilakukan pada suatu perusahaan menurut Rismawati and Mattalata (2018) yaitu:

1) Posis tawar. Hal ini memungkinkan pihak manajemen dalam melakukan negosisasi yang objektif dan rasional dengan serikah buruh (jika ada) ataupun langsung dengan karyawan.
2) Perbaikan kinerja. Manfaat pelaksanaan kerja yang baik memberikan umpan balik terhadap karyawan, manajer dan spesialis personil dalam bentuk kegiatan untuk meningkatkan atau memperbaiki kinerja karyawan.
3) Pelatihan dan pengembangan. Kinerja yang buruk mengindikasikan perlunya kebutuhan untuk pelatihan.
4) Keputusan penempatan. Membantu dalam promosi, keputusan penempatan dan pemindahan dan penurunan pangkat yang pada umumnya didasarkan pada masa lampau atau mengantisipasi kinerja. Promosi kenaikan pangkat adalah bentuk penghargaan kinerja di masa lampau.

5) Penyesuaian kompensasi. Penilaian kinerja membantu pengambilan keputusan dalam penyesuaian laba/rugi, menentukan kenaikan upah/bonus atau kompensasi lainnya.
6) Perencanaan dan pengembangan karier. Hasil dari penilaian kinerja dapat dipergunakan sebagai panduan dalam perencanaan dan pengembangan karier karyawan. Penyusunan program pengembangan karier yang tepat dapat menyesuaikan antara kebutuhan dengan kepentingan karyawan.
7) Evaluasi proses *staffing.* Prestasi kerja yang baik atau buruk Menggambarkan kekuatan dan kelemahan prosedur *staffing* departemen sumber daya manusia.
8) Difisiensi. Proses penempatan karyawan yang baik atau buruk menggambarkan kekuatan dan kelemahan dalam prosedur penempatan posisi karyawan di departemen sumber daya manusia.
9) Mengetahui ketidakakuratan informasi. Lemahnya kinerja mengindikan kesalahan dalam informasi analisis pekerjaan perencanaan sumber daya manusia atau sistem informasi sumber daya manusia.
10) Kesempatan kerja yang adil. Penilaian kinerja yang akurat terkait dengan pekerjaan dapat memastikan bahwa keutussan penempatan internal tidak bersifat diskriminatif.

11) Menemukan kesalahan dalam merancang pekerjaan. Jika rancangan pekerjaan kurang tepat pasti berimbas pada kinerja karyawan yang lemah.
12) Mengatasi tantangan-tantangan eksternal. Kinerja tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal lingkungan kerja, namun juga faktor eksternal dari lingkungan kerja. Apabila tantangan bersumber dari faktor eksternal dan tidak dapat diatasi dengan baik oleh karyawan yang bersangkutan, maka dapat disediakan bantuan oleh pihak departemen sumber daya manusia.
13) Elemen-elemen pokok sistem penilaian kinerja. Ini mencakup pada kriteria yang ada hubungan dengan pelaksanaan kerja dan ukuran-ukuran kriteria.
14) Umpan balik ke sumber daya manusia (SDM). Kinerja yang baik atau buruk pada perusahaan memberikan gambaran terkait seberapa baik departemen SDM berfungsi.

Manfaat penilaian kinerja bagi pihak karyawan adalah munculnya motivasi kerja yang lebih baik, adanya kejelasan standar kerja, umpan balik terhadap kinerja yang sudah lalu, pengembangan diri, peluang untuk bertukar pikiran atas permasalahan selama melaksanakan kerja, serta kesempatan berkominasi dengan pimpinan dan sebagainya sedangkan manfaat penilaian kinerja bagi pihak penilai adalah dapat mengetahui dan mengevaluasi kecenderungan kinerja masing-masing karyawan, upaya peningkatan kepuasan kinerja yang diinginkan oleh pihak perusahaan,

upaya untuk memahami karyawan, meningkatkan efektivitas sumber daya manusia dalam sebuah perusahaan, serta menjadi kesempatan bagi pimpinan untuk menjelaskan kepada para karyawannya terkait keinginan utama dari pihak perusahaan (Rismawati and Mattalata, 2018).

E. Tinjauan Umum Tenaga Kesehatan

1. Pengertian Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan professional dibidang kesehatan, baik yang memiliki bidang pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Dalam sistem kesehatan nasional (SKN), tenaga kesehatan merupakan pokok dari substansi SDM kesehatan, yaitu tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan dan pelatihan, serta pendayagunaan kesehatan secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Unsur utama dari substansi ini adalah perencanaan, pendidikan dan pelatihan, dan pendayagunaan tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan (Nakes) merupakan salah satu aset yang sangat berharga yang dimiliki oleh sebuah Rumah Sakit atau Puskesmas yang merupakan pelaksanaan pelayanan terhadap pasien. Misalnya dokter, perawat, bidang, radiografi, fisiotrafis, anlisis,apoteker, ahli gizi dan lainnya. Seperti halnya karyawan atau buruh bagi sebuah perusahaan yang merupakan roda utama penggerak produksi dalam menghasilkan

keuntungan yang besar. Tanpa mereka proses produksi tidak akan berjalan meski telah dilengkapi dengan mesin-mesin canggih. Karyawan atau buruh yang tidak propesional dalam kualitas dan kuantitas juga akan menyebabkan produksi menjadi tidak optimal. Begitu besar peranan karyawan atau buruh bagi perusahaan sehingga layak bagi mereka untuk mendapatkan apresiasi penuh atas peran dan kinerja mereka.

2. Mutu Tenaga Kesehatan

Secara umum kebijakan tentang tenaga kesehatan, khusunya yang berkaitan dengan kualitas suatu mutu, antara lain dapat dilihat pada peraturan pemerintah (PP) No.67 Tahun 2019 tentang pengelolaan tenaga kesehatan. Dalam PP ini dinyatakan bahwa Pendidikan berkelanjutan atau pelatihan tenaga kesehatan di lakukan dalam rangka upaya pengembangan untuk meningkatkan mutu dan karier tenaga kesehatan pasal 61. Pada umumnya peserta didik dari hasil pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan masih terbatas. Sering kali kemandirian, akuntabilitas dan daya saing tenaga tersebut masih lemah. Oleh sebab itu, peningkatan kualitas institusi pendidikan dan pelatihan merupakan salah satu tantangan yang penting untuk dapat menjamin tersedianya tenaga kesehatan bermutu yang diperlukan. Hal ini tersebut diatur melalui Depertemen Kesehatan melalui Keputusan Mentri Kesehatan Nomor 850/Menkes/SK/V/2000 Tentang Kebijakan Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2000-2010.