

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KINERJA PETUGAS  
KESEHATAN DI PUSKESMAS TAMAMAUNG  
KOTA MAKASSAR**

**ANDI TRINITA JULINAR MAULID**

**K111 15 010**



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

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

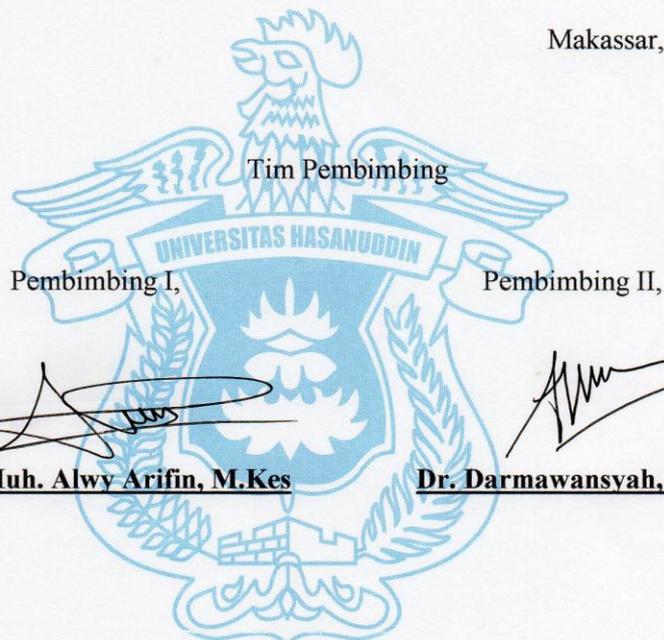
**2019**



## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, Mei 2019



Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes

Dr. Darmawansyah, SE., MS

Mengetahui,  
Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin



## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis, Tanggal 23 Mei 2019.

Ketua : **Dr. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes**



(.....)

Sekretaris : **Dr. Darmawansyah, SE., MS**



(.....)

Anggota :

1. **Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes**



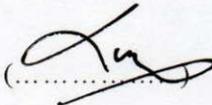
(.....)

2. **Prof. Dr. dr. H. Muh. Syafar, MS**



(.....)

3. **Dr. Agus Bintara Birawida, S.Kel., M.Kes**



(.....)



## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andi Trinita Julinar Maulid  
NIM : K11115010  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Hp : 082312636555  
e-mail : trinitajulinarm@gmail.com

dengan ini menyatakan bahwa judul artikel **“Hubungan Motivasi dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar”** benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 24 Mei 2019



Andi Trinita Julinar Maulid



## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

**Andi Trinita Julinar Maulid**

**“Hubungan Motivasi dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar”**

**(xi + 78 halaman + 12 tabel + 5 lampiran)**

Motivasi merupakan suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarah dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Pemimpin setiap puskesmas harus memberikan motivasi yang baik sehingga dapat menciptakan kondisi dimana petugas kesehatan mendapatkan inspirasi untuk bekerja keras. Petugas kesehatan yang mempunyai motivasi tinggi akan berpengaruh terhadap kinerja. Dengan demikian setiap puskesmas dapat memaksimalkan sumber daya yang dimiliki. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kinerja petugas kesehatan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar yaitu sebanyak 34 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan Metode *Total Sampling*. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan variabel prestasi ( $p=0,044$ ), gaji ( $p=0,004$ ), supervisi ( $p=0,007$ ) dan kondisi kerja ( $p=0,001$ ) terhadap kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung.

Mengingat belum optimalnya semua dimensi motivasi, maka Puskesmas Tamamaung hendaknya memberikan perhatian pada hasil kerja pegawai berupa penghargaan atau pengakuan kepada pegawainya, serta petugas kesehatan yang memiliki kinerja baik agar dipertahankan dan terus ditingkatkan sehingga mutu pelayanan puskesmas terhadap masyarakat akan semakin baik serta memperhatikan kondisi kerja para pegawai misalnya suhu ruangnya seperti ac dan penataan ruang.

**Kata Kunci : Motivasi, Kinerja, Petugas Kesehatan**  
**Daftar Pustaka : 39 (2002-2018)**



## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahNya kepada penulis sehingga penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Motivasi dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar” dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penyusunan skripsi ini bukanlah hasil kerja penulis semata. Segala usaha dan potensi telah dilakukan dalam rangka penyempurnaan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Terkhusus sembah sujud dan hormat penulis hanturkan kepada kedua orang tua saya, Ayahanda **Jufri Sima** dan Ibunda **Andi Marawati S.Pd** yang senantiasa selalu memberikan doa yang tulus, kasih sayang, perhatian, mendukung, memberikan semangat, pengorbanan, serta selalu memberikan motivasi / ajaran yang kuat dengan segala jerih payahnya yang ikhlas sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Begitu pula kepada semua keluarga yang tidak bisa saya sebutkan satupersatu, dan rekan- rekanku yang telah membantu dan memotivasi saya dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya

kepada Bapak **Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes** selaku pembimbing I

dan Bapak **Dr. Darmawansyah, SE, MS** selaku pembimbing II yang telah



memberikan bimbingan dengan penuh ikhlas dan kesabaran, telah meluangkan waktu dan pemikirannya untuk memberikan arahan kepada penulis.

Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed selaku dekan, Bapak Ansariadi, SKM., M.Sc.PH., Ph.D selaku wakil dekan I, Bapak Dr. Atjo Wahyu, SKM.,M.Kes selaku wakil dekan II dan Bapak Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc, Ph.D selaku wakil dekan III beserta seluruh tata usaha, kemahasiswaan, akademik, asisten laboratorium FKM Unhas atas bantuannya selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
2. Bapak Prof. Dr. dr. H. Muh. Syafar, MS, Bapak Dr. Agus Bintara Birawida, S.Kel, M.Kes, MKM, dan Bapak Dian Saputra Marzuki, SKM.,M.Kes, selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan, saran, serta arahan guna menyempurnakan penulisan skripsi ini.
3. Dosen-dosen departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan beserta staf atas bantuannya dalam memberikan arahan, bimbingan, ilmu pengetahuan yang selama penulis mengikuti pendidikan di FKM UNHAS.
4. Ibu Dr. Ida Leida Maria, SKM, MKM, M.Sc.PH selaku pembimbing akademik atas bantuannya dalam memberikan bimbingan, arahan ilmu pengetahuan yang selama penulis mengikuti pendidikan di FKM UNHAS.
5. Para dosen pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan selama menempuh studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat.



6. Pihak Puskesmas Tamamaung Kota Makassar yang telah memberikan izin penelitian serta bersedia menjadi responden, terkhusus kepada Bapak Hayyidin selaku kepala tata usaha yang telah banyak membantu dari awal hingga penelitian berakhir.
7. Teman-temanku tercinta Uhibbuka Fillah A. Irmasari Sanih, A. Dinah Adilah, St. Rahmawati, Nurul Muflisha, dan Ayu Auralia Safira yang telah menjadi sahabat, saudara, dan keluarga terbaik yang memberikan banyak bantuan dan dukungan kepada penulis dari awal hingga akhir.
8. Teman-teman seperjuangan sewaktu magang di BPJS KC Makassar Riska, Wulan, Ni'ma dan Wanti yang telah memberi banyak dukungan dan pengalaman kepada penulis.
9. Teman angkatan 2015 "Gammara" dan HAPSC, serta teman posko PBL Desa Bontojai yang telah memberikan pengalaman dan pembelajaran kepada penulis.
10. Teman-teman KKN Reguler Gel. 99 Desa Lumpangan Kecamatan Pa'jukukang Kabupaten Bantaeng terima kasih untuk doa dan dukungannya.
11. Sahabat Seperjuanganku Nasrah Anjani yang telah membantu menyelesaikan tugas kuliah selama ini dan selalu memotivasi penulis hingga mampu menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada semua pihak yang mungkin penulis tidak sebut namanya satu

tu yang telah membantu penyusunan skripsi ini baik secara moril  
un materil, terima kasih.



Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik sangat dibutuhkan demi kesempurnaan penulisan skripsi yang kelak dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya dan sebagai informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, Mei 2019

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum tentang Motivasi.....	11
B. Tinjauan Umum tentang Kinerja.....	22
C. Tinjauan Umum tentang Tenaga Kesehatan .....	28
D. Tinjauan Umum tentang Puskesmas .....	33
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian .....	36
B. Kerangka Teori.....	38
C. Kerangka Konsep .....	39
D. Definisi Operasional.....	40
E. Hipotesis Penelitian.....	48



## **BAB IV METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian.....	50
B. Populasi dan Sampel Penelitian .....	50
C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	50
D. Teknik Pengumpulan Data.....	51
E. Analisis Data .....	51
F. Pengolahan dan Penyajian Data .....	53

## **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	54
B. Hasil .....	58
C. Pembahasan.....	68

## **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	77
B. Saran.....	78

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>79</b>
-----------------------------	-----------



## DAFTAR TABEL

### Halaman

Tabel 1.	Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	59
Tabel 2.	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	59
Tabel 3.	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	60
Tabel 4.	Distribusi Responden Berdasarkan Prestasi Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	61
Tabel 5.	Distribusi Responden Berdasarkan Gaji Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	61
Tabel 6.	Distribusi Responden Berdasarkan Supervisi Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	62
Tabel 7.	Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi Kerja Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	63
Tabel 8.	Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja Petugas Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	63
Tabel 9.	Hubungan antara Prestasi dengan Kinerja Petugas Kesehatan Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	64
	Hubungan antara Gaji dengan Kinerja Petugas Kesehatan Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakukkang Kota Makassar Tahun 2019.....	65



Tabel 11. Hubungan antara Supervisi dengan Kinerja Petugas Kesehatan Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar Tahun 2019.....	66
Tabel 12. Hubungan antara Kondisi Kerja dengan Kinerja Petugas Kesehatan Di Puskesmas Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar Tahun 2019.....	67



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Hasil Analisis Penelitian
- Lampiran 3 Master Tabel
- Lampiran 4 Persuratan
- Lampiran 5 Dokumentasi



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keberhasilan instansi kesehatan dalam mencapai tujuan tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan. Menurut *World Health Organisation (WHO)*, Indonesia masuk dalam lima negara dengan motivasi tenaga kesehatan yang paling rendah, selain Vietnam, Argentina, Nigeria dan India. Hal ini disebabkan oleh, tidak diperhatikannya kebutuhan tenaga kerja ditinjau dari aspek pemenuhan kesejahteraan. Hasil survei Depkes RI diperoleh informasi bahwa kurangnya motivasi kerja yang muncul dari tenaga kesehatan karena mereka memiliki berbagai rintangan misalnya tidak diperhatikan secara insentif oleh pihak dinas kesehatan (Nurbaeti, 2014).

Pemerintah dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat berupa 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. Puskesmas dapat mengetahui kinerja petugas pelayanan kesehatan dari para pasien melalui umpan balik yang di berikan pasien kepada puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kinerja petugas pelayanan kesehatan (Anugrah, 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. Mutu sumber daya dan kinerja masih membutuhkan pembenahan. Produktivitas pegawai 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 pegawai dan kemampuan dari pegawai untuk bekerja (Rosyidah 2009).

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang terpenting dalam suatu organisasi yang dapat menentukan tercapainya tujuan organisasi, tanpa adanya sumber daya manusia suatu organisasi sulit dalam mencapai tujuan, sumber daya manusia yang menentukan maju dan mundurnya suatu organisasi. Kepuasan yang dimiliki pasien merupakan sebuah pencapaian dari produktivitas kerja tinggi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di setiap rumah sakit maupun puskesmas. Di Indonesia produktivitas kerja yang dimiliki terbilang rendah oleh karena masih banyak faktor yang menghambat umumnya pada bidang kesehatan itu sendiri. Mutu sumber daya dan kinerja masih membutuhkan pembenahan (Budiman et al., 2013).

Sumber daya manusia yang dimiliki organisasi (puskesmas) memiliki berbagai karakteristik, termasuk kualitas kinerja yang dimilikinya (Kursih ulastriningsih, 2016). Rendahnya kinerja petugas pusat kesehatan



masyarakat (puskesmas) dalam pelayanan kesehatan di Kota Makassar pada dasarnya disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain masih rendahnya kemampuan petugas puskesmas dalam memberikan pelayanan secara handal, akurat dan konsisten sesuai dengan yang dijanjikan, masih kurang baiknya citra Puskesmas (mutu dan penampilan fisik yang kurang bersih dan nyaman), belum tersedianya sumber daya puskesmas yang memadai (SDM, sarana dan prasarana kesehatan), kemampuan dan kemauan petugas puskesmas yang belum memadai, serta kurangnya tanggung jawab, motivasi, dedikasi, loyalitas petugas puskesmas (Nawawi, 2012).

Faktor tenaga kerja adalah yang paling unik dan spesifik sekali karena manusia memiliki perilaku dan perasaan, memiliki akal budi dan tujuan-tujuan pribadi, bila organisasi mampu mengelola dengan baik, tenaga kerja yang memiliki motivasi akan memiliki semangat kerja yang tinggi sehingga kinerjanya juga menjadi lebih baik yang pada akhirnya akan mencapai sasaran seperti yang diharapkan. Pada masa perkembangan teknologi dewasa ini khususnya petugas kesehatan sumber daya manusia mempunyai peranan yang sangat penting. Kebutuhan akan keluaran (manusia yang berkualitas) terasa semakin meningkat dalam era pembangunan reformasi dewasa ini, dimana akan menuntut banyak peran serta sumber daya sebagai pelaksana pembangunan khususnya dibidang

kesehatan (Faisal 2011).



Pencapaian kinerja yang baik tidak dapat diwujudkan 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 (Abdul Aziz, 2016).

Salah satu indikator yang sangat mempengaruhi dalam upaya peningkatan motivasi kerja adalah terdapat pada aspek-aspek yang meliputi variabel diantaranya: upah yang adil dan layak/pemberian insentif, kesempatan untuk maju, pengakuan sebagai individu, keamanan kerja, memperhatikan lingkungan tempat kerja/tempat kerja yang baik, menciptakan persaingan yang sehat/penerimaan oleh kelompok, perlakuan yang wajar, pengakuan atas prestasi (Barung, 2014).

Jika pemimpin yang prestasi kerjanya rendah dimungkinkan karena motivasi prestasinya juga rendah, tingkat absensi yang tinggi dan ada karyawan yang dipindahkan ke bidang lain dan sebaliknya pemimpin yang

empunyai motivasi berprestasi tinggi cenderung memiliki prestasi kerja tinggi, sehingga dapat menurunkan motivasi dan kinerja karyawan dan



terjadi keinginan untuk keluar/pindah dari puskesmas. Setiap karyawan belum tentu bersedia mengerahkan kemampuan yang dimilikinya secara optimal, sehingga masih diperlukan adanya dorongan dari pihak luar, untuk itu agar bisa menumbuhkan motivasi kerja dalam suatu organisasi dibutuhkan suatu komunikasi yang intensif antara karyawan dengan pimpinan maupun antar sesama karyawan (Nurchayani et al., 2016).

Seorang karyawan yang termotivasi akan bersifat energik dan bersemangat, dan sebaliknya seorang karyawan dengan motivasi yang rendah akan sering menampilkan rasa tidak nyaman dan tidak senang terhadap pekerjaannya yang mengakibatkan kinerja mereka menjadi buruk dan tujuan organisasi tidak akan tercapai (Eko, 2016). Motivasi secara sederhana dapat dirumuskan sebagai kondisi yang mendorong seseorang untuk melakukan sebuah pekerjaan semaksimal mungkin untuk berbuat dan memproduksi (Tri, 2014).

Pemimpin setiap puskesmas harus memberikan motivasi yang baik sehingga dapat menciptakan kondisi dimana petugas kesehatan mendapatkan inspirasi untuk bekerja keras. Petugas kesehatan yang mempunyai motivasi tinggi akan berpengaruh terhadap kinerja. Dengan demikian setiap puskesmas dapat memaksimalkan sumber daya yang dimiliki. Jika motivasi kerja tidak ditata dan ditingkatkan, maka akan menjadi penghalang dalam upaya pencapaian tujuan organisasi dan berdampak buruk bagi organisasi dan masyarakat luas (Rosyidah 2009).



Kepuasan kerja menurun dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja, antara lain hubungan antar pegawai, faktor individu, faktor luar, faktor suasana kerja, faktor lingkungan kerja, dan faktor kompensasi. Faktor kondisi lingkungan kerja meliputi jenis pekerjaan, waktu kerja dan sistem kerja, keadaan alat perlengkapan dan mesin-mesin. faktor lingkungan kerja mempengaruhi kondisi psikis pegawai. Jenis pekerjaan yang tidak sesuai dengan individu, waktu kerja dibatasi oleh banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan, peralatan kerja yang kurang mendukung akan mempengaruhi beban kerja pegawai (Mangkunegara, 2014).

Beban kerja yang dirasakan oleh individu dalam bekerja akan semakin meningkat karena kompensasi yang diberikan oleh Puskesmas tidak sesuai harapan. Adanya motivasi yang diberikan sesuai dengan haknya akan sangat mempengaruhi kinerja seseorang. Untuk itu hendaknya ditetapkan berdasarkan prinsip adil dan wajar, sesuai dengan undang-undang, atau sesuai dengan peraturan kerja lembaga masing-masing. Dengan adanya motivasi yang cukup besar maka disiplin pegawai semakin baik. Mereka akan menyadari serta menaati peraturan-peraturan yang berlaku. Tinggi rendahnya kepuasan kerja pekerja berkaitan erat dengan sistem pemberian motivasi yang diterapkan oleh lembaga/organisasi tempat mereka bekerja (Yusuf, 2015).



Dari sekian banyak Puskesmas yang ada disetiap Kabupaten atau Kota masih sering ditemui sebagian tenaga kesehatan memiliki perilaku

ketidakdisiplinan, lamban dalam bekerja, serta tidak tepat waktu dalam bekerja. Inilah yang banyak menyebabkan pelayanan di Puskesmas menjadi kurang baik, hal ini juga ditemui pada pegawai Puskesmas Tamamaung.

Berdasarkan hasil survei dan setelah berbincang-bincang dengan kepala tata usaha Puskesmas Tamamaung dapat diketahui bahwa sebagian pegawai saat bekerja ada yang bersikap kurang disiplin, seperti pulang sebelum saatnya pulang karena pekerjaan dianggap sudah selesai dan lamban membuat laporan kerja. Pegawai yang malas dan tidak disiplin ini menyebabkan ketidakpuasan pegawai, Prestasi kerja menurun dan produktivitas rendah pada organisasi. Hal ini menunjukkan pegawai yang kurang bertanggung jawab terhadap pekerjaannya, memiliki ketahanan kerja yang rendah, memiliki tindakan yang tidak terarah pada tujuan. Selain itu, pegawai juga memiliki rasa kebosanan, karena pekerjaan yang dilakukan bersikap monoton. Pegawai melakukan pekerjaan yang sama dan berulang-ulang.

Dari data awal yang diperoleh banyak program kerja atau upaya kesehatan di Puskesmas Tamamaung tidak mencapai target. Adapun program kerja Puskesmas Tamamaung yakni : Inspeksi sanitasi tempat pengelolaan makanan target 368 yang tercapai 247 (67,12%), Pembinaan tempat pengelolaan makanan target 247 yang tercapai 143 (57,89%),

speksi sanitasi sarana air bersih target 1313 yang tercapai 747 (56,89%),  
akupan pelayanan kesehatan remaja target 1927 yang dicapai 963



(49,97%), cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut target 8523 yang dicapai 5557 (65,20%), cakupan peserta KB aktif target 8763 yang dicapai 6157 (70,26%), Pelayanan deteksi dan stimulasi dini tumbuh kembang anak pra-sekolah target 348 yang dicapai 279 (80,17%), upaya promkes di institusi sarana kesehatan target 47 yang dicapai 35 (74,47%).

Dari paragraf diatas banyak program kerja yang tidak mencapai target karena rendahnya motivasi petugas kesehatan sehingga berpengaruh terhadap kinerjanya.

Oleh karena itu motivasi perlu diperhatikan, semuanya itu diharapkan dapat meningkatkan kinerja petugas kesehatan. Dari latar belakang tersebut, maka dalam penelitian ini diberi judul “Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang maka dapat didefinisikan masalah yang hendak dikaji dan ditelaah oleh penulis yaitu :

1. Adakah hubungan antara prestasi dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung kota Makassar?
2. Adakah hubungan antara gaji dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar?
3. Adakah hubungan antara supervisi dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar?



4. Adakah hubungan antara kondisi kerja dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan prestasi dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui hubungan gaji dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.
- c. Untuk mengetahui hubungan supervisi dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.
- d. Untuk mengetahui hubungan kondisi kerja dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### 1. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi instansi terkait atau informasi ataupun dasar pada pembentukan metode dalam perbaikan dan pengembangan kinerja petugas kesehatan di lingkungan dan produktivitas kerja di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar.



## 2. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya dalam penelitian tentang kinerja petugas kesehatan dan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya untuk dijadikan bahan masukan dalam pembuatan skripsi selanjutnya.

## 3. Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman berharga dalam memperluas pengetahuan dan wawasan tentang kinerja petugas dalam kaitannya dengan motivasi kerja.



## 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*). Ada banyak perumusan mengenai motivasi, menurut Mitchell dalam Winardi, motivasi mewakili proses-proses psikologika yang menyebabkan timbulnya, diarahkannya dan terjadinya persistensi kegiatan-kegiatan sukarela (*volunteer*) yang diarahkan ke tujuan tertentu (Winardi, 2001).

Motivasi adalah sebagian proses yang dimulai dari adanya kekurangan baik secara psikologis yang memunculkan perilaku atau dorongan yang diarahkan untuk mencapai sebuah tujuan spesifik atau intensif . Dari berbagai macam definisi motivasi, Ada tiga hal penting dalam pengertian motivasi, yaitu hubungan antar kebutuhan,dorongan dan tujuan kebutuhan muncul karna adanya sesuatu yang kurang dirasakan oleh seseorang secara psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan ,sedangkan tujuan adalah akhir dari siklus motivasi (Luthans, 2012).

Motivasi dapat diartikan sebagai kekuatan energi seseorang yang dapat menimbulkan tingkat persistensi dan antusiasmenya dalam melaksanakan suatu kegiatan, baik yang bersumber dari dalam diri



individu itu sendiri (motivasi interinsik) maupun dari luar individu (motivasi ekstrensik), seberapa kuat motivasi yang dimiliki individu akan banyak menentukan terhadap kualitas perilaku yang ditampilkannya, baik dalam konteks belajar, maupun dalam kehidupan lainnya.

## 2. Teori Motivasi

Berikut ini berbagai teori motivasi menurut para pakarnya yaitu: Maslow (teori hierarki kebutuhan), McClelland (teori motivasi prestasi), Mc Gregor (teori X dan Y), teori motivasi Herzberg, dan Teori ERG Aldefer. Berikut penjelasannya:

### a. Teori Motivasi Maslow

Teori Maslow Maslow dalam Reksohadiprojo dan Handoko (1996), membagi kebutuhan manusia sebagai berikut:

#### 1) Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan fisiologis merupakan hirarki kebutuhan manusia yang paling dasar yang merupakan kebutuhan untuk dapat hidup seperti makan, minum, perumahan, oksigen, tidur dan sebagainya.

#### 2) Kebutuhan Rasa Aman

Apabila kebutuhan fisiologis relatif sudah terpuaskan, maka muncul kebutuhan yang kedua yaitu kebutuhan akan rasa aman. Kebutuhan akan rasa aman ini meliputi keamanan akan perlindungan dari bahaya kecelakaan kerja, jaminan akan



kelangsungan pekerjaannya dan jaminan akan hari tuanya pada saat mereka tidak lagi bekerja.

### 3) Kebutuhan Sosial

Jika kebutuhan fisiologis dan rasa aman telah terpenuhi secara minimal, maka akan muncul kebutuhan sosial, yaitu kebutuhan untuk persahabatan, afiliasi dan interaksi yang lebih erat dengan orang lain. Dalam organisasi akan berkaitan dengan kebutuhan akan adanya kelompok kerja yang kompak, supervisi yang baik, rekreasi bersama dan sebagainya.

### 4) Kebutuhan Penghargaan

Kebutuhan ini meliputi kebutuhan keinginan untuk dihormati, dihargai atas prestasi seseorang, pengakuan atas kemampuan dan keahlian seseorang serta efektifitas kerja seseorang.

### 5) Kebutuhan Aktualisasi diri

Aktualisasi diri merupakan hirarki kebutuhan dari Maslow yang paling tinggi. Aktualisasi diri berkaitan dengan proses pengembangan potensi yang sesungguhnya dari seseorang. Kebutuhan untuk menunjukkan kemampuan, keahlian dan potensi yang dimiliki seseorang. Malahan kebutuhan akan aktualisasi diri ada kecenderungan potensinya yang meningkat karena orang mengaktualisasikan perilakunya. Seseorang yang didominasi oleh kebutuhan akan aktualisasi



diri senang akan tugas-tugas yang menantang kemampuan dan keahliannya.

Teori Maslow mengasumsikan bahwa orang berkuasa memenuhi kebutuhan yang lebih pokok (fisiologis) sebelum mengarahkan perilaku memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi (perwujudan diri). Kebutuhan yang lebih rendah harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum kebutuhan yang lebih tinggi seperti perwujudan diri mulai mengembalikan perilaku seseorang. Hal yang penting dalam pemikiran Maslow ini bahwa kebutuhan yang telah dipenuhi memberi motivasi. Apabila seseorang memutuskan bahwa ia menerima uang yang cukup untuk pekerjaan dari organisasi tempat ia bekerja, maka uang tidak mempunyai daya intensitasnya lagi. Jadi bila suatu kebutuhan mencapai puncaknya, kebutuhan itu akan berhenti menjadi motivasi utama dari perilaku. Kemudian kebutuhan kedua mendominasi, tetapi walaupun kebutuhan telah terpuaskan, kebutuhan itu masih mempengaruhi perilaku hanya intensitasnya yang lebih kecil.

**b. Teori Motivasi Prestasi dari Mc. Clelland**

Konsep penting lain dari teori motivasi yang didasarkan dari kekuatan yang ada pada diri manusia adalah motivasi prestasi menurut Mc Clelland seseorang dianggap mempunyai apabila dia mempunyai keinginan berprestasi lebih baik daripada yang lain



pada banyak situasi Mc. Clelland menguatkan pada tiga kebutuhan menurut Reksomadipuro dan Handoko (1996 : 85) yaitu :

- 1) Kebutuhan prestasi tercermin dari keinginan mengambil tugas yang dapat dipertanggung jawabkan secara pribadi atas perbuatan-perbuatannya. Ia menentukan tujuan yang wajar dapat memperhitungkan resiko dan ia berusaha melakukan sesuatu secara kreatif dan inovatif.
- 2) Kebutuhan afiliasi, kebutuhan ini ditunjukkan dengan adanya bersahabat.
- 3) Kebutuhan kekuasaan, kebutuhan ini tercermin pada seseorang yang ingin mempunyai pengaruh atas orang lain, dia peka terhadap struktur pengaruh antar pribadi dan ia mencoba menguasai orang lain dengan mengatur perilakunya dan membuat orang lain terkesan kepadanya, serta selalu menjaga reputasi dan kedudukannya.

**c. Teori X dan Y dari Mc. Gregor**

Teori motivasi yang menggabungkan teori internal dan teori eksternal yang dikembangkan oleh Mc. Gregor. Ia telah merumuskan dua perbedaan dasar mengenai perilaku manusia. Kedua teori tersebut disebut teori X dan Y. Teori tradisional mengenai kehidupan organisasi banyak diarahkan dan dikendalikan atas dasar teori X.



Adapun anggapan yang mendasari teori-teori X menurut Reksomadipuro dan Handoko (1996 : 87) :

- 1) Rata-rata pekerja itu malas, tidak suka bekerja dan kalau bisa akan menghindarinya.
- 2) Karena pada dasarnya tidak suka bekerja maka harus dipaksa dan dikendalikan, diperlakukan dengan hukuman dan diarahkan untuk pencapaian tujuan organisasi.
- 3) Rata-rata pekerja lebih senang dibimbing, berusaha menghindari tanggung jawab, mempunyai ambisi kecil, kemamuan dirinya diatas segalanya.

Teori ini masih banyak digunakan oleh organisasi karena para manajer bahwa anggapan-anggapan itu benar dan banyak sifat-sifat yang diamati perilaku manusia, sesuai dengan anggapan tersebut teori ini tidak dapat menjawab seluruh pertanyaan yang terjadi pada organisasi. Oleh karena itu, Mc. Gregor menjawab dengan teori yang berdasarkan pada kenyataannya.

Anggapan dasar teori Y adalah :

- 1) Usaha fisik dan mental yang dilakukan oleh manusia sama halnya bermain atau istirahat.
- 2) Rata-rata manusia bersedia belajar dalam kondisi yang layak, tidak hanya menerima tetapi mencari tanggung jawab.



- 3) Ada kemampuan yang besar dalam kecedikan, kualitas dan daya imajinasi untuk memecahkan masalah-masalah organisasi yang secara luas tersebar pada seluruh pegawai.
- 4) Pengendalian dari luar hukuman bukan satu-satunya cara untuk mengarahkan tercapainya tujuan organisasi.

#### **d. Teori Motivasi dari Herzberg**

Teori motivasi yang dikemukakan oleh Herzberg dan kelompoknya. Teori ini sering disebut dengan M – H atau teori dua faktor, bagaimana manajer dapat mengendalikan faktor-faktor yang dapat menghasilkan kepuasan kerja atau ketidakpuasan kerja. Berdasarkan penelitian telah dikemukakan dua kelompok faktor yang mempengaruhi seseorang dalam organisasi, yaitu ”motivasi”. Disebut bahwa motivasi yang sesungguhnya sebagai faktor sumber kepuasan kerja adalah prestasi, promosi, penghargaan dan tanggung jawab.

Kelompok faktor kedua adalah ”iklim baik” dibuktikan bukan sebagai sumber kepuasan kerja justru sebagai sumber ketidakpuasan kerja. Faktor ini adalah kondisi kerja, hubungan antar pribadi, teknik pengawasan, gaji dan supervisi. Perbaikan faktor ini akan mengurangi ketidakpuasan kerja, tetapi tidak akan menimbulkan dorongan kerja. Faktor ”iklim baik” tidak akan menimbulkan motivasi, tetapi tidak adanya faktor ini akan menjadikan tidak berfungsinya faktor ”motivasi”.



#### e. Teori ERG Aldefer

Teori Aldefer merupakan teori motivasi yang mengatakan bahwa individu mempunyai kebutuhan tiga hirarki yaitu : ekstensi (E), keterkaitan (*Relatedness*) (R), dan pertumbuhan (*Growth*) (G).

Teori ERG juga mengungkapkan bahwa sebagai tambahan terhadap proses kemajuan pemuasan juga proses pengurangan keputusan. Yaitu, jika seseorang terus-menerus terhambat dalam usahanya untuk memenuhi kebutuhan menyebabkan individu tersebut mengarahkan pada upaya pengurangan karena menimbulkan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang lebih rendah.

Penjelasan tentang teori ERG Aldefer menyediakan sarana yang penting bagi manajer tentang perilaku. Jika diketahui bahwa tingkat kebutuhan yang lebih tinggi dari seseorang bawahan misalnya, pertumbuhan nampak terkendali, mungkin karena kebijaksanaan perusahaan, maka hal ini harus menjadi perhatian utama manajer untuk mencoba mengarahkan kembali upaya bawahan yang bersangkutan memenuhi kebutuhan akan keterkaitan atau kebutuhan eksistensi. Teori ERG Aldefer mengisyaratkan bahwa individu akan termotivasi untuk melakukan sesuatu guna memenuhi salah satu dari ketiga perangkat kebutuhan.



### 3. Motivasi Kerja

Motivasi merupakan fungsi dari manajemen. Motivasi kerja adalah keadaan kejiwaan dan sikap mental manusia yang memberikan tenaga, mengarahkan, menyalurkan, mempertahankan dan melanjutkan tindakan serta perilaku pegawai atau tenaga kerja (Ndraha et al., 2003). Motivasi dapat diartikan sebagai bagian integral dari hubungan industrial dalam proses pembinaan, pengembangan dan pengarahannya sumber daya manusia dalam suatu organisasi. Pada hakekatnya motivasi pegawai dan pengusaha berbeda karena adanya perbedaan kepentingan maka perlu diciptakan motivasi yang searah untuk mencapai tujuan bersama dalam rangka kelangsungan usaha dan ketenangan kerja, sehingga apa yang menjadi kehendak dan cita-cita kedua belah pihak dapat diwujudkan (Vest dan Markham, 1994 dalam Rahmawaty (2011)).

Bekerja adalah suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk mendapatkan kepuasan. Aktivitas ini melibatkan fisik dan mental. Gilmer (1971) berpendapat, bahwa bekerja itu merupakan proses fisik dan mental manusia dalam mencapai tujuannya.

Motivasi kerja adalah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarah dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja Mangkunegara (2010) yakni:



a. Prinsip Partisipatif

Dalam upaya memotivasi kerja, pegawai perlu diberikan kesempatan ikut berpartisipasi dalam menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pemimpin.

b. Prinsip Komunikasi

Pemimpin mengkomunikasikan segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha pencapaian tugas. Informasi yang jelas akan membuat pegawai lebih mudah dimotivasi kerjanya.

c. Prinsip mengakui andil bawahan

Pemimpin mengakui bahwa pegawai mempunyai andil dalam usaha pencapaian tujuan. Dengan pengakuan tersebut pegawai akan lebih mudah dimotivasi kerjanya.

d. Prinsip pendelegasian wewenang

Pemimpin akan memberikan otoritas atau wewenang kepada pegawai bawahan untuk sewaktu-waktu dapat mengambil keputusan terhadap apa yang diinginkan pegawai bawahan, sehingga bawahan akan termotivasi bekerja sesuai dengan harapan pemimpin.

Motivasi orang bekerja ada bermacam-macam. Ada orang yang termotivasi mengerjakan sesuatu karena uangnya banyak, meskipun kadang-kadang pekerjaan itu secara hukum tidak benar. Ada juga yang termotivasi karena rasa aman atau keselamatan meskipun bekerja dengan jarak yang jauh, bahkan ada orang yang termotivasi bekerja



hanya karena pekerjaan tersebut memberikan prestise yang tinggi walaupun gajinya sangat kecil (Arep dan Tanjung, 2003).

Motivasi adalah suatu konsep yang diutarakan sebagai kebutuhan (*needs*) dan ransangan *incentive* (Zainun, 1982). Menurut pakar dari Barat, motivasi adalah *self concept realization*, yaitu merealisasikan konsep dirinya yang bermakna bahwa seseorang akan termotivasi jika:

- a. Ia hidup dalam suatu cara yang sesuai dengan peran yang lebih ia sukai
- b. Diberlakukan sesuai dengan tingkatan yang lebih ia sukai dan
- c. Dihargai sesuai dengan cara yang mencerminkan penghargaan seseorang atas kemampuannya.

Arep dan Tanjung (2003) menyimpulkan bahwa ada tiga hal yang harus dan perlu diperhatikan yaitu : peran, perlakuan dan penghargaan.

#### 4. Tujuan Motivasi Kerja

Dalam bukunya Manajemen Sumber Daya Manusia (Hasibuan, 2002) menjelaskan bahwa tujuan motivasi adalah :

- a. Mendorong gairah dan semangat kerja petugas kesehatan
- b. Meningkatkan moral dan kepuasan kerja petugas kesehatan
- c. Meningkatkan produktivitas petugas kesehatan
- d. Mempertahankan loyalitas dan kestabilan petugas kesehatan
- e. Meningkatkan kedisiplinan dan menurunkan tingkat absensi petugas kesehatan



- f. Mengefektifkan pengadaan petugas kesehatan
- g. Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik
- h. Meningkatkan kreatifitas dan partisipasi petugas kesehatan
- i. Meningkatkan tingkat kesejahteraan petugas kesehatan
- j. Mempertinggi rasa tanggung jawab petugas kesehatan terhadap tugas-tugasnya meningkatkan efisiensi penggunaan alat-alat dan bahan baku

## **B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja**

### **1. Pengertian Kinerja**

Kinerja berasal dari pengertian *performance*. Ada pula yang memberikan pengertian *performace* sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Namun sebenarnya kinerja mempunyai makna yang luas, bukan hanya hasil kerja tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan itu berlangsung.

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Oleh karena itu, kinerja pegawai akan berjalan dengan efektif apabila didukung dengan motivasi kerja, disiplin kerja dan lingkungan kerja yang baik (Aziz, 2016).



Faktor-faktor yang dapat digunakan untuk meningkatkan kinerja diantaranya adalah kompensasi, motivasi, lingkungan kerja dan budaya organisasi (Tri, 2014).

Menurut lavasque kinerja adalah segala sesuatu yang dikerjakan seseorang dan hasilnya dalam melaksanakan fungsi suatu pekerjaan. Dalam penelitian ini terlihat bahwa kinerja bermakna kemampuan kerja dan hasil atau prestasi yang dicapai dalam melaksanakan suatu pekerjaan. Kinerja adalah jawaban atas pertanyaan “apa hasil yang dicapai seseorang sesudah mengerjakan sesuatu” (Dhermawan 2012).

Berdasarkan pendapat diatas dapat diambil suatu kesimpulan bahwa kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (output) berupa produk atau jasa yang dicapai seseorang atau kelompok dalam menjalankan tugasnya, baik kualitas maupun kuantitas melalui sumber daya manusia dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

## **2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja**

Melihat definisi kinerja maka untuk mendapatkan kinerja yang baik diperlukan beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja individu tenaga kerja yaitu : Kemampuan mereka, motivasi, dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan, dan hubungan mereka dengan organisasi.

Menurut Mangkunegara (2010) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja antara lain :



a. Faktor Kemampuan

Secara psikologi kemampuan (*ability*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realita (pendidikan). Oleh karena itu pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

b. Faktor Motivasi

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

Dalam meningkatkan kinerja pegawai, secara teoritis ada 3 kelompok faktor yang mempengaruhi (Gibson,1987), yaitu :

a. Faktor Individu

Variabel individu terdiri dari variabel kemampuan dan keterampilan latar belakang pribadi dan demografis.

b. Faktor psikologis

Terdiri dari variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi.

c. Faktor Organisasi

Terdiri dari variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan (*reward system*), struktur dan desain pekerjaan.



## 5. Pengertian Penilaian Kerja

Penilaian prestasi kerja merupakan usaha yang dilakukan pimpinan untuk menilai hasil kerja bawahannya. Menurut Mengginson dalam Mangkunegara (2010), penilaian prestasi kerja (*performance appraisal*) adalah suatu proses yang digunakan pimpinan untuk menentukan apakah seorang karyawan melakukan pekerjaannya sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Selanjutnya Andrew dalam Mangkunegara (2010) mengemukakan bahwa penilaian pegawai merupakan evaluasi yang sistematis dari pekerjaan pegawai dan potensi yang dapat dikembangkan. Penilaian dalam proses penafsiran atau penentuan nilai, kualitas atau status dari beberapa obyek orang ataupun sesuatu barang.

Penilaian kinerja pada dasarnya merupakan faktor kunci guna mengembangkan suatu organisasi secara efektif dan efisien, karna adanya kebijakan atau program yang lebih baik atas sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Penilaian kinerja individu sangat bermanfaat bagi dinamika pertumbuhan organisasi secara keseluruhan, melalui penilaian tersebut maka dapat diketahui kondisi sebenarnya tentang bagaimana kinerja karyawan. Penilaian kinerja adalah cara mengukur kontribusi Individu (karyawan) kepada organisasi tempat mereka bekerja (Wibowo, 2007).

Berdasarkan pendapat beberapa ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa penilaian prestasi kerja (kinerja) adalah penilaian yang



dilakukan secara sistematis untuk mengetahui hasil pekerjaan karyawan dan kinerja organisasi. Disamping itu, juga untuk menentukan pelatihan kerja secara tepat, memberikan tanggapan yang lebih baik dimasa mendatang dan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dalam hal promosi jabatan dan penentuan imbalan.

## 6. Tujuan Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja merupakan suatu proses organisasi untuk menilai kinerja pegawainya. Tujuan dilakukannya penilaian kinerja untuk memberikan umpan balik kepada karyawan dalam upaya memperbaiki kinerjanya dan meningkatkan produktivitas organisasi.

Adapun dua tujuan organisasi yakni :

- a. Meningkatkan kinerja karyawan dengan cara membantu mereka agar menyadari dan menggunakan seluruh potensi mereka dalam mewujudkan tujuan organisasi.
- b. Memberikan informasi kepada karyawan dan pimpinan sebagai dasar untuk mengambil keputusan yang berkaitan dengan pekerjaan. Penilaian kinerja dapat menjadi dasar membedakan pekerjaan yang efektif dan tidak efektif. Penilaian kinerja lebih menggambarkan awal dari sebuah proses dari pada sebagai seluruh produk akhir.



## 7. Manfaat Penilaian Kinerja

Manfaat penilaian kinerja menurut Mathis (2002) adalah sebagai berikut :

a. Meningkatkan prestasi kerja

Dengan adanya penilaian, baik pimpinan maupun karyawan memperoleh umpan balik dan mereka dapat memperbaiki pekerjaan atau prestasi kerjanya.

b. Penyesuaian kompensasi

Melalui penelitian, pimpinan dapat mengambil keputusan dalam menentukan perbaikan pemberian kompensasi dan sebagainya.

c. Keputusan promosi dan demosi

Hasil penilaian kinerja dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk mempromosikan atau mendemosikan karyawan.

d. Kebutuhan latihan dan pengembangan

Melalui penilaian kinerja, terdeteksi karyawan yang kemampuannya rendah sehingga memungkinkan adanya program pelatihan untuk meningkatkan kemampuan mereka.

e. Memperbaiki kesalahan desain pekerjaan

Kinerja yang buruk mungkin merupakan suatu tanda kesalahan dalam desain pekerjaan. Penilaian kinerja dapat membantu mendiagnosis kesalahan tersebut.



f. Kesempatan kerja yang adil

Penilaian akurat dapat menjamin karyawan memperoleh kesempatan menempati sisi pekerjaan sesuai kemampuannya.

Berdasarkan manfaat diatas dapat dikatakan bahwa penilaian prestasi kerja yang dilakukan secara tidak tepat akan sangat merugikan karyawan dan perusahaan organisasi. Karyawan dapat menurunkan motivasi kerjanya karna hasil penilaian kinerja yang tidak sesuai dengan hasil karyawan. Dampak motivasi karyawan akan menurun adalah ketidakpuasan kerja yang pada akhirnya akan sangat mempengaruhi produktivitas kinerja perusahaan.

### C. Tinjauan Umum Tentang 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.



Perencanaan tenaga kesehatan ialah upaya penetapan jenis, jumlah, dan kualifikasi tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan. Perencanaan tenaga kesehatan diatur melalui PP No.32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan. Dalam peraturan pemerintah ini dinyatakan antara lain bahwa pengadaan dan penetapan tenaga kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang merata bagi masyarakat. Perencanaan nasional tenaga kesehatan disusun dengan memperhatikan jenis pelayanan yang dibutuhkan, sarana kesehatan serta, jenis dan jumlah yang sesuai. Perencanaan nasional tenaga kesehatan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (RI 2011).

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, fisioterapis, analisis, 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 profesional 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.

Begitu juga dengan peran Nakes bagi sebuah Rumah Sakit atau Puskesmas. Apa yang terjadi jika dalam sebuah Rumah Sakit atau Puskesmas menjadi ketidak seimbangan antar Nakes dengan pasien, baik dari segi kualitas dan kuantitas banyak hal buruk yang bias terjadi. Dari segi kualitas misalnya lamanya proses penanganan, pengobatan dan penyembuhan terhadap penyembuhan penyakit pasien. Dari segi kuantitas yang tidak seimbang antara jumlah Nakes dan banyaknya pasien akan menyebabkan beban kerja yang sangat tinggi yang melebihi batas kemampuan Nakes sebagai seorang manusia.

Berdasarkan UU No. 23 tahun 1993, tentang kesehatan dan peraturan pemerintah No. 32 Tahun 1996, tentang tenaga kesehatan, secara tegas telah diatur profesi kesehatan masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit( kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitasi) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan ( Pasal 10 UU 23/1992).

## 2. Mutu Tenaga Kesehatan

Secara umum kebijakan tentang tenaga kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kualitas suatu mutu, antara lain dapat dilihat pada



peraturan pemerintah (PP) No.32 Tahun1996 tentang tenaga kesehatan. Dalam PP ini antara lain dinyatakan :

- a. Tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan dibidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan (Pasal 3).
  - b. Setiap tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi tenaga kesehatan (Pasal 21)
- Dalam sistem kesehatan nasional (SKN) Tahun2004, khususnya dalam subsistem sumberdaya manusia kesehatan, antara lain dinyatakan bahwa: “pembinaan dan pengawasan praktek profesi dilakukan melalui sertifikasi, registrasi, uji kompetensi, dan pemberian lisensi”. Institusi atau lembaga yang melaksanakan kegiatan tersebut adalah sebagai berikut: 1) Sertifikasi dilakukan oleh Institusi pendidikan; 2) Registrasi dilakukan oleh komite registrasi tenaga kesehatan; 3) Uji kompetensi dilakukan oleh masing-masing organisasi profesi; dan 4) Pemberian lisensi dilakukan oleh pemerintah.

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 Menteri Kesehatan Nomor 850/Menkes/SK/V/2000 Tentang Kebijakan Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2000-2010.

### 3. Pembinaan Karir Tenaga Kerja

Pembinaan karir tenaga kesehatan antara lain dapat berupa peningkatan kemampuan teknis dan kemampuan manajerial, adanya peluang untuk menduduki jabatan tertentu, adanya peluang untuk *tour of duty* dan *tour of area*, serta pemberian insentif yang tepat. Peningkatan kemampuan teknis selain dapat diperoleh melalui pendidikan formal, dan berbagai pelatihan baik pelatihan teknis fungsional yang diikuti antara lain mengenai pelatihan keperawatan, imunisasi, penyakit menular, kesehatan produksi, KIA, sanitasi, dan gizi.

Sedangkan pelatihan manajemen antara lain meliputi pelatihan manajemen puskesmas, puskesmas pembantu (pustu), pengadaan barang dan jasa, dan manajemen mutu. Dilihat dari frekwensi pelatihan dapat diasumsikan bahwa kegiatan pembinaan karir melalui pelatihan relatif memadai. Begitu pula halnya dengan jenis pelatihan yang dilakukan sudah menunjang tugas pelayanan kesehatan yang menjadi tugas pokok puskesmas.



## D. Tinjauan Umum Tentang Puskesmas

### 1. Pengertian Puskesmas

Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota/Kab. Bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disatu atau sebagai wilayah kecamatan. Visi dari puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya Indonesia sehat 2010. Selain Visi puskesmas juga memiliki misi yang tak kalah pentingnya yakni diantaranya menggerakkan pembangunan kesehatan, mendorong kemandirian hidup sehat, dan meningkatkan kesehatan perorangan.

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia (Rosyidah 2009). Puskesmas diartikan sebagai salah satu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegitannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu wilayah tertentu.

Upaya kesehatan puskesmas terdiri atas dua macam yaitu upaya kesehatan wajib puskesmas dan upaya kesehatan pengembangan puskesmas : Upaya kesehatan wajib itu sendiri terdiri atas : Upaya Kesehatan Ibu dan Anak, upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan



lingkungan, upaya perbaikan gizi, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular serta upaya pengobatan dasar.

Sedangkan untuk upaya kesehatan pengembangan puskesmas, dilaksanakan sesuai dengan masalah kesehatan masyarakat yang ada dan kemampuan dari puskesmas. Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada seluruh masyarakat di wilayah kerjanya puskesmas menjalankan beberapa program pokok meliputi :

a. Program kesehatan dasar

Program kesehatan dasar tersebut adalah promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan Ibu dan Anak (KIA) termasuk keluarga berencana (KB), gizi, pemberantasan penyakit menular, imunisasi, pengobatan dasar.

b. Program kesehatan pengembangan

Program pengembangan hendaknya merupakan program yang sesuai dengan permasalahan kesehatan masyarakat setempat atau sesuai tuntutan masyarakat sebagai program inovatif dengan mempertimbangkan kemampuan sumber daya yang tersedia dan dari dukungan masyarakat. Program kesehatan tersebut antara lain puskesmas dengan rawat inap, puskesmas dengan tempat bersalin, puskesmas dengan pengobatan tradisional (RI 2011).



## 2. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan KEPMENKES No.128 tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas fungsi puskesmas yaitu :

- a. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya
- b. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya

