

**PENGARUH BEBAN KERJA, LINGKUNGAN KERJA,
DAN SARANA PRASARANA TERHADAP KINERJA
TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS BINTUNI
KABUPATEN TELUK BINTUNI
PAPUA BARAT**



TESIS

Oleh :

ST. SUBAEDAH

Nomor Induk Mahasiswa : 105021101122

**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER MANAJEMEN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2024**

**PENGARUH BEBAN KERJA, LINGKUNGAN KERJA, DAN
SARANA PRASARANA TERHADAP KINERJA TENAGA
KESEHATAN PUSKESMAS BINTUNI
KABUPATEN TELUK BINTUNI
PAPUA BARAT**

TESIS

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Magister

Program Studi
Magister Manajemen

Disusun dan Diajukan oleh

ST. SUBAEDAH

Nomor Induk Mahasiswa : 105021101122

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER MANAJEMEN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2024**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Menuntut Ilmu Tak Lekang Oleh Waktu”

PERSEMBAHAN

Puji Syukur Kepada Allah SWT atas Ridho-Nya serta Karunia-Nya sehingga Tesis ini terselesaikan dengan baik. Alhamdulillah Rabbil'alamin, Tesis ini kupersembahkan untuk:

- ❖ Orang tuaku tercinta alm. H. Lapide dan almh. Hj. Indotang atas segala do'a, kasih sayang dan harapan selama hidupnya.
- ❖ Suamiku Anwar Nai yang telah memberiku semangat, dukungan, cinta dan semuanya.
- ❖ Anak-anakku tersayang Muhammad Rizky Ramadhan, Muhammad Raafi Anwar, dan Muhammad Raafa Anwar.
 - ❖ Kampusku tercinta Universitas Muhammadiyah Makassar.

TESIS
PENGARUH BEBAN KERJA, LINGKUNGAN KERJA, DAN
SARANA PRASARANA TERHADAP KINERJA TENAGA
KESEHATAN PUSKESMAS BINTUNI
KABUPATEN TELUK BINTUNI
PAPUA BARAT

Yang disusun dan diajukan oleh:


ST. SUBAEDAH
NIM. 105021101122

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 03 Agustus 2024

Menyetujui
Komisi Pembimbing :

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Andi Mappatempo Badawi, S.E., M.M

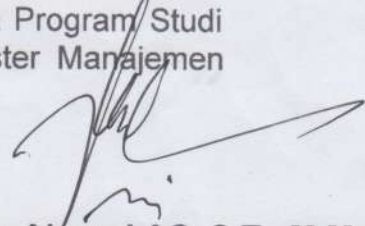

Dr. Samsul Rizal, S.E., M.M

Mengetahui:

Direktur Program Pascasarjana
Unismuh Makassar


Prof. Dr. H. Irwan Akib, M.Pd
NBM. 613 949

Ketua Program Studi
Magister Manajemen


Dr. Ir. Ahmad AC, S.T., M.M, IPM
NBM. 820 499

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : St. Subaedah
NIM : 105021101122
Program Studi : Magister Manajemen
Konsentrasi : Manajemen SDM

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 10 Agustus 2024

Yang Menyatakan



St. Subaedah
St. Subaedah

HALAMAN PENERIMAAN PENGUJI

Judul tesis : Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja, dan Sarana Prasarana terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni Papua Barat

Nama Mahasiswa : St. Subaedah

NIM : 105021101122

Program Studi : Magister Manajemen

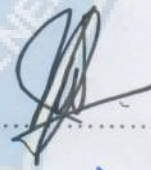
Konsetrasi : Manajemen SDM

Telah diuji dan dipertahankan di depan Panitia Penguji Tesis pada tanggal 03 Agustus 2024 dan dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Manajemen (M.M) pada Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 10 Agustus 2024

Tim Penguji

Dr. Andi Mappatempo Badawi, S.E., M.M
(Pembimbing I)



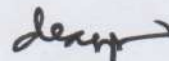
Dr. Samsul Rizal, S.E., M.M
(Pembimbing II)



Dr. Agussalim Harrang, S.E., M.M
(Penguji I)



Dr. Dg. Maklassa, S.Pd., M.M
(Penguji II)



HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa Mahasiswa:

Judul tesis : Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja, dan Sarana Prasarana Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni Papua Barat

Nama Mahasiswa : St. Subaedah
Nim : 105021101122
Program Studi : Magister Manajemen
Konsetrasi : Manajemen SDM

Telah diuji dan dipertahankan di depan Panitia Penguji Tesis pada tanggal 03 Agustus 2024 dan dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Manajemen (M.M) pada Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 10 Agustus 2024

Tim Penguji

Dr. A. Ifayani Haanurat, M.M
(Pimpinan Penguji)

Dr. Andi Mappatempo Badawi, S.E., M.M
(Pembimbing I)

Dr. Samsul Rizal, S.E., M.M
(Pembimbing II)

Dr. Agussalim Harrang, S.E., M.M
(Penguji I)

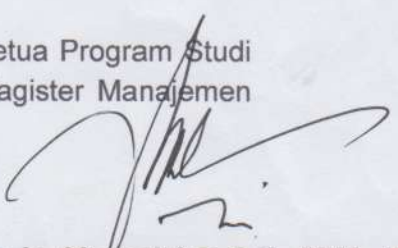
Dr. Dg. Maklassa, S.Pd., M.M
(Penguji II)

Mengetahui:

Direktur Program Pascasarjana
Unismuh Makassar


Prof. Dr. Irwan Akib, M.Pd
NBM: 613 949

Ketua Program Studi
Magister Manajemen


Dr. Ir. Ahmad AC, S.T., M.M., IPM
NBM: 820 499

ABSTRAK

St. Subaedah, 2024. Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja, dan Sarana Prasarana Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni Papua Barat, dibimbing Oleh Andi Mappatempo Badawi dan Samsul Rizal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, menganalisa, dan mendeskripsikan pengaruh beban kerja, lingkungan kerja, dan sarana prasarana terhadap kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni Papua Barat dengan menggunakan teknik analisis regresi linear berganda. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan kuesioner sebagai sumber pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan 97 responden yang berasal dari tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan dengan nilai koefisien sebesar $-0,340$, lingkungan kerja mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dengan nilai koefisien sebesar $0,243$ dan Sarana Prasarana memiliki pengaruh positif dan signifikan dengan nilai koefisien sebesar $0,406$. Dengan demikian, semakin tinggi beban kerja dapat menurunkan kinerja tenaga kesehatan serta lingkungan kerja dan sarana prasarana yang baik akan meningkatkan kinerja tenaga Kesehatan Puskesmas Bintuni.

Kata kunci: Beban Kerja, Lingkungan Kerja, Sarana dan Prasarana, Kinerja.

ABSTRACT

St. Subaedah, 2024. The Influence of Workload, Working Environment, and Facilities on the Performance of Health Workers at Bintuni Community Health Center, Teluk Bintuni Regency West Papua. Supervised by Andi Mappatempo Badawi and Samsul Rizal.

This study aimed to determine, analyze, and describe the influence of workload, working environment, and facilities on the performance of health workers at Bintuni Community Health Center, Teluk Bintuni Regency, using multiple linear regression analysis techniques. This research was quantitative in nature, employing a questionnaire as the data collection instrument. The study involved 97 respondents comprising health workers at Bintuni Community Health Center.

The results of the study indicated that workload brought a significant negative influence on the performance of health workers with a coefficient value of -0.340, the working environment got a significant positive influence on performance with a coefficient value of 0.243 and facilities and infrastructure have a significant positive influence with a coefficient value of 0.406. Thus, the higher the workload can reduce the performance of health workers and a good work environment and facilities and infrastructure that improved the performance of health workers at the Bintuni Health Center.

Keywords: *Workload, Working Environment, Facilities and Infrastructure, Performance.*

Translated & Certified by
Language Institute of Unismuh Makassar

Date: 9 April 2024 Doc: Abstract

Authorized by: LPSI Unismuh Makassar

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah segala puji bagi Allah Swt, yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang Tuhan semesta alam, karena berkah hidayah dan taufik-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis ini. Shalawat serta salam tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad saw, semoga dengan berkah dan rahmat-Nya kita dapat menjalankan kehidupan ini dengan penuh kedamaian.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Tesis ini tidak akan terwujud tanpa adanya bimbingan, bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda H. Lapide.L, Ibunda Hj. Indottang yang menjadi sumber inspirasi dan motivasi dalam menyelesaikan Pendidikan pada program Pascasarjana (S2) Universitas Muhammadiyah Makassar. Dan dengan segala kerendahan hati pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih teriring do'a *Jazaakumullahu Khaira Jaza*, kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Ambo Asse, M. Ag. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Prof. Dr. H. Irwan Akib, M. Pd. Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Dr. Ir. Ahmad AC, S.T., M.M., IPM. Ketua Prodi Pascasarjana Manajemen Sumber Daya Manusia Universitas Muhammadiyah Makassar.

4. Bapak Dr. Andi Mappatempo Badawi, S.E., M.M. dan Bapak Dr. Samsul Rizal, S.E., M.M., sebagai dosen pembimbing yang sudah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Tesis ini.
5. Bapak Dr. Agus Salim Harrang, S.E., M.M. dan Bapak Dr. Dg. Maklassa, S.Pd., M.M., sebagai dosen penguji yang sudah memberikan saran dan kritik dalam penyusunan Tesis ini.
6. Bapak /Ibu dosen pengajar Program Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang bermanfaat bagi penulis Universitas Muhammadiyah Makassar, memberi saran dalam penyempurnaan penyusunan Tesis.
7. Bapak/Ibu pimpinan Puskesmas Bintuni yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
8. Bapak/Ibu tenaga kesehatan di Puskesmas Bintuni yang telah bersedia menjadi responden dan memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini.
9. Suami saya Anwar Nai atas segala dukungan, perhatian dan doanya serta anakku tercinta Muhammad Rizky Ramadhan, Muhammad Raafi Anwar, Muhammad Raafa Anwar yang selalu sabar menunggu di rumah selama beberapa waktu.
10. Semua pihak yang telah memberikan informasi dan saran dalam penyusunan Tesis ini.

Kepada semua pihak tersebut, semoga amal baik yang telah diberikan

dapat diterima disisi Allah Swt, dan mendapat limpahan Rahmat- Nya, Aamiin. Dengan keterbatasan pengalaman, ilmu maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari bahwa Tesis ini banyak kekurangan dan pengembangan lanjut agar benar-benar bermanfaat. Olen karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran agar Tesis ini lebih sempurna serta sebagai masukan bagi penulis untuk penelitian dan penulisan karya ilmiah di masa yang akan datang. Akhir kata penulis berharap Tesis ini memberikan manfaat bagi kita semua terutama untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, 10 Maret 2024

Penulis

St. Subaedah



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iv
HALAMAN PENERIMAAN PENGUJI	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	8
A. Kajian Teoritis	8
1. Sumber Daya Manusia	8

2. Beban Kerja	10
3. Lingkungan Kerja	14
4. Pusat Kesehatan Masyarakat	19
5. Kinerja Tenaga Kesehatan	25
B. Kajian Penelitian Relevan	31
C. Kerangka Konseptual	37
D. Hipotesis Penelitian	39
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Desain dan Jenis Penelitian	41
B. Lokasi dan waktu Penelitian	41
C. Populasi dan Sampel	42
D. Metode Pengumpulan Data	42
E. Tehnik Pengumpulan Data	43
F. Defenisi Operasional Variabel Penelitian	43
G. Tehnik Analisis Data	46
H. Uji Asumsi Klasik	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	50
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	50
B. Karakteristik Responden	52
C. Analisis Statistik deskriptif	53
D. Analisis Hasil Penelitian	59

E. Analisis Regresi dan Pengujian Hipotesis	62
F. Pembahasan	67
BAB V PENUTUP	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Absensi Tenaga Kesehatan	4
Tabel 2.1 Standar Penyedia Sarana Kesehatan	24
Tabel 3.1 Instrumen Jawaban dan Skor	46
Tabel 4.1 Data Tenaga Kesehatan Puskesmas Bintuni	52
Tabel 4.2 Data Primer Tenaga Kesehatan Puskesmas Bintuni	53
Tabel 4.3 Data Interpretasi Skor Item Dalam Variabel Penelitian	53
Tabel 4.4 Tabel Frekuensi/Persentase Variabel Beban Kerja	54
Tabel 4.5 Tabel Frekuensi/Persentase Lingkungan Kerja	56
Tabel 4.6 Tabel Frekuensi/Persentase Sarana Prasarana	57
Tabel 4.7 Tabel Frekuensi/Persentase Kinerja Tenaga Kesehatan	59
Tabel 4.8 Tabel Rekapitulasi Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	61
Tabel 4.9 Pengujian Hipotesis	63
Tabel 4.10 Uji Multikolinieritas	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	39
Gambar 4.1 Struktur Organisasi	51



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kajian Penelitian Relevan	79
Lampiran 2 Kuesioner	86
Lampiran 3 Validasi Data Kuesioner Penelitian	91
Lampiran 4 Rekomendasi Izin Penelitian	93
Lampiran 5 Izin Penelitian Puskesmas	94
Lampiran 6 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	95
Lampiran 7 Distribusi Frekuensi	100
Lampiran 8 Hasil Analisis Regresi dan Uji Asumsi Klasik	118
Lampiran 9 Dokumentasi	121
Lampiran 10 Keterangan Plagiasi Turnitin	123
Lampiran 11 Biografi Penulis	129

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas menjadi sangat penting untuk memastikan pelayanan kesehatan berjalan dengan baik. Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia. Puskesmas mempunyai wewenang dan motivasi atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Permenkes RI Nomor 75, 2014). Tenaga kesehatan merupakan bagian dari sumber daya manusia, tenaga kesehatan yang didalamnya terdiri atas tenaga kesehatan medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lainnya (Undang-undang Nomor 36,2014).

Saat ini kondisi tenaga kesehatan di Indonesia masih mengalami ketidakmerataan dalam pelayanannya, misalnya tenaga kesehatan di puskesmas, berdasarkan ratio dan jumlah tenaga kesehatan yang ada di puskesmas masih belum mampu memenuhi kebutuhan penduduk Indonesia yang jumlahnya sangat banyak. Masih kurangnya sumber daya manusia kesehatan akan mempengaruhi terhadap kualitas dan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan (Lette, 2020)

Kinerja dapat di definisikan sebagai hasil kerja yang dicapai seseorang atau kelompok dalam organisasi sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi (Pranogyo, 2021). Pencapaian target yang telah ditentukan oleh Puskesmas sehingga kinerja juga berhubungan dalam input, proses, dan output puskesmas. Penilaian kinerja dilakukan untuk mengevaluasi dan mengembangkan diri individu, pemeliharaan sistem, serta dokumentasi.

Beban kerja merupakan besaran yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu (Permendagri No.12, 2008) Penelitian terdahulu menyatakan adanya peningkatan beban kerja memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai dan untuk memberikan pengaruh positif itu harus diimbangi dengan melakukan evaluasi dan medical check-up kondisi karyawan secara berkala, melakukan pemetaan kompetensi karyawan berdasarkan job description sehingga beban kerja yang diberikan sesuai dengan kemampuan dan kompetensi karyawan (Yuliantini, 2021). Penelitian (Puspitasari, 2023) menunjukkan hal yang berbeda yang mana hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja. Karyawan, hal ini menjelaskan bahwa jika beban kerja meningkat akan mengurangi potensi kinerja karyawan, begitupun sebaliknya.

Lingkungan kerja merupakan segala aspek fisik, psikologis dan peraturan kerja yang bisa berdampak pada kepuasan kerja dan tercapai produktivitas, (Mangkunegara, 2005). Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa lingkungan kerja berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja biro organisasi sekretariat daerah provinsi Sulawesi Tenggara, artinya semakin baik keadaan lingkungan kerja maka kinerja pegawai akan semakin rendah (Sabilalo AM, 2020). Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Yuliantari bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dan positif antara lingkungan kerja dengan kinerja, serta terdapatnya pengaruh yang cukup signifikan antara lingkungan kerja dan kinerja pegawai.

Sarana adalah fasilitas yang secara langsung berfungsi sebagai penunjang proses penyelenggaraan tugas dan fungsi pekerjaan, sedang prasarana merupakan fasilitas yang secara tidak langsung berfungsi sebagai penunjang proses penyelenggaraan tugas dan fungsi pekerjaan (Peraturan Menteri PANRB No.1 tahun 2021).

Kabupaten Teluk Bintuni terdapat 25 Puskesmas yang tersebar diseluruh kecamatan. Puskesmas Bintuni merupakan salahsatu puskesmas yang ada di Teluk Bintuni. Puskesmas Bintuni diharapkan memiliki keunggulan dalam mutu pelayanan agar menjadi salahsatu sektor pendukung dalam upaya peningkatan citra Kabupaten Teluk Bintuni.

Permasalahan kesehatan yang dialami oleh puskesmas Bintuni diantaranya yaitu masih tingginya angka kesakitan penyakit menular

HIV/AIDS, masih kurangnya kualitas pelayanan kesehatan, lemahnya manajemen di kesehatan termasuk fungsi kootdinasi, evaluasi dan pelaporan (Tubung, 2018).

Kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Bintuni nampak kurang maksimal, hal tersebut berdasarkan hasil observasi awal yang menunjukkan proses pelayanan kesehatan dimulai pada pukul 08.00 WIT tetapi karena beberapa tenaga kesehatan datang tidak tepat waktu akibatnya terjadi penumpukan pasien di ruang tunggu sehingga proses pelayanan antara satu pasien dengan pasien yang lain membutuhkan waktu yang lama, keterlambatan beberapa tenaga kesehatan ini terkonfirmasi melalui absensi yang menunjukkan sebagian besar kehadiran tenaga kesehatan diatas pukul 08.00 WIT. Hal tersebut sering terjadi dan menjadi keluhan bebarapa pasien yang datang ke puskesmas.

Kinerja pada Puskesmas Bintuni saat ini hanya diukur berdasarkan absensi tenaga kesehatan, selama ini belum diterapkan ukuran standar kinerja ataupun penggunaan aplikasi e-kinerja. Kinerja berdasarkan absensi dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.1 Data Absensi Tenaga Kesehatan Puskesmas Bintuni

No.	Bulan/Tahun2024	Jumlah Nakes	Jam Masuk	Realisasi absensi		GAP 100 %
				Ontime	Terlambat	
1.	Januari	97	08.00 WIT	12	85	12 %
2.	Februari	97	08.00 WIT	23	74	23 %
3.	Maret	97	08.00 WIT	21	76	22 %

Sumber : Absensi Puskesmas Bintuni Januari - Maret 2024

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa penilaian kinerja tenaga kesehatan bersumber pada absensi kehadiran dibulan Januari, Februari dan Maret 2024 menunjukkan tingkat keterlambatan tenaga kesehatan di puskesmas tidak memenuhi standar 100% tepat waktu atau kehadiran para tenaga kesehatan rata-rata diatas jam 08.00 WIT sehingga berdampak negatif pada evaluasi kinerja mereka. Keterlambatan yang tinggi mengindikasikan kurangnya kedisiplinan dan komitmen terhadap tugas, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini akan mengetahui dan menyelesaikan mengapa kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Bintuni menjadi kurang maksimal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni?
2. Apakah Lingkungan kerja berpengaruh terhadap kinerja kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni?
3. Apakah sarana prasarana berpengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni?

C. Tujuan penelitian

Berdasarkan perumusan masalah diatas maka tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui, menganalisis dan mendiskripsikan pengaruh beban kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni.
2. Mengetahui, menganalisis dan mendiskripsikan pengaruh lingkungan kerja terhadap tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni.
3. Mengetahui, menganalisis dan mendiskripsikan pengaruh saran prasarana terhadap kinerja tenaga kesehatan puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Bintuni.
- b. Pemerintah dalam hal ini kepala puskesmas dapat melakukan peninjauan dan perbaikan dalam berbagai hal sehingga kinerja tenaga kesehatan kembali maksimal.
- c. Meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan di puskesmas dengan mengurangi faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan, seperti beban

kerja yang berlebihan atau lingkungan dan sarana prasarana yang tidak kondusif.

2. Manfaat Teoritis

- a. Meningkatkan kajian ilmiah tentang hubungan antara beban kerja, lingkungan kerja dan sarana prasarana dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas.
- b. Meningkatkan kontribusi pengetahuan bagi pengembangan teori manajemen sumber daya manusia, khususnya dalam bidang kesehatan.
- c. Meningkatkan relevansi penelitian dengan kondisi nyata yang dihadapi oleh tenaga kesehatan di Puskesmas.
- d. Meningkatkan pembaruan konsep dan variabel yang berkaitan dengan beban kerja, lingkungan kerja, sarana prasarana dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritis

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Aset penting dalam suatu perusahaan atau organisasi adalah sumber daya manusia dan non sumber daya manusia, keduanya saling berkaitan satu sama lain namun jika diperinci lebih detail lagi dari kedua aset tersebut maka posisi sumber daya manusia sebagai variabel penentu dan non sumber daya manusia sebagai variabel yang ditentukan. Maksudnya adalah sebaik apapun non sumber daya manusia (mesin, uang, peralatan, bahan baku, pemasaran dan metode) akan sangat ditentukan oleh sumber daya manusia yang mengelolanya, oleh karena itu manusia dalam perusahaan atau organisasi merupakan aset yang utama dalam pencapaian visi, misi dan tujuan perusahaan atau organisasi (Anggoro, dkk, 2022).

Hasibuan (2019) mendefinisikan SDM adalah ilmu dan seni yang mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat, Keahlian pengelolaan SDM merupakan bagian penting dalam manajemen organisasi yang mencakup proses rekrutmen, seleksi, pelatihan, pengembangan, motivasi, penggajian, evaluasi kinerja, dan manajemen umum terkait dengan tenaga kesehatan atau anggota tim disuatu entitas. Tujuan utamanya adalah untuk

mengoptimalkan kontribusi individu- individu ini agar organisasi dapat mencapai tujuan mereka dengan efisien dan efektif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas SDM seperti telah disebutkan sebelumnya, SDM memiliki peranan yang penting bagi pelayanan kesehatan. Dengan segala daya dan upaya, keberadaan tenaga kesehatan dapat memberi pelayanan yang baik kepada masyarakat, yang akhirnya dapat mendorong kinerja tenaga kesehatan. Adapun, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas dari SDM yaitu pendidikan yang baik, tentunya menghasilkan SDM yang berkualitas dapat meningkatkan produktivitas dalam bekerja, sehingga tujuan perusahaan dapat tercapai dan lingkungan sangat berpengaruh dalam membentuk karakter manusia. Maka keadaan lingkungan yang baik umumnya akan membentuk karakter manusia yang baik juga sehingga dapat menghasilkan SDM yang berkualitas dan memiliki daya saing.

Manfaat pengembangan SDM jika melihat betapa pentingnya fungsi SDM, tidak mengherankan apabila banyak perusahaan yang berinvestasi besar dalam pengembangan SDM (Pamungkas dan Kusmiati, 2021). Adapun manfaat yang didapatkan perusahaan dengan berinvestasi dalam hal pengembangan SDM yaitu :

- a. Membantu meningkatkan produktivitas kerja tenaga kesehatan efisiensi waktu dan tenaga.
- b. Mengurangi angka kecelakaan kerja

- c. Meningkatkan kualitas pelayanan dari tenaga kesehatan, meningkatkan karir tenaga kesehatan dengan keahlian, keterampilan dan produktivitas kerja sehingga lebih baik.
- d. Meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan
- e. Meningkatkan motivasi tenaga kesehatan menjadi lebih terarah.

2. Beban Kerja

Beban kerja adalah sebuah proses atau kegiatan yang harus segera diselesaikan oleh seorang pekerja dalam jangka waktu tertentu. Apabila seorang pekerja mampu menyelesaikan dan menyesuaikan diri terhadap sejumlah tugas yang diberikan, maka hal tersebut tidak menjadi suatu beban kerja. Namun jika pekerja tidak berhasil maka tugas dan kegiatan tersebut menjadi suatu beban kerja (Vancapo, 2020).

Beban kerja merujuk pada jumlah pekerjaan, motivasi, tugas atau aktivitas yang diharapkan atau harus dilakukan oleh seseorang dalam lingkungan kerja. Istilah ini mencakup sejumlah faktor yang mempengaruhi pekerjaan seseorang, seperti kuantitas dan kualitas pekerjaan, waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas, tingkat kesulitan, motivasi, dan tekanan yang mungkin dialami individu atau tim (Cookson & Stirk, 2019).

a. Aspek dan Dimensi Beban Kerja

Menurut Munandar (2021), terdapat dua aspek yang menjadi beban kerja, yaitu : beban kerja sebagai tuntutan fisik. Kondisi

kerja tertentu dapat menghasilkan prestasi kerja yang optimal disamping dampaknya terhadap kinerja pegawai, kondisi fisik berdampak pula terhadap kesehatan mental seorang tenaga kerja. Kondisi fisik pekerja mempunyai pengaruh terhadap kondisi fatal dan psikologi seseorang. Dalam hal ini bahwa kondisi kesehatan pegawai harus tetap dalam keadaan sehat saat melakukan pekerjaan, selain istirahat yang cukup juga dengan dukungan sarana tempat kerja yang nyaman dan memadai. Beban kerja sebagai tuntutan tugas. Kerja shift /kerja malam seringkali menyebabkan kelelahan bagi para pegawai akibat dari beban kerja terlalu sedikit dapat berpengaruh terhadap kinerja pegawai.

b. Faktor yang mempengaruhi beban kerja

Menurut (Soleman, 2021) faktor- faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah sebagai berikut :

1) Faktor eksternal

- a. Beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja, antara lain yaitu: Tugas (*Task*, meliputi tugas bersifat seperti, stasiun kerja, tata ruang tempat kerja, kondisi ruang kerja, kondisi lingkungan kerja, sikap kerja, cara angkut, beban yang diangkat. Sedangkan tugas yang bersifat mental meliputi motivasi, kompleksitas pekerjaan, emosi pekerjaan dan sebagainya.

- b. Organisasi kerja, meliputi lamanya waktu kerja, waktu istirahat, shift kerja sistem kerja dan sebagainya.
- c. Lingkungan kerja, lingkungan kerja dapat memberikan beban tambahan yang meliputi lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.

2) Faktor Internal

Faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal yang berpotensi sebagai stresor, meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan dan sebagainya). Dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan dan sebagainya).

c. Pengukuran beban kerja

Pengukuran beban kerja dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu satu tahun. Menurut Eggemeimer (1986) pengukuran beban kerja dapat dilakukan dalam tiga jenis yaitu :

- a. Pengukuran subjektif, yaitu pengukuran yang didasarkan kepada penilaian dan pelaporan oleh pekerja terhadap beban kerja yang dirasakan dalam menyelesaikan suatu tugas. Pengukuran jenis ini pada umumnya menggunakan skala penilaian (*rating scale*).

- b. Pengukuran kinerja, yaitu pengukuran yang diperoleh melalui pengamatan terhadap aspek-aspek perilaku/aktivitas yang ditampilkan oleh pekerja. Salah satu jenis dalam pengukuran kinerja adalah pengukuran yang diukur berdasarkan waktu. Pengukuran kinerja dengan menggunakan waktu merupakan suatu metode untuk mengetahui waktu penyelesaian suatu pekerjaan yang dikerjakan oleh pekerja yang memiliki kualifikasi tertentu.
- c. Pengukuran fisiologis, yaitu pengukuran yang mengukur tingkat beban kerja dengan mengetahui beberapa aspek dari respon fisiologis pekerja sewaktu menyelesaikan suatu tugas/pekerjaan tertentu. Pengukuran yang dilakukan biasanya pada refleks pupil, pergerakan mata, aktivitas otot dan respon tubuh lainnya.

d. Indikator Beban Kerja

Menurut Koesomowidjojo (2017), terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar beban kerja yang harus diselesaikan tenaga kesehatan yaitu sebagai berikut :

1. Kondisi pekerjaan yaitu ; seberapa jauh pemahaman seorang tenaga kesehatan dalam memahami pekerjaannya dengan baik.
2. Penggunaan waktu kerja yaitu ; penggunaan waktu yang tepat dan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan tentu

akan meminimalisir beban kerja tenaga kesehatan. Namun, kadang kala sebuah instansi tidak memiliki SOP yang konsisten dalam melaksanakan SOP, tak jarang penggunaan waktu yang diberlakukan kepada tenaga kesehatan cenderung lebih sempit.

3. Target yang harus dicapai, secara tidak langsung target kerja yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan akan berpengaruh terhadap beban kerja yang diterima oleh tenaga kesehatan ketidakseimbangan antara waktu penyelesaian target kerja dengan volume beban kerja yang diberikan, maka akan semakin besar beban kerja yang dirasakan oleh tenaga kesehatan.

3. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja adalah segala sesuatu yang ada disekitar para pekerja dan yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankan (Sunyoto,2019). Lingkungan kerja adalah kondisi fisik , sosial, psikologis dan budaya ditempat dimana seseorang bekerja mencakup ruang kerja, tata letak kantor, pencahayaan, suhu, kebersihan dan faktor-faktor fisik lainnya yang mempengaruhi kenyamanan dan keselamatan kerja, hubungan antar rekan kerja, tingkat kerjasama, komunikasi ,dukungan tim dan budaya kerja yang dapat mempengaruhi suasana di tempat kerja (Sinambela,2021).

Lingkungan kerja melibatkan stres, kecemasan, motivasi, kepuasan kerja, perasaan dihargai, dan kesempatan untuk berkembang secara pribadi dan profesional serta nilai, norma, kebijakan dan praktik yang diterapkan oleh instansi, yang dapat mempengaruhi pengalaman individu dalam lingkungan kerja. Lingkungan kerja yang baik dapat meningkatkan produktivitas, kesejahteraan dan kepuasan tenaga kesehatan. Sebaliknya, lingkungan kerja yang tidak sehat atau tidak kondusif dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan fisik tenaga kesehatan, serta pada kinerja keseluruhan instansi atau organisasi.

a. Jenis Lingkungan kerja

Berdasarkan pemaparan pengertian lingkungan kerja menurut para ahli di atas dapat diketahui bahwa skop lingkungan kerja amatlah luas, Sedarmayanti (2017) membagi jenis lingkungan kerja menjadi dua macam utamanya, yakni lingkungan kerja fisik dan non fisik diantaranya :

1) Lingkungan Kerja Fisik

Lingkungan kerja fisik merupakan semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat disekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi tenaga kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan kerja fisik dapat dibagi menjadi dua kategori yakni :

- a) Lingkungan kerja yang langsung berhubungan dengan pegawai.
 - b) Lingkungan perantara atau lingkungan umum dapat juga disebut lingkungan kerja yang mempengaruhi kondisi manusia.
- 2) Lingkungan Kerja Non-Fisik

Lingkungan Kerja Non-Fisik adalah semua keadaan kejadian yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun dengan hubungan sesama rekan kerja ataupun dengan bawahan. Lingkungan kerja non-fisik ini juga merupakan kelompok lingkungan kerja yang tidak bisa diabaikan. Instansi hendaknya dapat mencerminkan kondisi yang mendukung kerja sama antara tingkat atasan, bawahan maupun yang memiliki status jabatan yang sama instansi. Kondisi yang hendaknya diciptakan adalah suasana kekeluargaan, komunikasi yang baik dan pengendalian diri.

Kondisi lingkungan kerja non-fisik meliputi :

- a) Faktor lingkungan sosial, contohnya faktor sosial yang sangat berpengaruh terhadap kinerja karyawan adalah latar belakang keluarga, yaitu antara status keluarga, jumlah keluarga, tingkat kesejahteraan dan lain-lain.

- b) Faktor sosial, semakin tinggi jabatan seseorang semakin tinggi kewenangan dan keleluasaan dalam mengambil keputusan.
- c) Faktor hubungan kerja dalam instansi, yakni hubungan kerja antara tenaga kesehatan dengan atasan.
- d) Faktor sistem informasi yang dapat memastikan kecepatan dan kelancaran komunikasi antara anggota melalui teknis penyampaian informasi dan komunikasi yang dapat berjalan dengan lebih praktis dan cepat.

b. Aspek-spek Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja dapat terbagi atas beberapa bagian atau aspek yang membangunnya (Afandi,2018) aspek- aspek lingkungan kerja tersebut adalah sebagai berikut :

1) Pelayanan kerja

Pelayanan kerja merupakan aspek terpenting yang harus dilakukan oleh setiap organisasi terhadap tenaga kerja. Pelayanan yang baik dari organisasi akan membuat pegawai lebih bergairah dalam bekerja, mempunyai rasa motivasi dalam menyelesaikan pekerjaannya, serta dapat trus menjaga nama baik organisasi melalui produktivitas kerjanya dan tingkah lakunya.

2) Kondisi Kerja

Rasa aman dalam bekerja untuk pegawainya, kondisi kerja ini meliputi penerangan yang cukup, suhu udara yang tepat, kebisingan yang dapat dikendalikan, pengaruh warna, ruang gerak yang diperlukan dan keamanan kerja pegawai.

3) Hubungan pegawai

Hubungan pegawai menentukan dalam menghasilkan produktivitas kerja. Hal ini disebabkan karena adanya hubungan antara motivasi serta semangat dan kegairahan kerja dengan hubungan yang kondusif antara sesama pegawai dalam bekerja, ketidakserasian hubungan antara pegawai dapat menurunkan motivasi dan kegairahan yang akibatnya akan dapat menurunkan produktivitas kerja.

c. Indikator Lingkungan Kerja

Indikator lingkungan kerja sangat berkaitan dengan kesahihan evaluasi yang akan dilakukan, seperti pada evaluasi untuk memastikan bahwa lingkungan kerja telah tersedia dengan baik dan dapat memberikan pengaruh positif pada pkerja (Irma, 2020). Indikator lingkungan kerja adalah sebagai berikut :

1) Pencahayaan

Cahaya penerangan yang cukup memancarkan dengan tepat akan menambah efisiensi kerja para tenaga kesehatan, karena mereka dapat beerja dengan lebih cepat lebih sedikit

membuat kesalahan dan matanya tak lekas menjadi lelah.

2) Warna

Merupakan salah satu faktor yang penting untuk memperbesar efisiensi kerja para tenaga kesehatan, khususnya warna akan mempengaruhi keadaan jiwa mereka dengan memakai warna yang tepat pada dinding ruang dan alat-alat lainnya kegembiraan dan ketenangan bekerja para tenaga kesehatan akan terpelihara.

3) Udara

Mengenai faktor udara ini, sering sekali adalah suhu udara dan banyaknya uap air pada udara itu.

4) Suara

Untuk mengatasi terjadinya kegaduhan, perlu kiranya meletakkan alat-alat yang memiliki suara yang keras, seperti mesin ketik pesawat telepon, parkir motor dan lain-lain. Pada ruang khusus, sehingga tidak mengganggu pekerja lainnya dalam melaksanakan tugasnya.

4. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

a. Sarana prasarana Puskesmas

Arah pembangunan kesehatan adalah meningkatkan mutu, jangkauan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dalam upaya mencapai tujuan tersebut maka penyediaan strata atau fasilitas pelayanan kesehatan sangat

penting artinya. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat. Yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat dalam bentuk kegiatan pokok. Menurut (Kepmenkes 755/Menkes/SK/V/2006) puskesmas berperan sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota dan bertugas menyelenggarakan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya. Puskesmas hanya bertanggung jawab untuk upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh Dinas Kesehatan kabupaten kota sesuai dengan kemampuannya.

Secara nasional, wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi apabila disatu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (Desa, Kelurahan, RW), dan masing-masing puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada dinas kesehatan kabupaten/kota (Trihono, 2010).

b. Pengertian sarana Prasarana Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan suatu tempat dimana seseorang bisa mendapatkan pelayanan kesehata dengan baik sesuai

dengan kebutuhan kesehatan yang diperlukan. Kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit dengan menilai unsur yang meliputi persyaratan pelayanan yang diberikan, sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan waktu penyelesaian layanan, biaya/tarif yang dikeluarkan, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana baik medis maupun non medis, perilaku petugas ketika memberikan pelayanan, mekanisme penanganan pengaduan, saran dan masukan serta kelengkapan sarana dan prasarana yang tersedia (Ananda,dkk 2023). Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memelihara kesehatan perorangan, kelompok ataupun masyarakat. Menurut (Lasso, 2023) upaya kesehatan Masyarakat merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapinya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Adapun jenis fasilitas kesehatan menurut Peraturan pemerintah RI nomor 47 tahun 2006 ada beberapa jenis-jenis fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya Puskesmas, klinik, Rumah Sakit, Apotek, Unit Transfusi Darah, dan lain-lain. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor 75 tahun 2014 mengatur tentang Pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dalam peraturan ini dijelaskan tugas, fungsi dan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas. Tujuannya adalah untuk meningkatkan mutu dan akses pelayanan yang diberikan Puskesmas.

c. Jenis- Jenis Sarana Kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah upaya untuk memenuhi salahsatu hak dasar rakyat terakses fasilitas pelayanan kesehatan, karena kesehatan adalah hak asasi manusia (Sulistyoroni, 2011).

Beberapa jenis sarana yang dibutuhkan adalah:

- 1) Posyandu berfungsi memberikan pelayanan kesehatan untuk anak usia balita.
- 2) Balai pengobatan warga berfungsi memberikan pelayanan kepada penduduk dalam bidang kesehatan dengan titik berat terletak pada penyembuhan tanpa perawatan, berobat pada waktu tertentu juga untuk vaksinasi.
- 3) Balai Kesejahteraan ibu dan anak (BKIA/Klinik Bersalin) yang berfungsi melayani ibu baik dan sebelum pada saat melahirkan serta melayani anak usia sampai 6 tahun.
- 4) Puskesmas dan balai pengobatan, berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kepada penduduk dalam penyembuhan penyakit

dan selain melaksanakan program pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit di wilayah kerjanya.

- 5) Puskesmas pembantu (Pustu) dan balai pengobatan berfungsi sebagai unit pelayanan kesehatan sederhana yang memberikan pelayanan kesehatan terbatas dan membantu pelaksanaan kegiatan puskesmas dalam lingkup wilayah yang lebih kecil.
- 6) Tempat praktek dokter dan merupakan salasatu sarana yang memberikan pelayanan kesehatan secara individual dan lebih dititik beratkan pada usaha penyembuhan tanpa perawatan.
- 7) Apotik, yang berfungsi untuk melayani penduduk dalam pengadaan obat-obatan, baik penyembuhan maupun pencegahan.

d. Standar Penyediaan Sarana Kesehatan

Standar adalah nilai ketentuan yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai sedangkan pelayanan dalam kamus Bahasa Indonesia dijelaskan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2024 mengatur tentang Standar teknis Pemenuhan standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Peraturan ini mencakup ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan dasar dibidang kesehatan, yang merupakan

urusan pemerintahan wajib. Standar ini bertujuan untuk memastikan pelayanan kesehatan berkualitas sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Tabel 2.1 Standar Penyediaan Sarana Kesehatan

Bidang Pelayanan	Indikator	Standar Pelayanan		Kualitas
		Kualitas		
		Cangkupan	Tingkat Pelayanan	
Sarana Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Sebaran fasilitas pelayanan kesehatan atau jangkauan tingkat harapan hidup 	Satuan wilayah kabupaten atau kota	Minimal tersedia: <ul style="list-style-type: none"> 1 unit Balai pengobatan/ 3.000 jiwa 1 unit BKIA/RS Bersalin/10.000 - 30.000 jiwa. 1 unit Puskesmas/ 120.000 jiwa 1 unit Rumah sakit/240.000 jiwa. Usia rata-rata penduduk 65-75 tahun 	Lokasi di pusat lingkungan/kecamatan bersih, mudah dicapai, tenang, jauh dari sumber penyakit, sumber bau/sampah, dan pencemaran lainnya.

Sumber: Keputusan Menteri Perumahan dan Prasarana Wilayah No. 534/KPTS/M/2001

Berdasarkan Tabel 2.1 Penyediaan satu sarana Puskesmas berlaku apabila terdapatnya jumlah penduduk sebesar 120.000 jiwa dan adanya penyediaan rumah sakit disuatu wilayah apabila terdapat jumlah penduduk sebesar 240.000 jiwa. Disamping itu dalam SNI 03-1733 tahun 2004, tentang tata cara perencanaan lingkungan perumahan diperkotaan, dijelaskan mengenai kriteria radius pencapaian minimal dari sarana fasilitas kesehatan

dilingkungan pemukiman. Untuk sarana kesehatan puskesmas, kriteria radius pencapaiannya adalah 3.000 m² atau setara dengan 3 Km². Selanjutnya letak dari keberadaan puskesmas ini sendiri dapat bergabung dalam lokasi kantor kecamatan. Sementara untuk sarana fasilitas kesehatan rumah sakit diatur dalam keputusan Menteri Pemukiman dan Prasarana Wilayah No. 534/KPTS/M/2001, tentang pedoman Standar Pelayanan Minimal Bidang Penataan Ruang. Dalam peraturan menteri tersebut dijelaskan mengenai standar pelayanan minimal bidang penataan ruang. Dalam peraturan menteri tersebut dijelaskan mengenai standar pelayanan rumah sakit dengan tingkat pelayanan satu unit untuk 240.000 jiwa penduduk. Indikator sarana prasarana yaitu; Sistem penghawaan (ventilasi), sistem pencahayaan, sistem sanitasi, sistem air bersih, sistem penyaluran air kotor dan atau air limbah, sistem pembuangan limbah infeksius dan non infeksius, sistem kelistrikan, sistem komunikasi, sistem gas medik, sistem proteksi petir, sistem proteksi kebakaran, sistem pengendali kebisingan, sistem transportasi vertikal dalam puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75, 2014).

5. Kinerja Tenaga Kesehatan

Kinerja tenaga kesehatan adalah seberapa baik individu atau tim tenaga kesehatan melakukan tugas-tugasnya dalam menyediakan pelayanan kesehatan kepada pasien atau masyarakat. Cakupan termasuk kemampuan untuk memberikan

perawatan medis yang berkualitas kepada pasien, termasuk diagnosis yang tepat, perawatan yang efektif, dan pemantauan yang cermat terhadap kondisi pasien, kompetensi dan keahlian dalam prosedur medis, pengobatan, serta keterampilan teknis yang diperlukan untuk menangani berbagai kondisi kesehatan (Irma, 2020). Tingkat ketaatan terhadap standar etika profesional, komitmen terhadap etika dalam memberikan pelayanan kesehatan, serta integritas dalam praktik klinis. Kemampuan untuk bekerja dalam tim yang terkoordinasi, berkolaborasi dengan rekan kerja dalam menangani pasien, dan berkontribusi pada tujuan bersama dalam penyediaan pelayanan kesehatan, efisiensi dalam mengelola waktu untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perhatian yang tepat tanpa mengorbankan kualitas perawatan, serta keterlibatan tenaga kesehatan dalam pekerjaan mereka, serta tingkat kepuasan kerja yang dapat mempengaruhi motivasi dan kinerja tenaga kesehatan (Wibowo,2015). Kinerja yang baik dalam tenaga kesehatan penting untuk memastikan pasien menerima perawatan yang berkualitas dan membangun kepercayaan dalam istem kesehatan. Upaya untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan melibatkan pendidikan yang berkelanjutan, pelatihan, pemantauan kualitas,dan pembangunan sistem

dukungan yang mendukung mereka dalam memberikan pelayanan yang unggul kepada masyarakat.

a. Faktor- faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga Kesehatan

Kinerja tenaga kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik itu dari segi individu maupun lingkungan dimana mereka bekerja (Widyatmojo,dkk., 2023). Beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan :

- 1) Tingkat keterampilan, pengetahuan dan keahlian yang dimiliki oleh tenaga kesehatan sangat mempengaruhi kinerja mereka.
- 2) Tingkat motivasi, komitmen dan semangat dalam bekerja memainkan peran penting dalam kinerja tenaga kesehatan.
- 3) Kesehatan mental dan kesejahteraan emosional juga mempengaruhi kinerja, karena bisa berdampak pada produktivitas dan pelayanan yang diberikan.
- 4) Ketersediaan peralatan, fasilitas, obat-obatan dan dukungan lainnya sangat berpengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan.
- 5) Efisiensi sistem manajemen dan administrasi dalam rumah sakit atau lembaga kesehatan dapat mempengaruhi kinerja para tenaga kesehatan.
- 6) Kebijakan yang jelas, dukungan dari atasan dan regulasi yang baik dapat mempengaruhi motivasi dan kinerja.

- 7) Kondisi fisik tempat kerja, termasuk tingkat keamanan, kebersihan dan kenyamanan dapat mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan.
 - 8) Tingkat Stres, beban kerja yang berlebihan dan tuntutan kerja yang tinggi dapat berdampak negatif pada kinerja mereka.
 - 9) Dukungan dari keluarga dan masyarakat juga dapat berpengaruh terhadap kesejahteraan dan kinerja tenaga kesehatan.
 - 10) Nilai budaya dan norma dalam masyarakat serta profesi kesehatan dapat mempengaruhi cara kerja dan persepsi tenaga kesehatan terhadap pekerjaannya.
 - 11) Dukungan dari rekan kerja, mentor atau komunikasi seprofesi juga dapat mempengaruhi motivasi kinerja mereka.
- Faktor-faktor ini saling terkait dan kompleks dan memperhatikan serta memperbaiki aspek-aspek ini dapat membantu meningkatkan kinerja tenaga kesehatan secara keseluruhan. Meningkatkan kinerja tenaga kesehatan memerlukan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek-aspek ini, serta perlu adanya kerjasama dari berbagai pihak dalam sistem kesehatan.

b. Indikator Kinerja Tenaga Kesehatan

Kinerja merupakan suatu hasil kerja yang dicapai seorang dalam melaksanakan tugas-tugasnya yang dibebankan kepadanya

yang didasarkan atas kecakapan pengalaman dan kesungguhan serta waktu, kinerja merupakan gabungan dari tiga faktor penting yaitu kemampuan dari minat seorang pekerja, penerimaan atas penjelasan delegasi tugas dan peran serta tingkat motivasi serta pekerja (Utari & mulyanti, 2023).

Indikator kinerja adalah alat untuk mengukur sejauh mana pencapaian kinerja tenaga kesehatan (Robbins, 2006).

Berikut beberapa indikator untuk mengukur kinerja tenaga kesehatan adalah :

- 1) Kualitas kerja dapat diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan tenaga kesehatan. Kualitas kerja dapat di gambarkan dari tingkat baik buruknya hasil kerja dalam menyelesaikan pekerjaan juga kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam mengerjakan tugas yang diberikan kepadanya.
- 2) Kuantitas merupakan jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan. Kuantitas yaitu ukuran jumlah hasil kerja unit maupun jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan. Kuantitas yaitu ukuran jumlah hasil kerja unit maupun jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan oleh tenaga profesional sehingga kinerja tenaga kesehatan dapat diukur melalui jumlah

(unit/siklus) tersebut. Misalnya tenaga kesehatan dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan cepat dari batas waktu yang ditentukan rumah sakit.

- 3) Ketepatan waktu merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain. Kinerja juga dapat diukur dari ketepatan waktu karyawan dalam menyelesaikan pekerjaan yang ditugaskan kepadanya. Sehingga tidak mengganggu pekerjaan yang lain yang merupakan bagian dari tugas tenaga kesehatan tersebut.
- 4) Efektifitas merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi (tenaga, uang, teknologi dan bahan baku) dimaksimalkan dengan maksud menaikkan hasil dari setiap unit dalam menggunakan sumber daya yang berupa teknologi, modal, informasi dan bahan baku yang ada diorganisasi dapat digunakan semaksimal mungkin.
- 5) Kemandirian merupakan tingkat seseorang yang nantinya akan dapat menjalankan fungsi kerjanya tanpa menerima bantuan, bimbingan diri atau pengawas. Kinerja tenaga kesehatan itu meningkat atau menurun dapat dilihat dari kualitas kerja karyawan, kuantitas kerja karyawan, ketepatan waktu karyawan dalam bekerja disegala aspek, efektivitas

dan kemandirian karyawan dalam bekerja. Artinya karyawan yang mandiri, yaitu karyawan Ketika melakukan pekerjaannya tidak perlu diawasi dan bisa menjalankan sendiri fungsi kerjanya tanpa meminta bantuan, bimbingan dari orang lain atau pengawas.

- 6) Disiplin kerja merupakan ketaatan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya sesuai peraturan yang telah ditentukan. Setiap tenaga kesehatan dituntut untuk patuh terhadap peraturan yang telah dibuat organisasi atau instansi karena dapat mempengaruhi berjalannya aktivitas kinerja, tenaga kesehatan yang bekerja sesuai peraturan dan menjalankan semua tugas dan kewajiban dengan baik, tentunya akan memberikan hasil yang baik pula. Disiplin tenaga kesehatan dalam bekerja merupakan gambaran tentang rasa ketaatan dan kepatuhan terhadap aturan yang begitu besar bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas (Hafidah & Gustini, 2021).

B. Kajian Penelitian Relevan

1. Siti Aisyah Tri Ystikasari dan Bowo Santoso (2024) "Pengaruh beban kerja, stres kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat bagian rawat inap di Rumah sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya". Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jumlah sampel jenuh sebanyak 55 responden yang

berasal dari perawat Rumah Sakit Brawijaya dan menggunakan metode analisis *Partial Least Square (PLS)*. Hasil penelitian beban kerja memiliki pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja perawat, stres kerja memiliki pengaruh positif serta tidak signifikan. Persamaan penelitian ini yakni dari variabel yang digunakan dan hasil penelitian dari variabel tersebut yakni beban kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja, untuk perbedaan terletak pada metode analisis yang digunakan.

2. Novia Nila Sutarman dan Farida elmi (2024). "*The Influence of Workload on the performance of public infrastructure and facilities handling (PPSU) Employees with organizational commitmen as mediating variabel in subdistrict of west Jakarta Regional*". Penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesis tentang pengaruh variabel independen (disiplin kerja, beban kerja dan komitmen organisasi terhadap kinerja pegawai). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan populasi sebanyak 50 responden dan menggunakan analisis data Smart PLS 4. Persamaan dari penelitian ini yaitu hipotesis beban kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja pegawai. Sedang perbedaan pada metode analisis yang digunakan.
3. Siti Nur Alfiyah, Indarto dan Yuli Budiati. (2023). "Pengaruh sarana prasarana dan iklim kerja terhadap kinerja dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening. Jenis penelitian

explanatory yaitu menjelaskan pengaruh variabel tertentu melalui pengajuan hipotesis dengan jumlah sampel jenuh sebanyak 80 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana dan iklim kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. Persamaan penelitian ini yakni hasil penelitian untuk sarana prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja sedang untuk perbedaan terletak pada metode analisis yang digunakan.

4. Indra pramanasari, dkk (2023).” Pengaruh kompetensi sumber daya manusia, regulasi dan sarana prasarana terhadap kinerja perawat dengan *burnout syndrome* sebagai variabel intervening di masa pandemi covid-19 pada Rumah sakit St. Corolus Borromeus Kupang. Data dikumpulkan dari 74 perawat sebagai responden dengan menggunakan *mixed method* dengan mengkombinasi metode kuantitatif dan kualitatif. Dengan hasil penelitian untuk sarana prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Persamaan dari penelitian ini adalah dari hasil penelitian untuk variabel sarana dan prasarana sedang perbedaan menggunakan variabel intervening.
5. Sitti Marhumi dkk, (2022). “Pengaruh beban kerja terhadap kinerja pada kantor kecamatan Liliraja Kabupaten Soppeng”. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 35 responden dengan menggunakan metode analisis data regresi linear sederhana.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh negatif dan signifikan. Persamaan pada penelitian dari variabel, metode analisis dan hasil penelitian yang bernilai positif dan signifikan.

6. Forestriano Bayu Putra Ruga, dkk.(2022) "*Impact of physical workload and mental workload on nurse performance*". Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh beban kerja fisik dan beban kerja mental terhadap kinerja perawat dengan *burnout* sebagai faktor perantara. Penelitian kuantitatif asosiatif ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui survey. Survey kuesiner kepada 84 perawat dengan menggunakan modifikasi dari National Aeronautics and space administration-*Task Load index*, *Maslach Burnout Inventory Human service survey*, dan *individual Work Performance Questionnaire*. Variabel- variabel tersebut dianalisis dengan menggunakan metode analisis jalur (*Path analysis*). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh signifikan antara beban kerja fisik dan mental terhadap kinerja perawat dengan *burnout* sebagai faktor intervening. Sedang beban kerja fisik dan mental berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Perbedaan penelitian ini terletak pada metode analisis yang digunakan serta adanya variabel perantara. Persamaan penelitian ini adalah beban kerja fisik dan mental berpengaruh langsung terhadap kinerja perawat.

7. Hasanuddin,dkk (2022). “Pengaruh sarana prasarana, kualitas SDM, kemampuan kerja terhadap kinerja pegawai”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan analisis data regresi berganda menggunakan SPSS 24, sampel yang digunakan adalah sampling jenuh berjumlah 52 orang. Dengan hasil penelitian bahwa sarana dan prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan analisis data yang sama sedang perbedaan menggunakan uji simultan.
8. Muhammad Rendi Santoso dan Sri Widodo. (2020)” Pengaruh disiplin kerja dan beban kerja terhadap kinerja karyawan (Studi pada karyawan PT. ISS Indonesia)”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan sampel sebanyak 60 karyawan sebagai responden dan analisis data menggunakan SPSS dan *Partial Last Square* (PLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Perbedaan pada hasil penelitian dan metode analisis yang digunakan.
9. Dg. Maklassa dan Sitti Nurbaya. (2021).”Pengaruh kompetensi, motivasi, sarana dan prasarana terhadap kinerja guru dan kualitas pendidikan”. Metode penelitian kuantitatif dengan jumlah responden sebanyak 393 orang yang merupakan guru SD pada Dinas Pendidikan Provinsi Sulawesi Selatan. Analisis data yang

digunakan *Structural Equation Model (SEM)*. dengan menggunakan AMOS 18. Hasil penelitian menemukan bahwa secara langsung kompetensi, motivasi, sarana dan prasarana berpengaruh terhadap kinerja guru berdasarkan analisis SEM menghasilkan *Standardied regression weight and probabilitas*. Untuk variabel sarana dan prasarana mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kinerja guru. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada metode analisis yang digunakan. Sedang persamaan pada hasil peneelitian untuk sarana dan prasarana bernilai positif signifikan terhadap kinerja guru.

10. Sabilalo.MA dkk. (2020) "Pengaruh lingkungan kerja dan kemampuan kerja terhadap motivasi kerja dan kinerja pegawai biro organisasi sekretariat daerah provinsi Sulawesi tenggara". Pada penelitian ini menggunakan sampel jenuh sebanyak 49 orang responden yang berasal dari Aparatur Sipil Negara pada Biro Organisasi Sekretariat daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. Analisis data menggunakan *Partial Leas Square (PLS)*. Hasil penelitian untuk variabel lingkungan kerja berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja pegawai. Perbedaan dari penelitian ini pada data analisis yang digunakan dan hasil penelitian untuk variabel lingkungan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai.

Berdasarkan penelitian jurnal terdahulu maka kebaruan atau perbedaan penelitian ini dengan beberapa penelitian yang dijadikan rujukan yaitu penelitian ini memberikan kontribusi signifikan dengan mengeksplorasi pengaruh beban kerja, lingkungan kerja dan sarana prasarana terhadap kinerja tenaga kesehatan. Kebaruan penelitian ini dapat ditemukan dalam sisi lokasi penelitian yang berada di salah satu kabupaten yang ada di Papua Barat, dan subjek penelitian ini adalah keseluruhan tenaga kesehatan yang di Puskesmas Bintuni.

C. Kerangka Konseptual

Pengaruh beban kerja, lingkungan kerja dan sarana prasarana terhadap kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni dapat memiliki beberapa dampak yang signifikan diantaranya adalah tingkat beban kerja yang tinggi dapat mengakibatkan peningkatan stres dan kelelahan pada tenaga kesehatan yang dapat mengganggu konsentrasi, motivasi dan produktivitas kerja.

Lingkungan kerja yang kondusif, mendukung dan memotivasi dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Faktor seperti fasilitas yang memadai, dukungan dari atasan, kerjasama tim yang baik, serta akses terhadap sumber daya dan informasi yang diperlukan akan berdampak positif pada kinerja tenaga kesehatan. Beban kerja yang berlebihan atau lingkungan kerja yang tidak mendukung dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Kinerja yang menurun dari tenaga kesehatan bisa berujung pada penurunan kualitas layanan,

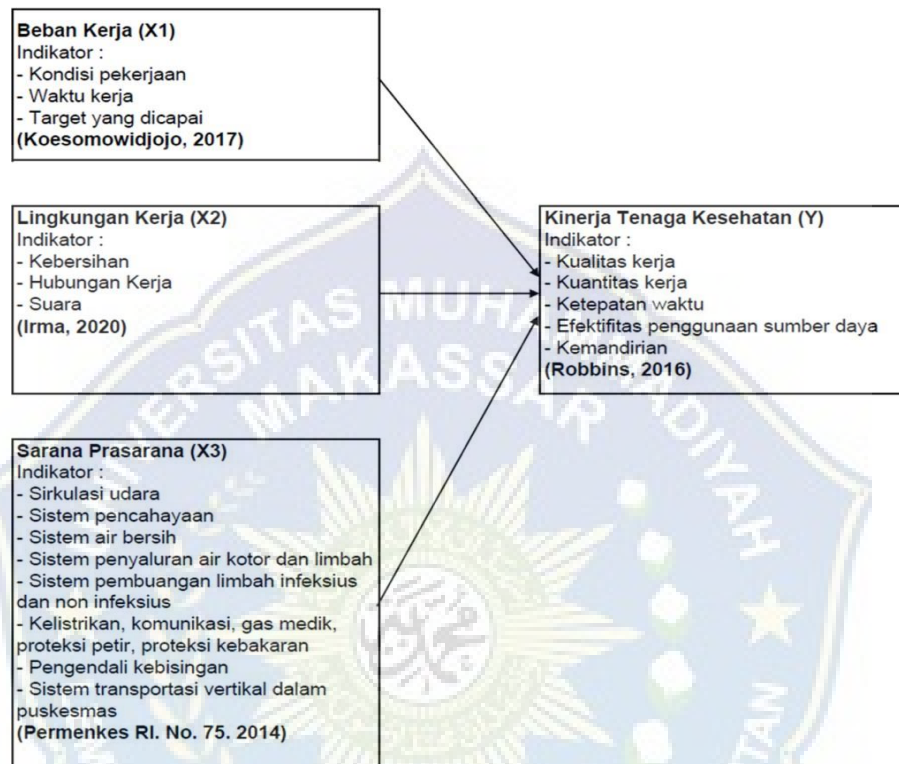
termasuk diagnosis yang kurang tepat, pengawasan yang kurang cermat dan penanganan kasus suatu penyakit menjadi tidak optimal.

Peningkatan lingkungan kerja yang kondusif termasuk penyediaan fasilitas yang memadai dan dukungan dari atasan. Pengaturan waktu kerja dan rotasi tugas yang sesuai untuk mencegah kelelahan dan stress berkepanjangan. Penting untuk dilakukan studi atau evaluasi yang lebih mendalam secara lokal untuk memahami secara tepat bagaimana beban kerja dan lingkungan kerja dan sarana prasarana secara spesifik mempengaruhi kinerja tenaga Kesehatan.

Pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan bisa menjadi faktor penting dalam menilai efektivitas upaya eliminasi penyakit, Keterkaitan dengan kinerja yang berlebihan dapat menyebabkan penurunan kinerja. Beban kerja yang tinggi juga dapat menyebabkan kelelahan dan stres yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pengembangan strategi untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dimulai dengan memperbaiki lingkungan kerja, memberikan pelatihan atau pendidikan tambahan, mengatur alokasi waktu yang lebih efektif.

Sarana dan prasarana yang lengkap, modern dan berkualitas dapat memudahkan mempercepat dan memperbaiki proses kerja tenaga kesehatan yang dapat meningkatkan efisiensi, efektivitas dan akurasi kerja.

Kinerja tenaga kesehatan menjadi tolak ukur keberhasilan pelayanan kesehatan yang menunjukkan akuntabilitas lembaga pelayanan dalam rangka tata pemerintahan yang baik.



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis tidak lain dari jawaban sementara terhadap masalah penelitian, yang kebenarannya harus diuji secara empiris. Hipotesis menyatakan adanya hubungan atau pengaruh apa yang kita cari atau yang ingin kita pelajari Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul.

Berdasarkan rumusan masalah, maka diperoleh hipotesis penelitian sebagai berikut :

- H1 : Beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni.
- H2 : Lingkungan Kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni.
- H3 : Sarana prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan. Penelitian ini menggambarkan kondisi yang dilihat dan ditemui dilapangan tentang suatu variabel, gejala atau keadaan (Arikunto, 2013). Penelitian ini merupakan pengukuran yang cermat terhadap fenomena yang terjadi pada pekerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini bertempat di Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni Provinsi Papua Barat. Dengan rencana penelitian selama 2 (dua) bulan, yang mana penelitian ini diawali dengan observasi awal dilokasi penelitian dengan tujuan untuk mengumpulkan data dan permasalahan yang disesuaikan dengan judul penelitian. Dari hasil observasi awal dilokasi penelitian. Dari hasil observasi awal tersebut dilanjutkan ke penyusunan proposal penelitian dan selanjutnya dilakukan menggunakan kuesioner dan olah data kemudian penyusunan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni berjumlah 97 orang

2. Sampel

Sampel dalam penelitian adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan sampel dengan menggunakan teknik sampling jenuh (metode sensus). Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2019). Maka sampel pada penelitian adalah seluruh populasi tenaga kesehatan.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan angket/kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawabnya (Sugiyono, 2005) dalam kutipan (Tri Widari, 2016). Indikator-indikator yang dijabarkan dalam pernyataan- pernyataan yang disusun dalam angket. Responden

diminta untuk memberikan jawabannya dengan cara memberi tanda check list (√) pada kolom jawaban yang disediakan.

2. Sumber Data

Sumber data merupakan segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai penelitian, data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, data dikumpul sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian yang dilakukan. Sumber data pada penelitian ini berasal dari sampel yang digunakan yakni tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni yang berjumlah 97 orang.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan kuesioner.

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan batasan-batasan yang dipakai untuk menghindari interpretasi berbeda dari variabel yang dipakai dan merupakan petunjuk bagaimana suatu variabel diukur dalam sebuah penelitian. Berdasarkan teori maka definisi operasional variabel penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Beban kerja dalam penelitian ini di definisikan sebagai sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan

oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Dalam penelitian ini indikator yang digunakan yaitu kondisi pekerjaan, penggunaan waktu kerja, target yang harus dicapai (Koesomowidjojo, 2017).

b. Lingkungan kerja dalam penelitian ini didefinisikan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar pekerja dan yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankan. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini pencahayaan kebersihan, suara (Irma,2020).

c. Sarana Prasarana dalam penelitian ini didefinisikan segala hal yang mencakup peralatan yang bergerak dan umumnya dipakai secara langsung, sedangkan prasarana adalah penunjang dan umumnya merupakan fasilitas yang tidak bergerak. Indikator dalam penelitian ini adalah sistem penghawaan (ventilasi) sistem pencahayaan, sistem sanitasi, sistem air bersih, sistem penyaluran air kotor dan atau air limbah, sistem pembuangan limbah infeksius dan non infeksius, sistem kelistrikan, sistem komunikasi, sistem gas medik, sistem proteksi petir, sistem proteksi kebakaran, sistem pengendalian kebisingan, sistem transportasi vertikal dalam puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75, 2014).

d. Kinerja tenaga kesehatan dalam penelitian merupakan hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu didalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau kriteria yang telah disepakati bersama. Indikator yang digunakan kualitas kerja, kuantitas hasil kerja, ketepatan waktu, efektifitas penggunaan sumber daya, kemandirian (Robbins, 2016).

2. Pengukuran variabel penelitian

Penelitian ini menggunakan pengukuran dengan skala Likert. Sugiyono (2019) mengemukakan bahwa dalam penelitian dan pengembangan, skala likert digunakan untuk mengembangkan instrument yang digunakan untuk mengukur sikap, persepsi dan pendapat seseorang atau sekelompok orang terhadap potensi dan permasalahan suatu objek, rancangan suatu produk, proses membuat produk dan produk yang telah dikembangkan atau diciptakan. Kuesioner yang akan digunakan terdiri dari lima instrumen jawaban dan skor seperti berikut :

Tabel 3.1 Instrumen jawaban dan skor

Instrumen Jawaban	Skor	Skor (Variabel Negatif : X1)
Sangat Setuju	5	1
Setuju	4	2
Kurang Setuju	3	3
Tidak Setuju	2	4
Sangat Tidak Setuju	1	5

Sumber : Sugiyono (2019)

G. Teknik Analisis Data

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang dilakukan untuk memastikan kemampuan sebuah skala untuk mengukur konsep yang dimaksudkan. Dengan kata lain uji validitas yang digunakan untuk mengukur konsep yang dimaksud. Dengan kata lain uji validitas yang di gunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid jika pernyataan kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner. Validitas dalam penelitian menyatakan derajat ketepatan alat ukur penelitian terhadap isi atau arti sebenarnya yang diukur.

b. Uji Reliabilitas

Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Untuk mengatur reliabilitas dengan menggunakan koefisien *cronbach alpha* (α). Suatu konstruk atau

variabel dikatakan reliabel jika memberikan *cronbach alpha* lebih besar dari 0,60.

H. Uji Asumsi Klasik

Penelitian ini uji asumsi klasik yang akan dilakukan adalah uji normalitas, uji multikolinieritas, uji heteroskedastisitas, dan uji autokorelasi.

1. Uji Normalitas

Uji Normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel independen dan dependen keduanya mempunyai distribusi normal atau mendekati normal. Dalam penelitian ini, uji normalitas menggunakan *Normal Probability Plot*. Suatu variabel dikatakan normal jika gambar distribusi dengan titik-titik data menyebar disekitar garis diagonal dan penyebaran titik-titik data searah mengikuti garis diagonal.

2. Uji Multikolinieritas

Uji Multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (variabel independent). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Untuk mendeteksi adanya multikolinieritas didalam model regresi dapat dilakukan dengan melihat nilai *Tolerance* dan *VIF (Variance Inflation Factor)*. Kedua ukuran ini menunjukkan setiap variabel independen lainnya. *Tolerance* mengukur variabel independen yang terpilih

yang dijelaskan oleh variabel independent lainnya. Jadi nilai *tolerance* rendah sama dengan nilai VIF tinggi (karena $VIF = 1/\textit{tolerance}$). Nilai yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinieritas adalah nilai *Tolerance* $\leq 0,10$ atau sama dengan nilai $VIF \geq 10$.

3. Uji Heterokedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap maka disebut homoskedastisitas dapat dilihat dari ada atau tidaknya pola tertentu pada grafik scatterplot. Jika ada pola tertentu seperti titik-titik membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar, kemudian menyempit) maka mengidentifikasi bahwa telah terjadi heterokedastisitas, Jika tidak ada pola yang jelas serta titik- titik yang menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y maka tidak terjadi heterokedastisitas.
4. Analisis Data Regresi Linear Berganda
Pengujian hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan dengan metode regresi linear yang digunakan untuk memprediksi seberapa jauh perubahan nilai variabel dependen, bila variabel independen dimanipulasi atau diubah - ubah atau dinaik turunkan (Sugiyono, 2015).

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Keterangan :

a = Konstanta

b₁, b₂, b₃ = Koefisien

X₁ = Variabel beban kerja

X₂ = Variabel lingkungan kerja

X₃ = Variabel Sarana Prasarana

Y = Variabel Kinerja

e = Error term



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan hasil penelitian, analisis pengukuran penelitian. Penjelasan yang dilakukan meliputi gambaran umum objek penelitian, penjelasan terhadap karakteristik responden, selanjutnya dilakukan analisis regresi linier berganda dan pengujian terhadap hipotesis.

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Profil Umum Objek Penelitian

Puskesmas Bintuni merupakan puskesmas rawat jalan, terletak di Jalan Raya Bintuni, Kelurahan Bintuni Barat Distrik Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni Papua Barat, mempunyai wilayah kerja meliputi: Kelurahan Bintuni Barat, Kelurahan Bintuni Timur, Kampung Wesiri, Kampung Masina, Kampung Tolak, Kampung Cutibo, Kampung Asouw, Kampung Lama, Kampung Didguji, Kampung Tubi Sterira.

2. Visi Misi Puskesmas Bintuni

a. Mewujudkan dan meningkatkan derajat, wawasan, dan kemandirian masyarakat Bintuni di bidang Kesehatan.

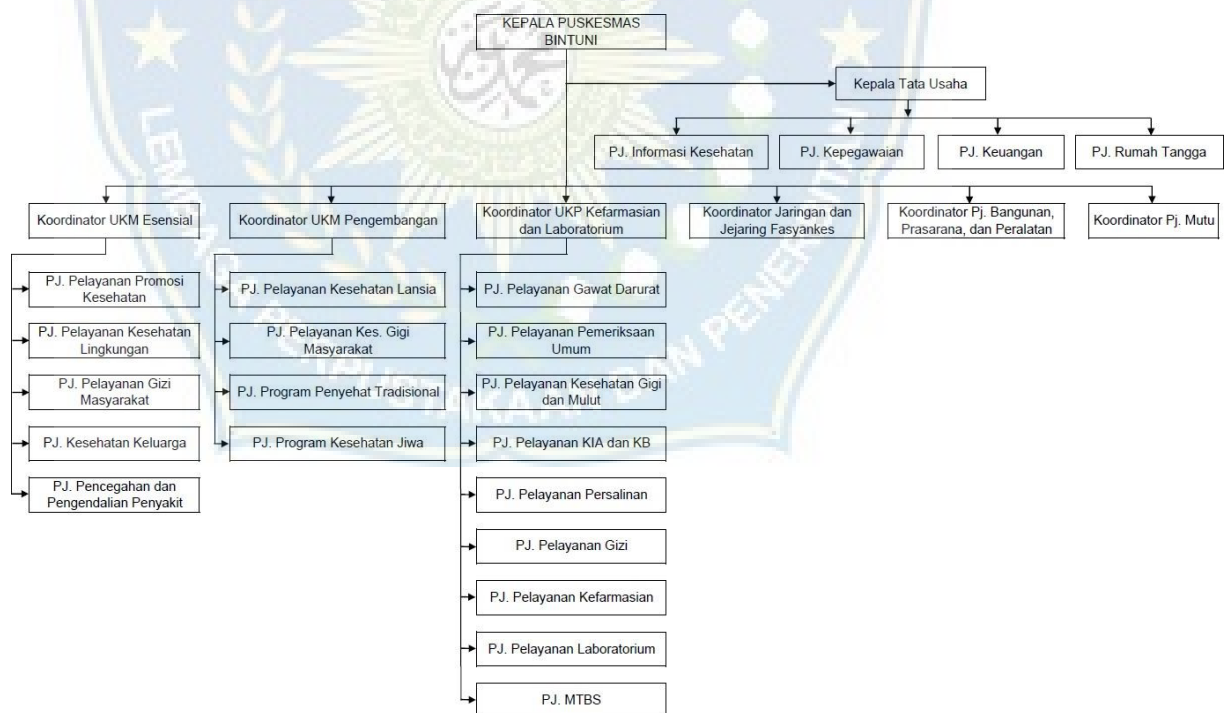
b. Misi

1) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan Masyarakat dan kerja sama lintas sektor.

- 2) Meningkatkan wawasan kesehatan masyarakat melalui pendidikan berbasis kesehatan.
- 3) Meningkatkan variabel program berbasis kebutuhan dan harapan masyarakat.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan hal yang sangat penting di dalam suatu organisasi. Struktur organisasi sebagai petunjuk susunan bagian dalam organisasi yang membedakan fungsi-fungsi dan tugas masing-masing bagian. Setiap bagian memiliki tugas, wewenang, tanggung jawab, yang berbeda namun tetap ada hubungan setiap bagian.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi

4. Jumlah tenaga kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni, dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.1 Data Tenaga Kesehatan di Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni 2024

No.	Tenaga Kesehatan	Pendidikan	Jumlah
1.	Kepala Puskesmas	S2 Keperawatan	1
2.	Dokter Gigi	S1 Kedokteran Gigi	1
3.	Doker Umum	S1 Kedokteran Umum	5
4.	SKM	S1 Kesehatan Masyarakat	5
5.	Sanitarian	D3 Kesling	2
6.	Farmasi	D3, S1 dan Apoteker	7
7.	Tenaga Gizi	D3 Gizi	4
8.	Bidan	D3, S1	26
9.	Perawat	D3, D4, S1, Ners	38
10.	Analisis	D3	6
11.	Perawat Gigi	D3	1
12.	Rekam medis	S1	1

Sumber: Profil Puskesmas Bintuni 2024

B. Karakteristik Responden

Penelitian ini menjelaskan karakteristik responden yang merupakan pegawai Puskesmas Bintuni di Kabupaten Teluk Bintuni yang diperoleh melalui kuesioner. Karakteristik yang dimaksud merupakan identitas tenaga kesehatan yang terdiri dari; 1) jenis kelamin, 2) status pekerjaan, 3) usia. Secara singkat karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Data Primer Tenaga Kesehatan di Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni 2024

No.	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentasi (%)
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	15	15%
	Perempuan	82	85%
Status Pekerjaan			
2.	ASN	49	51%
	P3K	15	15%
	Pegawai kontrak	20	21%
	Magang	13	13%
Usia			
3.	20 – 30 Tahun	28	29%
	30 – 40 Tahun	53	55%
	40 – 50 Tahun	16	16%

Sumber: Data Primer (diolah) 2024

C. Analisis Statistik Deskriptif

Analisis statistik deskriptif dengan menginterpretasikan nilai rata-rata dari masing-masing indikator pada variabel penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran mengenai indikator apa saja yang membangun konsep model penelitian secara keseluruhan.

Dasar interpretasi nilai rata-rata yang digunakan dalam penelitian ini, mengacu pada interpretasi skor yang digunakan oleh Schafer, Jr, (2004) sebagaimana digambarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Dasar Interpretasi Skor Item Dalam Variabel Penelitian

No.	Nilai Skor	Interpretasi
1	1,00 - 1,79	Jelek/tidak penting
2	1,80 - 2,59	Kurang
3	2,60 – 3,39	Cukup
4	3,40 – 4,19	Bagus/penting
5.	4,20 – 5,00	Sangat bagus/Sangat penting

Sumber: Modifikasi dari Schafer, Jr (2004)

Uraian dari analisis statistik deskriptif dari masing-masing variabel diuraikan sebagai berikut:

a. Beban Kerja (X1)

Variabel beban kerja diukur dengan tiga indikator yakni kondisi pekerjaan dengan dua item pernyataan, waktu kerja dengan tiga item pernyataan, dan target yang harus dicapai dengan tiga item pernyataan.

Persepsi responden tentang beban kerja dapat dilihat pada Tabel 4.4. berikut:

Tabel 4.4. Tabel Frekuensi/Persentase Indikator Variabel Beban Kerja

Indikator	Skor Jawaban Responden										Mean
	1 (SS)		2 (S)		3 (KS)		4 (TS)		5 (STS)		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X1.1.1	0	0,0	0	0,0	13	13,4	48	49,5	36	37,1	1,76
X1.1.2	0	0,0	0	0,0	24	24,7	44	45,4	29	29,9	1,95
X1.1											1,86
X1.2.1	0	0,0	6	6,2	38	39,2	42	43,3	11	11,3	2,40
X1.2.2	1	1,0	7	7,2	43	44,3	40	41,2	6	6,2	2,56
X1.2.3	0	0,0	2	2,1	39	40,2	43	44,3	13	13,4	2,31
X1.2											2,42
X1.3.1	1	1,0	6	6,2	22	22,7	60	61,9	8	8,2	2,30
X1.3.2	3	3,1	6	6,2	40	41,2	44	45,4	4	4,1	2,59
X1.3.3	0	0,0	1	1,0	16	16,5	67	69,1	13	13,4	2,05
X1.3											2,31
Mean Variabel Beban Kerja											2,20

Sumber: Lampiran 7

Beban kerja merupakan variabel negatif. Tabel 4.4, dapat diketahui bahwa persepsi terhadap variabel beban kerja dapat diartikan bahwa responden memberi nilai kurang, hal ini terlihat dari nilai rata-rata sebesar 2,20. Hal ini berarti bahwa para responden menganggap memahami

beban kerja yang dimaksudkan dalam penelitian ini, meskipun beban kerja tersebut belum terlalu tinggi. Indikator yang memiliki nilai rerata terendah dari variabel beban kerja adalah indikator kondisi pekerjaan (X1.1) dimana indikator ini memiliki dua item pernyataan dengan nilai rerata sebesar 1,86, selanjutnya indikator target yang harus dicapai (X1.3) indikator ini memiliki nilai rerata sebesar 2,31, dan indikator waktu kerja (X1.2) memiliki nilai rerata sebesar 2,42. Hal ini memberi gambaran bahwa kondisi pekerjaan (X1.1) tidak menjadi beban bagi para tenaga kesehatan, karena responden sudah mengetahui kondisi pekerjaan yang harus dihadapi, sedangkan beban kerja terlihat pada indikator waktu kerja dan target yang harus dicapai. Diantara ketiga indikator yang merupakan beban kerja disini terlihat pada waktu kerja (X1.2) dengan nilai rerata 2,42 yang mana waktu kerja ini terkadang melewati waktu kerja yang sudah ditentukan namun beban tersebut tidak terlalu tinggi.

b. Lingkungan kerja (X2)

Variabel lingkungan kerja diukur dengan tiga indikator yakni kebersihan, hubungan kerja, dan suara dengan masing-masing dua item pernyataan.

Persepsi responden tentang lingkungan kerja dapat dilihat pada Tabel 4.5. berikut:

Tabel 4.5 Tabel Frekuensi/Persentase Indikator Variabel Lingkungan Kerja

Indikator	Skor Jawaban Responden										Mean
	1 (STS)		2 (TS)		3 (KS)		4 (S)		5 (SS)		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X2.1.1	0	0,0	4	4,1	30	30,9	45	46,4	18	18,6	3,79
X2.1.2	1	1,0	7	7,2	33	34,0	42	43,3	14	14,4	3,63
X2.1											3,71
X2.2.1	0	0,0	2	2,1	24	24,7	44	45,4	27	27,8	3,99
X2.2.2	0	0,0	3	3,1	13	13,4	51	52,6	30	30,9	4,11
X2.2											4,05
X2.3.1	1	1,0	11	11,3	37	38,1	40	41,2	8	8,2	3,44
X2.3.2	1	1,0	6	6,2	21	21,6	51	52,6	18	18,6	3,81
X2.3											3,63
Mean Variabel Lingkungan Kerja											3,80

Sumber: Lampiran 7

Tabel 4.5, menunjukkan bahwa persepsi terhadap variabel lingkungan kerja dapat diartikan bahwa responden memberi nilai bagus/ penting, hal ini terlihat dari nilai rata-rata sebesar 3,80 Hal ini berarti para responden memahami lingkungan kerja yang dimaksudkan dalam penelitian ini serta memiliki lingkungan kerja yang baik. Indikator yang memiliki nilai rerata tertinggi dari variabel lingkungan kerja adalah hubungan kerja (X2.2), dengan nilai rerata sebesar 4,05, selanjutnya indikator kebersihan (X2.1) dengan nilai rerata sebesar 3,71, dan indikator suara (X2.3) dengan nilai rerata sebesar 3,63. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja di Puskesmas Bintuni meliputi komunikasi antara atasan dan tenaga kesehatan serta pegawai lainnya terjalin dengan baik, saling menghormati dan saling menghargai satu sama lain, dan didukung dengan lingkungan Puskesmas yang bersih.

c. Sarana prasarana (X3)

Variabel sarana prasarana diukur dengan delapan indikator yakni sirkulasi udara, sistem pencahayaan, sistem air bersih, sistem penyaluran air kotor dan limbah, sistem pembuangan limbah infeksius dan non infeksius, sistem kelistrikan, komunikasi, gas medik, proteksi petir, dan proteksi kebakaran, pengendali kebisingan, dan sistem transportasi vertikal dalam puskesmas. Dari delapan indikator, lima indikator dikembangkan menjadi item pernyataan, sementara 3 indikator langsung merupakan pernyataan.

Persepsi responden tentang sarana prasarana dapat dilihat pada Tabel 4.6. berikut:

Tabel 4.6 Tabel Frekuensi/Persentase Indikator Variabel Sarana Prasarana

Indikator	Skor Jawaban Responden										Mean
	1 (STS)		2 (TS)		3 (KS)		4 (S)		5 (SS)		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X3.1.1	0	0,0	3	3,1	24	24,7	50	51,5	20	20,6	3,90
X3.1											3,90
X3.2.1	0	0,0	3	3,1	22	22,7	50	51,5	22	22,7	3,94
X3.2.2	1	1,0	4	4,1	20	20,6	55	56,7	17	17,5	3,86
X3.2											3,90
X3.3.1	1	1,0	1	1,0	25	25,8	45	46,4	25	25,8	3,95
X3.3.2	0	0,0	2	2,1	10	10,3	53	54,6	32	33,0	4,19
X3.3											4,07
X3.4.1	1	1,0	5	5,2	26	26,8	46	47,4	19	19,6	3,79
X3.4.2	0	0,0	4	4,1	30	30,9	43	44,3	20	20,6	3,81
X3.4											3,80
X3.5.1	1	1,0	11	11,3	22	22,7	45	46,4	18	18,6	3,70
X2.5											3,70
X3.6.1	1	1,0	5	5,2	27	27,8	45	46,4	19	19,6	3,78
X3.6.2	1	1,0	9	9,3	20	20,6	42	43,3	25	25,8	3,84
X3.6.3	1	1,0	6	6,2	29	29,9	51	52,6	10	10,3	3,65

Tabel 4.6 lanjutan

Indikator	Skor Jawaban Responden										Mean
X3.6.4	0	0,0	9	9,3	26	26,8	49	50,5	13	13,4	3,68
X3.6.5	1	1,0	10	10,3	25	25,8	47	48,5	14	14,4	3,65
X3.6											3,72
X3.7.1	1	1,0	7	7,2	36	37,1	40	41,2	13	13,4	3,59
X3.7											3,59
X3.8.1	0	0,0	1	1,0	28	28,9	58	59,8	10	10,3	3,79
X3.8.2	0	0,0	4	4,1	21	21,6	49	50,5	23	23,7	3,94
X3.8.3	1	1,0	8	8,2	28	28,9	48	49,5	12	12,4	3,64
X3.8											3,79
Mean Variabel Sarana Prasarana											3,81

Sumber: Lampiran 7

Tabel 4.6, dapat diketahui bahwa persepsi terhadap variabel sarana prasarana dapat diartikan bahwa responden memberi nilai penting, hal ini terlihat dari nilai rata-rata sebesar 3,81. Hal ini berarti berarti bahwa para responden memahami sarana prasarana yang dimaksudkan dalam penelitian ini serta sudah memiliki sarana prasarana yang baik. Indikator yang memiliki nilai rerata tertinggi dari variabel sarana prasarana kerja adalah sistem air bersih (X3.3) dengan nilai rerata sebesar 4,07, selanjutnya indikator sirkulasi udara (X3.1) dan sistem pencahayaan (X3.2) dengan nilai rerata 3,90, dan yang terendah adalah indikator pengendali kebisingan (X3.7) dengan nilai rerata sebesar 3,59. Hal ini memberi gambaran bahwa sistem air bersih yang ada di Puskesmas Bintuni dianggap sudah baik oleh responden, dan sistem pengendali kebisingan masih perlu untuk ditingkatkan.

d. Kinerja tenaga kesehatan (Y)

Variabel kinerja tenaga kesehatan diukur dengan lima indikator yakni kualitas kerja, kuantitas kerja, ketepatan waktu, efektifitas penggunaan sumber daya, dan kemandirian.

Persepsi responden tentang kinerja tenaga kesehatan dapat dilihat pada Tabel 4.7. berikut:

Tabel 4.7. Tabel Frekuensi/Prosentase Indikator Variabel kinerja tenaga kesehatan

Indikator	Skor Jawaban Responden										Mean
	1 (STS)		2 (TS)		3 (KS)		4 (S)		5 (SS)		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Y1.1.1	2	2,1	3	3,1	24	24,7	49	50,5	19	19,6	3,82
Y1.1.2	0	0,0	2	2,1	16	16,5	59	60,8	20	20,6	4,00
Y1.1.3	0	0,0	2	2,1	24	24,7	51	52,6	20	20,6	3,92
Y1.1											3,91
Y1.2.1	0	0,0	1	1,0	23	23,7	55	56,7	18	18,6	3,93
Y1.2.2	0	0,0	2	2,1	18	18,6	57	58,8	20	20,6	3,98
Y1.2											3,95
Y1.3.1	0	0,0	0	0,0	18	18,6	60	61,9	19	19,6	4,01
Y1.3.2	1	1,0	7	7,2	23	23,7	47	48,5	19	19,6	3,78
Y1.3											3,90
Y1.4.1	0	0,0	2	2,1	24	24,7	47	48,5	24	24,7	3,96
Y1.4.2	2	2,1	24	24,7	47	48,5	24	24,7	2	2,1	3,06
Y1.4.3	0	0,0	1	1,0	26	26,8	57	58,8	13	13,4	3,85
Y1.4											3,62
Y1.5.1	0	0,0	0	0,0	27	27,8	55	56,7	15	15,5	3,88
Y1.5.2	0	0,0	1	1,0	18	18,6	55	56,7	23	23,7	4,03
Y1.5.3	0	0,0	2	2,1	12	12,4	53	54,6	30	30,9	4,14
Y1.5.4	0	0,0	0	0,0	26	26,8	52	53,6	19	19,6	3,93
Y1.5											3,99
Mean Variabel Kinerja Tenaga Kesehatan											3,88

Sumber: Lampiran 7

Tabel 4.7, dapat diketahui bahwa persepsi terhadap variabel kinerja tenaga kesehatan dapat diartikan bahwa responden memberi nilai bagus/

penting, hal ini terlihat dari nilai rata-rata sebesar 3,88. Hal tersebut berarti bahwa para responden memahami dan memiliki kinerja yang sudah baik namun masih perlu dan sangat memungkinkan untuk ditingkatkan. Nilai rerata indikator variabel kinerja tenaga kesehatan relatif sama hanya indikator yang relatif lebih rendah dari yang lainnya yakni indikator efektifitas penggunaan sumber daya (Y1.4) dimana indikator ini memiliki tiga item pernyataan dengan nilai rerata sebesar 3,62 hal ini berarti bahwa indikator tersebut masih memungkinkan untuk ditingkatkan dengan cara efisiensi pada penggunaan sumber daya secara efektif.

D. Analisis Hasil Penelitian

1. Uji Validitas Instrumen Penelitian.

Validitas tujuannya untuk mengetahui tingkat kevalidan dari instrumen yang digunakan dalam penelitian. Melalui uji validitas akan dapat diketahui apakah item-item pertanyaan yang tersaji dalam kuesioner benar-benar mampu mengungkap dengan pasti tentang masalah yang diteliti. Teknik yang dapat dipergunakan untuk uji validitas adalah dengan analisa item, dimana setiap nilai yang ada pada setiap butir pertanyaan dalam kuesioner dikorelasikan dengan nilai total seluruh butir pertanyaan untuk suatu variabel, dengan menggunakan rumus *Product Moment*.

Cara menguji validitas dengan menggunakan formula *Product Moment* dengan taraf signifikansi 0,05. Jika $r_{xy} > \text{tabel}$ maka data tersebut adalah valid, tetapi jika $r_{xy} < \text{tabel}$ maka data tidak valid. Validitas dapat juga

diketahui dari signifikansi hasil korelasi, jika signifikansi hasil korelasi lebih kecil 0,05, maka uji tersebut merupakan konstruk yang kuat. Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian, maka hasil pengujian validitas instrumen penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel. 4.8 Rekapitulasi Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Item	R	sig.	Keterangan	Reliabilitas	Keterangan
Beban Kerja	X1.1	0,742	0,000	Valid	0,687	Reliabel
	X1.2	0,744	0,000	Valid		
	X1.3	0,745	0,000	Valid		
Lingkungan Kerja	X2.1	0,809	0,000	Valid	0,662	Reliabel
	X2.2	0,758	0,000	Valid		
	X2.3	0,747	0,000	Valid		
Sarana Prasarana	X3.1	0,744	0,000	Valid	0,886	Reliabel
	X3.2	0,741	0,000	Valid		
	X3.3	0,682	0,000	Valid		
	X3.4	0,757	0,000	Valid		
	X3.5	0,773	0,000	Valid		
	X3.6	0,859	0,000	Valid		
	X3.7	0,702	0,000	Valid		
	X3.8	0,781	0,000	Valid		
Kinerja Tenaga Kesehatan	Y1.1	0,860	0,000	Valid	0,914	Reliabel
	Y1.2	0,891	0,000	Valid		
	Y1.3	0,849	0,000	Valid		
	Y1.4	0,882	0,000	Valid		
	Y1.5	0,832	0,000	Valid		

Sumber: lampiran 6 hasil uji validitas dan reliabilitas.

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa instrumen penelitian untuk semua item dan indikator variabel bersifat valid.

2. Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Suatu alat ukur baru dapat dipercaya dan diandalkan bila selalu didapatkan hasil yang konsisten dari gejala pengukuran yang tidak berubah yang dilakukan pada waktu yang

berbeda-beda. Untuk melakukan uji reliabilitas dapat dipergunakan teknik *Alpha Cronbach*, dimana suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel apabila memiliki koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,6 atau lebih.

Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas instrumen penelitian, seperti yang ada pada Tabel 4.8, maka hasil pengujian menunjukkan bahwa semua instrumen penelitian adalah reliabel. Hal ini dapat diketahui bahwa semua variabel penelitian ini mempunyai koefisien keandalan/alpha lebih besar dari 0,6. Bila hasil uji reliabilitas ini dikaitkan dengan kriteria indeks koefisien reliabilitas menurut Arikunto (1998), menunjukkan bahwa keandalan/alpha instrumen penelitian adalah tinggi. Dengan demikian data penelitian bersifat valid dan layak digunakan untuk pengujian hipotesis penelitian.

E. Analisis Regresi dan Pengujian Hipotesis

1. Analisis Regresi

Analisis regresi dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, yakni untuk menganalisis pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat, untuk menguji hipotesis penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya.

Dasar pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan nilai probabilitas baik untuk uji secara parsial. Secara umum hipotesis yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ho: Tidak terdapat pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat

Ha: Terdapat pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat

Dasar pengambilan keputusannya adalah:

$P \leq 0,05$, maka H_0 ditolak

$P > 0,05$, maka H_0 diterima

Pengujian hipotesis ini dilakukan dengan teknik analisis statistik regresi linier berganda, dari hasil olahan komputer sub program SPSS for Windows yang akan dipaparkan melalui tabel-tabel signifikansi, berikut penjelasan sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan.

2. Pengujian Hipotesis

Berdasarkan model empirik yang diajukan dalam penelitian ini dapat dilakukan pengujian terhadap hipotesis yang diajukan melalui pengujian koefisien regresi. Hasil pengujian pada Tabel 4.8 merupakan pengujian hipotesis dengan melihat nilai *p value*, jika nilai *significansi* lebih kecil dari 0.05 maka pengaruh antara variabel signifikan. Hasil pengujian disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.9 Pengujian Hipotesis

HIP	Variabel Independen	Variabel Dependen	B	Beta	t	Sig	Keterangan
H1	Beban Kerja	Kinerja Ten Kes	-0,340	-0,271	-3,704	0,000	Signifikan
H2	Lingkungan Kerja	Kinerja Ten Kes	0,243	0,250	2,869	0,005	Signifikan
H3	Sarana Prasarana	Kinerja Ten Kes	0,406	0,428	4,681	0,000	Signifikan
R = 0,882		R Square = 0,675					
F = 64,42							
Sig 0,000							

Sumber: Lampiran 8

Dari keseluruhan model tiga pengaruh langsung yang dihipotesiskan, ada tiga yang signifikan. Adapun interpretasi dari Tabel 4.9 dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Beban kerja mempunyai pengaruh negatif signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan dengan $P = 0.000 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar $-0,340$, koefisien ini menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja dirasakan maka kinerja tenaga kesehatan pegawai di Puskesmas Bintuni juga akan semakin menurun.
- b. Lingkungan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan dengan $P = 0.000 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar $0,243$, koefisien ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang baik dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan pada Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni.
- c. Sarana prasarana berpengaruh positif signifikan terhadap sarana prasarana kerja dengan $P = 0.000 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar $0,406$, koefisien ini menunjukkan bahwa semakin baik dan lengkap sarana prasarana kerja pegawai maka kinerja tenaga kesehatan akan semakin baik pula.
- d. Uji F Signifikan dengan $Sig < 0,05$, Artinya model yang dibangun menggambarkan kondisi pada tempat penelitian atau hasil penelitian ini dapat digeneralisasikan pada Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni.
- e. R Square menghasilkan nilai sebesar $0,675$ artinya model yang dibangun menggambarkan kondisi di tempat penelitian sebesar $67,5\%$ dan sisanya sebesar $32,5\%$ merupakan keterbatasan alat ukur dalam mengungkap fakta atau masih adanya hal-hal yang peneliti tidak

masukkan sebagai indikator dari masing-masing variabel penelitian serta error peneliti.

3. Pengujian Asumsi Klasik

Untuk memperoleh nilai penduga yang tidak bias dan efisien dari suatu persamaan regresi berganda, maka datanya harus memenuhi kriteria asumsi klasik sebagai berikut:

a. Multikolinieritas

Multikolinieritas merupakan keadaan dimana terdapat korelasi yang sangat tinggi antara variabel bebas dalam persamaan regresi. Menurut Gujarati (1999:157) multikolinieritas memiliki arti adanya korelasi yang tinggi (mendekati sempurna) diantara variabel bebas. Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinieritas dilakukan dengan melihat VIF (Variance Inflating Factor), jika nilai VIF kurang dari 5, maka pada model tersebut tidak terjadi Multikolinieritas (Santoso, 2003 dan Sulaiman, 2004).

Tabel 4.10 Uji Multikolinieritas

Variabel bebas	Toleransi	VIF	Keterangan
Beban Kerja	0.654	1.529	Non Multikolinieritas
Lingkungan Kerja	0.461	2.170	Non Multikolinieritas
Sarana Prasarana	0.418	2.391	Non Multikolinieritas

Sumber: Lampiran 8

Berdasarkan Table 4.9 diketahui bahwa nilai VIF tidak ada yang melebihi nilai 5, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinieritas.

b. Heterokedastisitas

Heterokedastisitas akan mengakibatkan penaksiran koefisien-koefisien regresi menjadi tidak efisien. Hasil penaksiran akan menjadi

kurang dari semestinya. Heterokedastisitas bertentangan dengan salah satu asumsi dasar regresi linier, yaitu bahwa variasi residual sama untuk semua pengamatan atau disebut homoskedastisitas (Gujarati, 1999). Diagnosis adanya Heterokedastisitas dapat dilakukan dengan memperhatikan residual (*ZRESID) dan variable yang diprediksi (*ZPRED). Jika sebaran titik dalam plot terpencar disekitar angka nol (0 pada sumbu Y) dan tidak membentuk pola atau trend garis tertentu, maka dapat dikatakan bahwa model tidak memenuhi asumsi Heterokedastisitas atau modek regresi dikatakan memenuhi syarat untuk memprediksi (Santoso, 2003 dan Sulaiman, 2004). Heterokedastisitas diuji dengan menggunakan grafik *Scatterplot*. Hasil uji heteroskedastisitas ditunjukkan pada gambar di lampiran 7.

Berdasarkan gambar tersebut dapat dilihat bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas karena tidak terdapat pola yang jelas dan titik-titik menyebar. Adapun dasar pengambilan keputusan tersebut adalah:

- Jika ada pola tertentu yang membentuk pola tertentu yang teratur, maka terjadi heteroskedastisitas
- Jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

c. Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mendeteksi apakah distribusi data variabel bebas dan variabel terikatnya adalah normal. Uji normalitas dimaksudkan untuk melihat apakah data yang dianalisis memiliki nilai

residual yang berada di sekitar nol (data normal) atau tidak. Jika berada di sekitar nol, maka asumsi normalitas terpenuhi, demikian sebaliknya (Yarnest, 2004). Model regresi yang baik adalah mempunyai distribusi data normal atau mendekati normal. Untuk menguji atau mendeteksi normalitas ini, diketahui dari tampilan *normal probability plot*. Jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan/atau tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Berdasarkan grafik *normal probability plot* seperti yang disajikan pada lampiran 4 dapat diuraikan sebagai berikut:

Terlihat bahwa titik-titik menyebar disekitar garis diagonal, serta penyebarannya mengikuti arah garis diagonal. Sehingga model regresi layak dianalisis lebih lanjut.

F. Pembahasan

Pembahasan ini difokuskan pada keputusan yang dihasilkan dari pengujian hipotesis, sebagai upaya untuk menjawab perumusan masalah penelitian. Hasil analisis dari pengujian hipotesis dijabarkan sebagai berikut:

1. Pengaruh Beban kerja terhadap Kinerja tenaga kesehatan.

Untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis pertama dapat

diamati dari hasil analisis regresi pada Tabel 4.8. Dari Tabel tersebut menunjukkan beban kerja mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja dirasakan maka kinerja tenaga kesehatan pegawai di Puskesmas Bintuni juga akan semakin menurun. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marhumi S, dkk (2022) yang menyatakan bahwa beban kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja pegawai. Sebaliknya, temuan penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Santoso RM, dkk (2022) yang menyatakan bahwa peningkatan beban kerja menyebabkan meningkatnya kinerja karyawan, dan akan berbanding lurus dengan meningkatnya kinerja organisasi.

Hasil statistik deskriptif menunjukkan bahwa kondisi pekerjaan merupakan indikator yang memiliki nilai rerata terendah dari variabel beban kerja, hal ini membuktikan bahwa kondisi pekerjaan tidak menjadi beban bagi para tenaga kesehatan, karena responden sudah mengetahui kondisi pekerjaan yang harus dihadapi, sedangkan beban kerja terlihat pada indikator waktu kerja, yang mana waktu kerja ini terkadang melewati waktu kerja yang sudah ditentukan namun beban tersebut tidak terlalu tinggi.

Fakta di tempat penelitian menunjukkan bahwa beban kerja yang diterima oleh tenaga kesehatan mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni walaupun beban kerja yang diterima tidak terlalu tinggi

dan terjadi hanya pada waktu-waktu tertentu. Para tenaga kesehatan juga sudah memahami kondisi pekerjaan yang akan dihadapi dan biasanya jika ada pekerjaan yang bisa diselesaikan bersama maka mereka akan bekerja sama sehingga para tenaga kesehatan dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik dengan menggunakan tambahan waktu yang lebih dari hari-hari biasanya.

2. Pengaruh lingkungan kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan.

Untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis kedua dapat diamati dari hasil analisis regresi pada Tabel 4.9. Dari Tabel tersebut menunjukkan lingkungan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja tenaga Kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang baik dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan pada Puskesmas Bintuni. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Santoso MR, dkk (2022) yang menyatakan bahwa lingkungan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sabilalo A.M (2020) yang menyatakan bahwa lingkungan kerja berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja pegawai pada Biro Organisasi Sekretariat Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. Artinya semakin baik keadaan lingkungan kerja maka kinerja pegawai akan semakin rendah. Hal ini cukup beralasan karena variabel lingkungan kerja yang diukur melalui indikator musik di tempat kerja menunjukkan respon paling rendah oleh pegawai sehingga dapat diasumsikan bahwa suara musik di tempat kerja

dapat menimbulkan pengaruh negatif terhadap kinerja pegawai.

Hasil statistik deskriptif menunjukkan bahwa hubungan kerja merupakan indikator yang memiliki nilai rerata tertinggi dari variabel lingkungan kerja, hal ini membuktikan bahwa hubungan atasan dengan sesama tenaga kesehatan serta tingkat kepercayaan dan rasa hormat terjalin dengan baik.

Fakta di tempat penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja di Puskesmas Bintuni tergolong baik utamanya pada komunikasi dan saling menghargai antara atasan dengan tenaga kesehatan dan pegawai lainnya. Walaupun tidak bisa dipungkiri bahwa terkadang sesekali bisa terjadi kesalahpahaman dalam hal komunikasi maupun lainnya tapi hal tersebut dapat segera diatasi, sehingga tidak menjadi penghalang bagi tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

3. Pengaruh sarana prasarana terhadap kinerja tenaga kesehatan

Untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis kedua dapat diamati dari hasil analisis regresi pada Tabel 4.9. Dari Tabel tersebut menunjukkan sarana prasarana berpengaruh positif signifikan terhadap sarana prasarana kerja. Temuan ini menunjukkan bahwa bahwa semakin baik dan lengkap sarana prasarana kerja pegawai maka kinerja tenaga kesehatan akan semakin baik pula. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanuddin, dkk (2022) yang menyatakan bahwa sarana prasarana, kualitas SDM dan kemampuan kerja

berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

Hasil statistik deskriptif menunjukkan bahwa sistem air bersih merupakan indikator yang memiliki nilai rerata tertinggi dari variabel sarana prasarana, hal ini membuktikan bahwa sistem air bersih yang ada di Puskesmas Bintuni sudah baik.

Fakta di tempat penelitian menunjukkan bahwa sistem air bersih yang ada di Puskesmas Bintuni menggunakan sumur bor sendiri dan air yang dihasilkan jernih, tidak berwarna dan tidak berbau, tidak mengandung bahan tersuspensi atau keruh sehingga air tersebut layak digunakan oleh pasien maupun tenaga Kesehatan di puskesmas sebagai sarana cuci tangan ataupun lainnya. Hanya saja perlu dilakukan pengecekan secara berkala oleh para petugas kesehatan lingkungan untuk melakukan monitoring terhadap kualitas air untuk menjaga agar ketersediaan air bersih di puskesmas tetap berkualitas baik. Untuk sarana prasarana lainnya yang perlu menjadi perhatian oleh kepala puskesmas yakni perlunya alat pengeras suara di ruang pendaftaran, ruang Anamnesa (tempat pemeriksaan riwayat kesehatan) dan ruang apotek hal ini agar mengurangi kebisingan dan mempermudah tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Bintuni melalui variabel beban kerja, lingkungan kerja, sarana dan prasarana maka dapat diketahui variabel yang berpengaruh negatif terhadap kinerja

tenaga kesehatan yakni variabel beban kerja, hal ini patut menjadi perhatian kepala puskesmas dan manajemen Puskesmas untuk mendisiplinkan tenaga kesehatan yang seringkali datang tidak tepat waktu sehingga mengganggu operasional harian dan hal tersebut meningkatkan beban kerja rekan kerja dan menurunkan moral tim. Olehnya itu perlu langkah-langkah perbaikan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

Kebaruan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada objek, sampel, lokasi dan tahun penelitian serta indikator pada variabel yang digunakan. Objek penelitian yang dilakukan oleh Marhumi et.al., 2022 di kantor Kecamatan Liliraja Kabupaten Soppeng. Sedangkan penelitian dilakukan pada Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni Papua Barat. Sampel Penelitian yang dilakukan Sabilalo et al., 2020 adalah pegawai biro organisasi di kantor sekretariat daerah provinsi Sulawesi Tenggara. Sedang sampel penelitian yang dilakukan adalah keseluruhan tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni. Serta perbedaan tahun penelitian, dimana peneliti melakukan penelitian ditahun 2024 sedangkan penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2020 hingga 2023. Sedangkan indikator yang digunakan pada variabel sarana dan prasarana puskesmas didasarkan pada Permenkes RI.No 75.2014.

Keterbatasan penelitian ini dipengaruhi oleh belum adanya penerapan e-kinerja berbasis web dan hanya bersumber dari absensi harian dan hal tersebut belum cukup untuk dijadikan tolak ukur penilaian

kinerja, selanjutnya adanya bias responden yang memberikan jawaban yang dianggap paling diinginkan peneliti bukan berdasarkan jawaban yang sebenarnya, kemudian dari sisi waktu penelitian yang singkat sehingga tidak dapat menangkap perubahan dalam jangka panjang dalam kinerja tenaga kesehatan Puskesmas Bintuni.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil olah data analisis regresi berganda menggunakan aplikasi SPSS dapat disimpulkan.

1. Beban kerja mempunyai pengaruh negatif signifikan terhadap kinerja tenaga Kesehatan dengan $P = 0.000 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar $-0,340$, koefisien ini menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja dirasakan maka kinerja tenaga kesehatan pegawai di Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni juga akan semakin menurun.
2. Lingkungan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja tenaga Kesehatan dengan $P = 0.000 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar $0,243$, koefisien ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang baik dapat meningkatkan kinerja tenaga Kesehatan pada Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni.
3. Sarana prasarana berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja tenaga Kesehatan dengan $P = 0.000 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar $0,406$, koefisien ini menunjukkan bahwa semakin baik dan lengkap sarana prasarana kerja pegawai maka kinerja tenaga Kesehatan akan semakin baik.

B. Saran

Berdasarkan Kesimpulan yang telah dikemukakan, maka dapat diajukan saran sebagai berikut.

1. Kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Teluk Bintuni untuk memberikan evaluasi kinerja mencakup aspek kualitas pelayanan, kepatuhan pada protokol dan efisiensi kinerja..
2. Kepada Kepala Puskesmas Bintuni agar dapat menurunkan beban kerja tenaga kesehatan dengan pengaturan waktu yang efektif dan efisien serta pendelegasian tugas secara merata sesuai dengan kompetensi masing-masing tenaga kesehatan.
3. Bagi peneliti disarankan untuk:
 - a. Menambah variabel lain seperti disiplin, tanggung jawab dan lainnya yang mempengaruhi kinerja agar mendapatkan wawasan yang lebih luas mengenai kinerja.
 - b. Memperluas lingkup sampel agar dapat meningkatkan generalisasi hasil penelitian tentang fenomena yang diteliti.
 - c. Menggunakan metode penelitian tambahan seperti wawancara atau analisis data yang berbeda agar dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang konteks dan mekanisme di balik temuan kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Irma, M.Y (2020). *Pengaruh lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja pegawai*. *Jurnal Manajemen*, 12 (2).
- Afandi, P. (2018). *Manajemen sumber daya manusia teori, konsep dan indikator*. Zanafa Publishing.
- Alfiyah.SN dkk.. (2023). *Pengaruh Sarana Prasarana dan Iklim kerja terhadap kinerja dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening*. *Journal Riset Ekonomi an Bisnis*. Vol.16 No.2.
- Ananda, R., Damayanti, R., & Maharja, R. (2023). *Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan*. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(1).<https://doi.org/10.36590/kepo.v4i1.570>
- Anggoro KR, M.,dkk (2022). *MSDM dalam Kinerja Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasi*. Bandung: Widina Bhakti Persada.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). *Tinjauan Pustaka Beban kerja*, (2010), 12-42
- Gujarati, Damodar. (1999). *Ekonometrika Dasar*, Erlangga, Jakarta.
- Hafidah.S dan Gustini. F (2021) *Pengaruh Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Dalam Masa Pandemi Covid 19*. *Jurnal Health Sains*. Vol 2 No.8.
- Hasanuddin, dkk. (2022). *Pengaruh sarana prasarana, kualitas SDM, dan kemampuan kerja terhadap kinerja pegawai*. *Jurnal Ekonomi Keuangan Investasi dan Syariah (EKUITAS)*. 4(2) : 804-813.
- Hasibuan.M (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara.
- Koesomowidjojo, S. R. M. (2017). *Analisis Beban Kerja*. Penerbit Raih Asa Sukses.
- Lasso, C. K. R. (2023). *Faktor Hambatan Dalam Akses Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas di Indonesia: Scoping Review*. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13 (Oktober).

- Lette. RA (2020). *Jumlah dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang*. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, 7(2).
- Maklassa Dg & Nurbaya S. (2021). *Pengaruh Kompetensi, Motivasi, Sarana dan Prasarana Terhadap Kinerja Guru dan Kualitas Pendidikan*. Jurnal Of Management. Vol. 4 No.1
- Mangkunegara,A.P. (2005).*Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Marhumi, S., dkk. (2022). *Pengaruh beban kerja terhadap kinerja pegawai pada kantor kecamatan liliraja kabupaten soppeng*. *Journal of Management & Business*, 5(1): 404-414.
- Munandar.(2004).*Stress dan keselamatan kerja,Psikologi Industri dan Organisasi*.Jakarta.Universitas Indonesia.
- Nabawi, Rizal. (2019). *Pengaruh lingkungan kerja, kepuasan kerja, dan beban kerja terhadap kinerja pegawai dinas PUPR kabupaten Aceh*
- O'Donnel, R.D. & Eggemeier, F.T. (1986). Workload assessment methodology. In K.R. Boff, L. Kaufman, & J.P. Thomas (eds.), *Handbook of perception and human performance, Vol. II : Cognitive processes and performance* (pp 41.1-42.49). New York: Wiley
- Pamungkas, G., & Kusmiati, E. (2021). *Analisis Beban Kerja Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di Puskesmas Ciwidey Kabupaten Bandung Menggunakan Metode Workload Indicators Of Staffing Need (WISM)*. *Jurnal Sehat Masada*, 15(1).
- Pamungkas.AD dkk.(2022) *Impact Of Physical Workload and Mental Workload on Nurse Performance:A Path Analysis*. Internasional Journal Of Nursing and Health Service.Vol 5 No.2
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No.12 (2008).*Tentang Analisis Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah daerah*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 (2019) *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 6 (2024) *Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75. (2014). *Tentang pusat kesehatan masyarakat*
- Peraturan Menteri PANRB No.1 (2021) *Tentang Standar Sarana dan*

Prasarana Kantor lingkungan Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi

- Pramanasari I, dkk. (2023). *Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia, Regulasi dan sarana Prasarana terhadap Kinerja Perawat dengan Burnout Syndrome sebagai variabel Intervening di Masa Pandemi Covid-19 pada Rumah Sakit St. Carolus Borromeus Kupang*. Jurnal Ilmu Manajemen Terapan. Vol.4 No.
- Pranogyo, AB., Hamidah, Suyatno, T. (2021), *Kinerja Karyawan*, Penerbit Feniks Muda Sejahtera
- Robbins. (2016). *Manajemen Penilaian Kinerja Karyawan*. Penerbit Gaya
- Ruga FBP, dkk. (2022) *Impact Of Physical Workload and Mental Workload on Nurse Performance : A Path Analysis*. Internatioal Journal of Nursing and Health Service (IJNHS). Vol 5 No.2
- Sabilalo A.M dkk (2020). *Pengaruh Lingkungan Kerja dan Kemampuan Kerja Terhadap Motivasi Kerja dan Kinerja Pegawai Biro Organisasi Sekretariat Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara*. Journal Of Management & Business. Vol 3 No.2 hal 151-169.
- Santoso MR & Widodpo S. (2022) *Pengaruh Beban Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dinas Perhubungan Provinsi DKI Jakarta*. Jurnal Ilmiah M-Progress. Vol.12 No.1
- Santoso S. (2003). *Mengatasi Berbagai Masalah dengan SPSS Versi 12*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Sarnia, S., Manaf, S., & Mahmud, A. (2022). *Pengaruh Beban Kerja Tenaga Kesehatan Dan Fasilitas Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Siontapina Kabupaten Buton*. Administration. Jurnal Ilmiah Administrasi Negara. Vol.11 No. 1
- Sedarmayanti. (2017). *Manajemen sumber daya manusia*. Refika Aditama.
- Septian.FM dan Puspitasari.AY (2023). *Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Karyawan PT.Gapura Angkasa di Bandara Udara Raden Inten II Tanjung karang Lampung*. Jurnal Flight Attendant Kedirgantaraan, Vol.5, No,1.
- Sinambela, E. A., & Lestari, U. P. (2021). *Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, dan Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan*. Jurnal Pendidikan Dan Kewirausahaan, 10(1).
- Soleman, A. (2011)..*Analisis Beban Kerja Ditinjau dari Faktor Usia dengan Pendekatan Recommended Weiht Limit (Studi Kasus Mahasiswa*

Unpatti Poka). Arika Vol 5 No.2.

Sri Hafidah, K., & Gustini, F. (2021). *Pengaruh Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit dalam Masa Pandemi Covid 19*. *Jurnal Health Sains*, 2(8).

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Sulaiman, Wahid.(2004).*Analisis Regresi Menggunakan SPSS*.Yogyakarta

Sunyoto.D.(2012) *Manajemen Sumber daya Manusia*. CAPS Yogyakarta.

Sutarman NN,Elmi F.(2024).*The Influence of Work Discipline and Workload on the Performance of public Infrastructure and facilities Handling (PPSU) Employees with Organizational Commitment as a Mediating Variabel in subdistrict of west Jakarta Regional*. *Indonesian journal of Businss analytics*. Vol.4.No.1

Sutarman.NV & Farida.E. (2024) *The Influence of Work Discipline and Workload on the Performance of Public Infrastructure and Facilities Handling (PPSU) Employees with Organizational Commitment as a Mediating Variable in Subdistricts of West Jakarta Regional*.*Indonesia*. *Journal of Business Analytics (IJBA)* Vol. 4.NO.1

Trihono. (2005). *ARRIMES: Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta : CV. Sagung Seto.

Undang-Undang Nomor 36. (2014). *Tentang Tenaga Kesehatan*. Vanchapo, A. R. (2020). *Beban Kerja dan Stres Kerja*. Qiara Media.

Wibowo. 2014. *Manajemen Kinerja*. Jakarta : Rajawali Pers.

Yarnest.(2004).*Panduan Aplikasi Statistik*. Malang

Yelvita, F. S. (2022). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Petugas Program UKM esensial di Kabupaten Toli- Toli Tahun 2021*. *Tesis*, 8.5.2017, 2003–2005.

Yuliantini,T dan Suryatiningsih. (2021) *Pengaruh Disiplin dan Beban kerja terhadap kinerja karyawan (Studi pada karyawan PT.ISS Indonesia)*. *Jurnal Sosial dan Humoniora*.Vol.6,no.2

Yustikasari.T, Santoso B. (2024). *Pengaruh Beban Kerja, stres Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja perawat Bagian Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya*. *Jurnal Ekonomi, Keuangan dan Bisnis Syariah*. Vol 6 No.2.



LAMPIRAN

Lampiran 1 – Kajian Penelitian yang Relevan

No.	Judul, Peneliti, Tahun Terbit	Variabel	Analisis data	Hasil Penelitian
1.	<p>- Pengaruh beban kerja, lingkungan kerja terhadap kinerja perawat bagian rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya.</p> <p>- Yustikasari TAS, Santoso B.</p> <p>- Jurnal Ekonomi, Keuangan dan Bisnis Syariah</p> <p>-Volume 6 Nomor 2, 2024.</p>	<p>Variabel yang digunakan :</p> <p>X = Beban kerja, Stres kerja, Lingkungan kerja</p> <p>Y = Kinerja Karyawan</p>	<p>Metode penelitian yang digunakan kuantitatif dengan menggunakan Smart PLS . dengan jumlah responden sebanyak 55 orang</p>	<p>- Beban kerja berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja karyawan</p> <p>- Stres kerja berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kinerja karyawan</p> <p>- Lingkungan kerja berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kinerja karyawan</p>
2.	<p>- The influence of workload on the performance of public infrastructure and facilities handling (PPSU) Employees with organizational commitment as mediating variabel in subdistrict of west Jakarta Regional</p> <p>-Sutarman NN dan Elmi F</p> <p>- Jurnal Indonesian o Business Analtics</p> <p>- Volume 4 Nomor 1. 2024</p>	<p>Variabel yang digunakan adalah</p> <p>X = Disiplin kerja, beban kerja</p> <p>Y = Komitmen organisasi dan Kinerja pegawai</p>	<p>Metode penelitian ini adalah Kuantitatif, analisis data Structural Equation Modeling (SEM) dan Partial Least Square (PLS) smart PLS 4</p>	<p>Hasil penelitian</p> <p>- Disiplin kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap komitmen organisasi</p> <p>- Beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap komitmen organisasi</p> <p>- Disiplin kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai</p> <p>- Beban kerja</p>

No.	Judul, Peneliti, Tahun Terbit	Variabel	Analisis data	Hasil Penelitian
				<p>berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja</p> <ul style="list-style-type: none"> - komitmen organisasi berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan - Disiplin kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja melalui komitmen organisasi - Beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja melalui komitmen organisasi
3.	<ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh sarana prasarana dan iklim kerja terhadap kinerja dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening - Alfiah NS, Indarto, Budiati Y. - Jurnal Riset Ekonomi dan Bisnis - Volume 16 Nomor 2 .2023 	<p>Variabel yang digunakan adalah</p> <p>X = Sarana dan prasarana , Ikli kerja</p> <p>Y = Kinerja</p> <p>Intervening = Kepuasan kerja</p>	<p>Metode analisis: Explanatory</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sarana prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja - Iklim kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja - sarana prasarana berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja pegawai

No.	Judul, Peneliti, Tahun Terbit	Variabel	Analisis data	Hasil Penelitian
				<ul style="list-style-type: none"> - Iklim kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja - kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja
4.	<p>-Pengaruh Kompetensi sumber daya manusia, regulasi dan sarana prasarana terhadap kinerja perawat dengan <i>burnout syndrome</i> sebagai variabel intervening dimasa pandemi covid-19 pada Rumah Sakit St. Carolus Borromeus kupang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pramanasari I, Mere MD, Manafe A.H, Tule P, Bibiana - Jurnal Ilmu manajemen terapan - Volume 4 Nomor. 4 2023 	<p>Variabel yang digunakann</p> <p>X = Kompetensi SDM, regulasi, sarana prasarana</p> <p>Y = Kinerja perawat</p> <p>Intervening = <i>Burnout syndrome</i></p>	<p>Menggunakan mixed method yakni kombinasi kualitatif dan kuantitatif</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetensi SDM memeberi pengaruh signifikan -Regulasi tidak berpengaruh signifikan - Sarana prasarana berpengaruh signifikan - <i>Burnout syndrome</i> berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat -Kompetensi SDM berpengaruh signifikan pada <i>burnout syndrome</i> -Regulasi tidak berpengaruh signifikan terhadap <i>burnout syndrome</i> - Sarana prasarana berpengaru signifikan terhadap <i>burnout syndrome</i> - <i>Burnout</i>

No.	Judul, Peneliti, Tahun Terbit	Variabel	Analisis data	Hasil Penelitian
				<p><i>syndrome</i> tidak mampu memediasi kompetensi SDM, regulasi maupun sarana prasarana dalam mempengaruhi kinerja perawat</p>
5.	<ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh beban kerja terhadap kinerja pegawai pada kantor kecamatan Liliraja kabupaten Soppeng - Marhumi S, Naidah, Minasni H - Jurnal Of Management dan Business (SEIKO) - Volume 5 No. 1. 2022 	<p>Variabel yang digunakan :</p> <p>X = Beban kerja</p> <p>Y = Kinerja pegawai</p>	<p>Metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan uji validitas, Reliabilitas, Deskriptif, Regresi linear dan uji T</p>	<p>Hasil penelitian bahwa beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja pegawai.</p>
6.	<ul style="list-style-type: none"> - Impact physical workload and mental workload on nurse performance : Path Analysis - Ruga PBF, Kusumapradja R, Pamungkas AR. - International Journal of Nursing and Health Service (IJNHS). - Volume 5 No. 2. 2022 	<p>Variabel yang digunakan :</p> <p>X = Beban kerja fisik, beban kerja mental</p> <p>Y= Kinerja perawat</p>	<p>Menggunakan metode analisis path</p>	<p>Hasil penelitian :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beban kerja fisik dan beban kerja mental tidak berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat dengan burnout sebagai intervening - beban kerja fisik dan beban kerja mental berpengaruh signifikan terhadap kinerja.

No.	Judul, Peneliti, Tahun Terbit	Variabel	Analisis data	Hasil Penelitian
7.	<ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh sarana dan prasarana, kualitas SDM dan kemampuan kerja terhadap kinerja pegawai - Hasanuddin, dkk - Jurnal Ekonomi, keuangan, investasi dan syariah (EKUITAS) - Volume 4 No.2. 2022 	Variabel yang Digunakan : X = Sarana prasarana , Kualitas SDM. Kemampuan Kerja Y = Kinerja Pegawai	Jenis penelitian Kuantitatif dengan data analisis Regresi linear berganda menggunakan SPSS 24 dan jenis penelitian penjelasan (explanatory reseach)	Hasil Penelitian - Sarana prasarana, Kualitas SDM dan Kemampuan kerja berpengaruh positif signifikan
8.	<ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhaap kinerja karyawan dinas perhubungan provinsi DKI Jakarta - Santoso RM, Widodo S - Jurnal Ilmiah M- Progress Univ. Dirgantara Marsekal Suryadarma. - Volume 12, No. 1. 2022 	Variabel yang digunakan : X = Beban kerja, Lingkungan kerja Y = Kinerja karyawan	Metode penelitian kuantitatif menggunakan analisis Regresi linear berganda dengan SPSS versi 22	Hasil penelitian : - Beban kerja secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan - Lingkungan kerja secara parsial berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja
9.	<ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh Kompetensi, Motivasi, Sarana dan prasarana terhadap kinerja guru dan kualitas pendidikan - Dg. Maklassa, Nurbaya S. - Journal of Managemen (YUME) - Volume 4 No.1. 2021 	Variabel yang digunakan : X = Kompetensi, motivasi, Sarana dan Prasarana Y = Kinerja guru, Kualitas pendidikan	Metode penelitian kuantitatif dengan analisis data menggunakan Structural Equation Model (SEM) dengan bantuan AMOS 18	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetensi , Motivasi dan Sarana Prasarana memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja guru. - Kompetensi, Motivasi dan sarana Prasarana memiliki pengaruh positif signifikan terhadap kualitas pendidikan.

No.	Judul, Peneliti, Tahun Terbit	Variabel	Analisis data	Hasil Penelitian
10.	<p>- Pengaruh lingkungan kerja dan kemampuan kerja dan kinerja pegawai biro organisasi sekretariat daerah provinsi Sulawesi Tenggara.</p> <p>- Sabilalo.AM dkk .SEIKO Jurnal manajemen dan Business.</p> <p>Volume 3 No.2 (2020)</p>	<p>Variabel yang digunakan</p> <p>X = Lingkungan kerja, Kemampuan kerja</p> <p>Y = Motivasi dan kinerja</p>	<p>Penelitian kuantitatif, dengan menggunakan analisis path</p>	<p>- Lingkungan kerja berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja pegawai.</p> <p>- Lingkungan kerja berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap motivasi kerja pegawai.</p> <p>- Kemampuan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja</p> <p>- Kemampuan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap motivasi kerja</p> <p>- Motivasi kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja</p> <p>- motivasi kerja tidak dapat memediasi lingkungan kerja terhadap</p>

No.	Judul, Peneliti, Tahun Terbit	Variabel	Analisis data	Hasil Penelitian
				kinerja pegawai - Motivasi kerja dapat memediasi kemampuan kerja terhadap kinerja pegawai.



Lampiran 2 – Kuesioner

PENGARUH BEBAN KERJA, LINGKUNGAN KERJA DAN SARANA PRASARANA TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS BINTUNI KABUPATEN TELUK BINTUNI PAPUA BARAT

A. PETUNJUK PENGISIAN

Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara (i) untuk dapat mengisi daftar pernyataan di bawah ini dengan cara memberikan tanda centang pada kolom yang tersedia, pada tempat yang menurut Bapak/Ibu/Saudara (i) paling sesuai.

Pilihlah jawaban dengan kriteria di bawah ini :

- a. Sangat Setuju (SS)
- b. Setuju (S)
- c. Kurang Setuju (KS)
- d. Tidak Setuju (TS)
- e. Sangat Tidak Setuju (STS)

B. KUESIONER

Nama / Inisial :

Jenis Kelamin :

Usia :

Status Pekerjaan :

Tabel 3.1 Kuesioner Beban Kerja

Indikator	SS (1)	S (2)	KS (3)	TS (4)	STS (5)
Kondisi Pekerjaan					
● Tenaga kesehatan memahami tugas pokok masing-masing					
● Tenaga kesehatan mengerjakan tugas dengan penuh tanggung jawab					
Waktu Kerja					
● Waktu istirahat yang diberikan terbatas					
● Pekerjaan tenaga kesehatan terlalu padat					
● Waktu kerja bertambah jika jumlah pasien meningkat					
Target Yang Harus Dicapai					
● Banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan setiap harinya					
● Target yang harus dicapai dalam pekerjaan terlalu tinggi					
● Tenaga kesehatan dapat menyelesaikan pekerjaan dengan tingkat kesulitan yang tinggi					

Tabel 3.2 Kuesioner Lingkungan Kerja

Indikator	SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)
Kebersihan					
● Kebersihan dilingkungan tempat kerja sangat terjaga baik					
● Fasilitas umum kebersihannya terjaga dengan baik					
Hubungan Kerja					
● Komunikasi antara atasan dan sesama tenaga kesehatan sangat baik					
● Tingkat kepercayaan dan rasa hormat sesama tenaga kesehatan terjaga baik					

Suara					
● Suara bising menjadi hal yang biasa karena letak puskesmas dipinggir jalan					
● Tersedia pengeras suara untuk memudahkan pekerjaan					

Tabel 3.3 Kuesioner Sarana Prasarana

Indikator	SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)
Sirkulasi Udara					
● Sirkulasi Udara di dalam kantor sudah sesuai dengan standar kesehatan dan lingkungan					
Sistem Pencahayaan					
● Perlengkapan penerangan lampu dalam ruangan tindakan medis sudah sesuai kebutuhan					
● Bangunan puskesmas mempunyai pencahayaan alami dan atau tanpa pencahayaan buatan					
Sistem Air Bersih					
● Tersedia air bersih dan sistem pengalirannya					
● Sumber air bersih diperoleh langsung dari sumber air yang memenuhi persyaratan kesehatan					
Sistem Penyaluran Air Kotor dan Air Limbah					
● Tersedia sistem pengolahan air limbah yang memenuhi persyaratan kesehatan					
● Saluran air limbah bersih dari sampah dan dilengkapi dengan penutup					
Sistem Pembuangan Limbah Infeksius dan Non Infeksius					
● Tersedia pengelolaan limbah B3 seperti limbah padat dan cair yang bersifat infeksius dan non infeksius					
Sistem Kelistrikan, sistem komunikasi, Gas Medik, Proteksi Petir, Proteksi Kebakaran					
● Penggunaan stop kontak listrik tambahan pada ruang perawatan puskesmas cukup					

● Tersedia sumber daya listrik darurat (genset)					
● Tersedia alat komunikasi untuk hubungan dilingkup dan keluar puskesmas, dalam upaya mendukung pelayanan dipuskesmas					
● Tersedia pemantauan limbah gas/udara					
● Tersedia sistem proteksi petir pada bangunan puskesmas					
● Tersedia alat pemadam kebakaran untuk memproteksi kebakaran					
Sistem Pengendalian Kebisingan					
● Tersedia pengendali sumber kebisingan					
Transportasi Vertikal Dalam Puskesmas					
● Tersedia sarana hubungan vertikal antara lantai yang memadai berupa tersedianya tangga dan ramp (tangga landai)					
● Tersedianya Kendaraan untuk mengantar pasien rujukan ke Rumah Sakit (<i>ambulance</i>)					
● Tersedia kendaraan penunjang kegiatan diluar puskesmas untuk tenaga kesehatan					

Tabel 3.4 Kuesioner Kinerja Tenaga Kesehatan

Indikator	SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)
Kualitas Kerja					
● Tenaga kesehatan berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pekerjaan dengan tim					
● Tenaga kesehatan mengikuti prosedur pedoman kerja yang berlaku					
● Tenaga kesehatan mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri dengan mengikuti pelatihan					
Kuantitas Kerja					
● Dapat mengukur dan melaporkan jumlah pekerjaan secara akurat					

● Selalu siap menerima pekerjaan baru terkait pelayanan kesehatan					
---	--	--	--	--	--

Indikator	SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)
Ketepatan Waktu					
● Dapat menyelesaikan tugas sesuai target yang telah ditentukan					
● Kehadiran di puskesmas tepat waktu					
Efektifitas Penggunaan Sumber Daya					
● Dapat menyelesaikan pekerjaan secara efektif dan efisien					
● Selalu mencatat dan melaporkan penggunaan sumber daya yang digunakan					
● Berusaha menghemat dan mengurangi sumber daya yang tidak perlu					
Kemandirian					
● Dapat menyelesaikan pekerjaan secara mandiri					
● Mampu mengatasi masalah yang dihadapi dalam ruang lingkup pekerjaan					
● Dapat beradaptasi dengan kondisi yang berubah di tempat kerja					
● Memiliki motivasi dan komitmen yang tinggi dalam memberikan pelayanan					

Lampiran 3 – Validasi Data Kuesioner Penelitian



**PUSAT PUBLIKASI DAN VERIFIKASI KARYA TULIS ILMIAH (P2-VKTI)
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**
Lt. 2 Gedung Pascasarjana Jalan Sultan Alauddin No. 259 Kota Makassar 90221

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : EDI JUSMINDI
2. NIDN : 0922027901
3. Asal Program Studi : Magister Manajemen

Menyatakan bahwa instrumen penelitian dengan judul:
PENGARUH BEBAN KERJA, LINGKUNGAN KERJA DAN SARANA PRASARANA TERHADAP KINERJA TENAGA KEJAHATAN PUSKESMAS SINTUNI KABUPATEN TELUK BINTUNI
 dari mahasiswa:

Nama : ST. SUBAEDAH
 Program Studi : MAGISTER MANAJEMEN
 NIM : 105021101122

(sudah siap/~~belum siap~~) * dipergunakan untuk penelitian dengan menambahkan beberapa saran sebagai berikut:

1. Indikator per variabel lingkungan kerja dan sarana prasarana
2. Rata Rata Double (Sebagai konstruksi ulang indikator)

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 06 Feb 2024

Validator

 EDI JUSMINDI

*) coret yang tidak perlu



**PUSAT PUBLIKASI DAN VERIFIKASI KARYA TULIS ILMIAH (P2-VKTI)
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Lt. 2 Gedung Pascasarjana Jalan Sultan Alauddin No. 259 Kota Makassar 90221

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Dg. Maklassa
2. NIDN : 00150362
3. Asal Program Studi : Prodi Manajemen

Menyatakan bahwa instrumen penelitian dengan judul:

Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja dan Sarana Prasarana Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan PUSKESMAS Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni
dari mahasiswa:

Nama : St. Subaedah
Program Studi : Magister Manajemen
NIM : 105021101122

(sudah siap/belum siap) * dipergunakan untuk penelitian dengan menambahkan beberapa saran sebagai berikut:

1. *diperhatikan indikator variabel lingkungan dan*
2. *Sarana Prasarana*

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, *7 Feb* 2024

Validator,

Dg. Maklassa

*) coret yang tidak perlu

Lampiran 4 – Rekomendasi Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN TELUK BINTUNI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Alamat : Kompleks Perkantoran, Jalan Trans Papua Barat, Manimiri Provinsi Papua Barat Kode Pos : 98284

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 800.1.4.1/043/2024

Memperhatikan Surat Permohonan Ijin Penelitian Universitas Muhammadiyah Makasar Program Pascasarjana Nomor 00127/C.5-II/1445/2024 Tanggal, 31 Januari 2024, maka dengan ini kami memberikan Rekomendasi unruk melakukan Penelitian dengan judul "Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja, dan Sarana Prasarana Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni". Rekomendasi ini diberikan kepada Saudari ST, Subaedah untuk melakukan Penelitian yang berlokasi di Kabupaten Teluk Bintuni Provinsi Papua Barat.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mematuhi peraturan tata tertib yang berlaku di wilayah penelitian
2. Tidak dibenarkan melakuakan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul penelitian di maksud.
3. Selama melaksanakan Penelitian agar tetap didampingi dan atau bekoordinasi dengan Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Teluk Bintuni atau Pegawai Puskesmas Kabupaten Teluk Bintuni.
4. Wajib melaporkan diri kepada Aparat Pemerintah baik tingkat Distrik maupun Kampung setempat.
5. Agar kepala Distrik membantu kelancaran kegiatan penelitian ini.
6. Melaporkan diri kepada Aparat Pemerintah baik tingkat Distrik maupun Kampung setempat.
7. Setelah melakukan penelitian agar melaporkan hasil kepada Bupati Teluk Bintuni.

Rekomendasi ini dinyatakan tidak berlaku bila telah melaksanakan penelitian atau pemegang Rekomendasi tidak mentaati ketentuan tersebut diatas. Demikian surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bintuni, 22 Februari 2024

An. Pit. Kepala Badan
Sekretaris



Dr. D. Kapuangan, S.Pd, MM

NIP. 19830611 200502 1 001

Tembusan Kepada Yth:

1. Bupati Teluk Bintuni
2. Kepala Dinas Kesehatan Teluk Bintuni
3. Arsip

Lampiran 5 – Izin Penelitian Puskesmas



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TELUK BINTUNI
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BINTUNI
Jalan Raya Bintuni Kab. Teluk Bintuni Papua Barat KodePos 98364



Nomor : 440 / 142 / PKM-BTN/II/ 2024

Kepada

Lampiran : -

Yth : Sdri.S.T Subaedah

Perihal : Pemberitahuan

Di -

Bintuni

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Permohonan ijin Penelitian Nomor 00127/C.5-II/1445/2024, maka kami dari Puskesmas Bintuni bersedia atau menerima ijin untuk penelitian dengan judul tesis “ Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja dan Sarana Prasarana Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Bintuni.

Demikian surat ini kami buat,atas perhatian kami sampaikan terima kasih.

Bintuni, 20 Februari 2024

Kepala Puskesmas Bintuni

Yeremia Manibay, S.Kep.Ns.M.Kep.AIFO
Nip. 198807232009091001

Lampiran 6 – Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Correlations

		Beban Kerja
X1.1	Pearson Correlation	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X1.2	Pearson Correlation	.744**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X1.3	Pearson Correlation	.745**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	97	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	97	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.687	3

Correlations

Correlations

		Lingkungan Kerja
X2.1	Pearson Correlation	.809**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X2.2	Pearson Correlation	.758**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X2.3	Pearson Correlation	.747**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	97	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	97	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.662	3

Correlations

Correlations

		Sarana Prasarana
X3.1	Pearson Correlation	.744**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X3.2	Pearson Correlation	.741**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X3.3	Pearson Correlation	.682**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X3.4	Pearson Correlation	.757**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X3.5	Pearson Correlation	.773**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X3.6	Pearson Correlation	.859**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X3.7	Pearson Correlation	.702**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X3.8	Pearson Correlation	.781**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	97	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	97	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.886	8

Correlations

Correlations

		Kinerja Tenaga Kesehatan
Y1.1	Pearson Correlation	.860**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
Y1.2	Pearson Correlation	.891**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
Y1.3	Pearson Correlation	.849**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
Y1.4	Pearson Correlation	.882**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
Y1.5	Pearson Correlation	.832**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

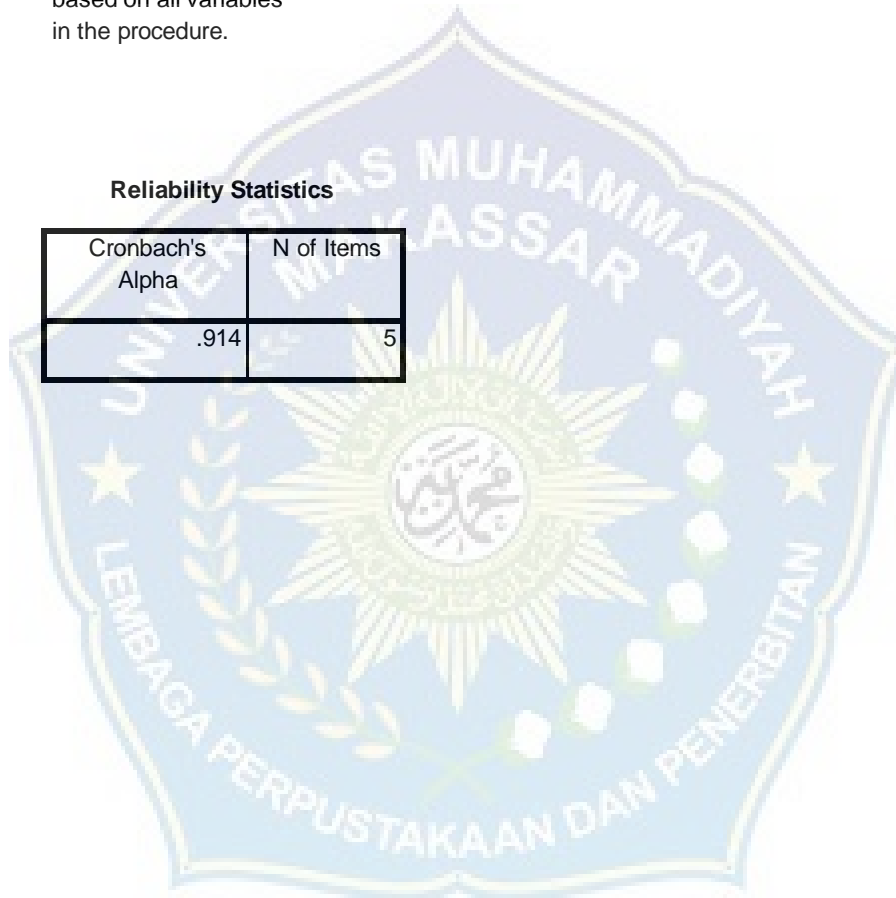
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	97	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	97	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.914	5



Lampiran 7 – Distribusi Frekuensi

Frequencies

Statistics

		X1.1.1	X1.1.2	X1.2.1	X1.2.2
N	Valid	97	97	97	97
	Missing	0	0	0	0
Mean		4.24	4.05	3.60	3.44

Statistics

		X1.2.3	X1.3.1	X1.3.2	X1.3.3
N	Valid	97	97	97	97
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.69	3.70	3.41	3.95

Frequency Table

X1.1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	13	13.4	13.4	13.4
	4	48	49.5	49.5	62.9
	5	36	37.1	37.1	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

X1.1.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	24	24.7	24.7	24.7
4	44	45.4	45.4	70.1
5	29	29.9	29.9	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X1.2.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	6	6.2	6.2	6.2
3	38	39.2	39.2	45.4
4	42	43.3	43.3	88.7
5	11	11.3	11.3	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X1.2.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	7	7.2	7.2	8.2
3	43	44.3	44.3	52.6
4	40	41.2	41.2	93.8
5	6	6.2	6.2	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X1.2.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	2.1	2.1	2.1
3	39	40.2	40.2	42.3
Valid 4	43	44.3	44.3	86.6
5	13	13.4	13.4	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X1.3.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	6	6.2	6.2	7.2
Valid 3	22	22.7	22.7	29.9
4	60	61.9	61.9	91.8
5	8	8.2	8.2	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X1.3.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	3	3.1	3.1	3.1
2	6	6.2	6.2	9.3
Valid 3	40	41.2	41.2	50.5
4	44	45.4	45.4	95.9
5	4	4.1	4.1	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X1.3.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	1	1.0	1.0	1.0
3	16	16.5	16.5	17.5
Valid 4	67	69.1	69.1	86.6
5	13	13.4	13.4	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

		X2.1.1	X2.1.2	X2.2.1	X2.2.2	X2.3.1	X2.3.2
N	Valid	97	97	97	97	97	97
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3.79	3.63	3.99	4.11	3.44	3.81

Frequency Table**X2.1.1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	4	4.1	4.1	4.1
3	30	30.9	30.9	35.1
Valid 4	45	46.4	46.4	81.4
5	18	18.6	18.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X2.1.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	7	7.2	7.2	8.2
3	33	34.0	34.0	42.3
4	42	43.3	43.3	85.6
5	14	14.4	14.4	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X2.2.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	2.1	2.1	2.1
3	24	24.7	24.7	26.8
4	44	45.4	45.4	72.2
5	27	27.8	27.8	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X2.2.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	3	3.1	3.1	3.1
3	13	13.4	13.4	16.5
4	51	52.6	52.6	69.1
5	30	30.9	30.9	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X2.3.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	11	11.3	11.3	12.4
3	37	38.1	38.1	50.5
4	40	41.2	41.2	91.8
5	8	8.2	8.2	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X2.3.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	6	6.2	6.2	7.2
3	21	21.6	21.6	28.9
4	51	52.6	52.6	81.4
5	18	18.6	18.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

	X3.1	X3.2.1	X3.2.2	X3.3.1	X3.3.2
N Valid	97	97	97	97	97
Missing	0	0	0	0	0
Mean	3.90	3.94	3.86	3.95	4.19

Statistics

		X3.4.1	X3.4.2	X3.5	X3.6.1	X3.6.2
N	Valid	97	97	97	97	97
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		3.79	3.81	3.70	3.78	3.84

Statistics

		X3.6.3	X3.6.4	X.3.6.5	X3.7	X3.8.1
N	Valid	97	97	97	97	97
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		3.65	3.68	3.65	3.59	3.79

Statistics

		X3.8.2	X3.8.3
N	Valid	97	97
	Missing	0	0
Mean		3.94	3.64

Frequency Table**X3.1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	3	3.1	3.1	3.1
3	24	24.7	24.7	27.8
Valid 4	50	51.5	51.5	79.4
5	20	20.6	20.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.2.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	3	3.1	3.1	3.1
3	22	22.7	22.7	25.8
Valid 4	50	51.5	51.5	77.3
5	22	22.7	22.7	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.2.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	4	4.1	4.1	5.2
Valid 3	20	20.6	20.6	25.8
4	55	56.7	56.7	82.5
5	17	17.5	17.5	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.3.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	1	1.0	1.0	2.1
Valid 3	25	25.8	25.8	27.8
4	45	46.4	46.4	74.2
5	25	25.8	25.8	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.3.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	2.1	2.1	2.1
3	10	10.3	10.3	12.4
Valid 4	53	54.6	54.6	67.0
5	32	33.0	33.0	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.4.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	5	5.2	5.2	6.2
Valid 3	26	26.8	26.8	33.0
4	46	47.4	47.4	80.4
5	19	19.6	19.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.4.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	4	4.1	4.1	4.1
3	30	30.9	30.9	35.1
Valid 4	43	44.3	44.3	79.4
5	20	20.6	20.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	11	11.3	11.3	12.4
3	22	22.7	22.7	35.1
4	45	46.4	46.4	81.4
5	18	18.6	18.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.6.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	5	5.2	5.2	6.2
3	27	27.8	27.8	34.0
4	45	46.4	46.4	80.4
5	19	19.6	19.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.6.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	9	9.3	9.3	10.3
3	20	20.6	20.6	30.9
4	42	43.3	43.3	74.2
5	25	25.8	25.8	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.6.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	6	6.2	6.2	7.2
3	29	29.9	29.9	37.1
4	51	52.6	52.6	89.7
5	10	10.3	10.3	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.6.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	9	9.3	9.3	9.3
3	26	26.8	26.8	36.1
4	49	50.5	50.5	86.6
5	13	13.4	13.4	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X.3.6.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	10	10.3	10.3	11.3
3	25	25.8	25.8	37.1
4	47	48.5	48.5	85.6
5	14	14.4	14.4	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	7	7.2	7.2	8.2
3	36	37.1	37.1	45.4
4	40	41.2	41.2	86.6
5	13	13.4	13.4	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.8.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	1	1.0	1.0	1.0
3	28	28.9	28.9	29.9
4	58	59.8	59.8	89.7
5	10	10.3	10.3	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.8.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	4	4.1	4.1	4.1
3	21	21.6	21.6	25.8
4	49	50.5	50.5	76.3
5	23	23.7	23.7	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.8.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	8	8.2	8.2	9.3
3	28	28.9	28.9	38.1
4	48	49.5	49.5	87.6
5	12	12.4	12.4	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

	Y1.1.1	Y1.1.2	Y1.1.3	Y1.2.1	Y1.2.2
N Valid	97	97	97	97	97
Missing	0	0	0	0	0
Mean	3.82	4.00	3.92	3.93	3.98

Statistics

	Y1.3.1	Y1.3.2	Y1.4.1	Y1.4.2	Y1.4.3
N Valid	97	97	97	97	97
Missing	0	0	0	0	0
Mean	4.01	3.78	3.96	3.67	3.85

Statistics

	Y1.5.1	Y1.5.2	Y1.5.3	Y1.5.4
N Valid	97	97	97	97
Missing	0	0	0	0
Mean	3.88	4.03	4.14	3.93

Frequency Table

Y1.1.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	2	2.1	2.1	2.1
2	3	3.1	3.1	5.2
3	24	24.7	24.7	29.9
Valid 4	49	50.5	50.5	80.4
5	19	19.6	19.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.1.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	2.1	2.1	2.1
3	16	16.5	16.5	18.6
Valid 4	59	60.8	60.8	79.4
5	20	20.6	20.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.1.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	2.1	2.1	2.1
3	24	24.7	24.7	26.8
Valid 4	51	52.6	52.6	79.4
5	20	20.6	20.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.2.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	1	1.0	1.0	1.0
3	23	23.7	23.7	24.7
Valid 4	55	56.7	56.7	81.4
5	18	18.6	18.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.2.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	2.1	2.1	2.1
3	18	18.6	18.6	20.6
Valid 4	57	58.8	58.8	79.4
5	20	20.6	20.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.3.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	18	18.6	18.6	18.6
Valid 4	60	61.9	61.9	80.4
5	19	19.6	19.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.3.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.0	1.0	1.0
2	7	7.2	7.2	8.2
3	23	23.7	23.7	32.0
4	47	48.5	48.5	80.4
5	19	19.6	19.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.4.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	2.1	2.1	2.1
3	24	24.7	24.7	26.8
4	47	48.5	48.5	75.3
5	24	24.7	24.7	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.4.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	2	1.0	1.0	1.0
2	24	8.2	8.2	9.3
3	47	28.9	28.9	38.1
4	24	46.4	46.4	84.5
5	2	15.5	15.5	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.4.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	1	1.0	1.0	1.0
3	26	26.8	26.8	27.8
Valid 4	57	58.8	58.8	86.6
5	13	13.4	13.4	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.5.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	27	27.8	27.8	27.8
Valid 4	55	56.7	56.7	84.5
5	15	15.5	15.5	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.5.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	1	1.0	1.0	1.0
3	18	18.6	18.6	19.6
Valid 4	55	56.7	56.7	76.3
5	23	23.7	23.7	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.5.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	2.1	2.1	2.1
3	12	12.4	12.4	14.4
Valid 4	53	54.6	54.6	69.1
5	30	30.9	30.9	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1.5.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	26	26.8	26.8	26.8
Valid 4	52	53.6	53.6	80.4
5	19	19.6	19.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Lampiran 8 – Hasil Analisis Regresi dan Uji Asumsi Klasik

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Sarana Prasarana, Beban Kerja, Lingkungan Kerja ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kinerja Tenaga Kesehatan

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.822 ^a	.675	.665	.3036

a. Predictors: (Constant), Sarana Prasarana, Beban Kerja, Lingkungan Kerja

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	17.809	3	5.936	64.420	.000 ^b
	Residual	8.570	93	.092		
	Total	26.380	96			

a. Dependent Variable: Kinerja Tenaga Kesehatan

b. Predictors: (Constant), Sarana Prasarana, Beban Kerja, Lingkungan Kerja

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	.150	.297		.504	.615
	Beban Kerja	-.340	.092	-.271	-3.704	.000
	Lingkungan Kerja	.243	.085	.250	2.869	.005
	Sarana Prasarana	.406	.087	.428	4.681	.000

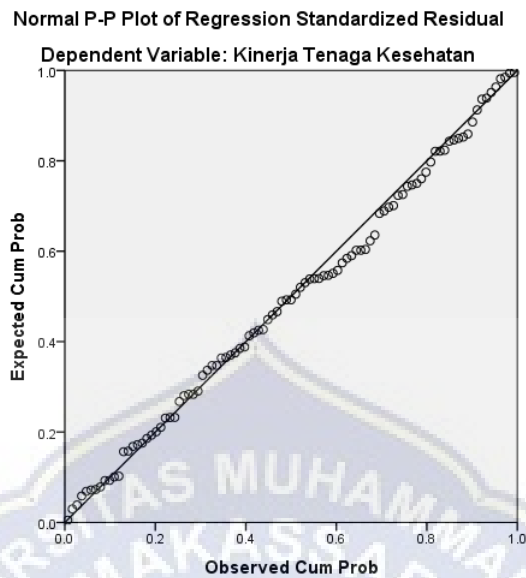
a. Dependent Variable: Kinerja Tenaga Kesehatan

UJI ASUMSI KLASIK**Coefficients^a**

Model	Collinearity Statistics		
	Tolerance	VIF	
1	Beban Kerja	.654	1.529
	Lingkungan Kerja	.461	2.170
	Sarana Prasarana	.418	2.391

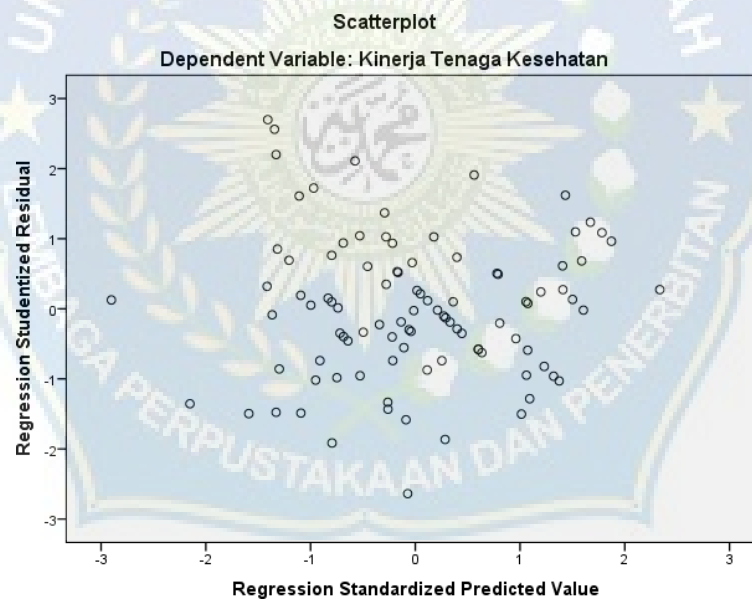
a. Dependent Variable: Kinerja Tenaga Kesehatan

Charts



Keterangan :

Gambar di atas menunjukkan bahwa model regresi



memenuhi asumsi normalitas, terlihat dari data yang menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal.

Keterangan :

Gambar di atas menunjukkan tidak ada pola yang jelas serta titik-titik yang menyebar, hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terjadi Heterokedastisitas.

Lampiran 9 – Dokumentasi



Gambar 1. Puskesmas Bintuni Kabupaten Teluk Bintuni



Gambar 2. Tenaga Kesehatan Ruang Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Bintuni



Gambar 3. Proses pelayanan kesehatan pada masyarakat di Puskesmas Bintuni



Lampiran 10 – Keterangan Plagiasi Turnitin



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat Kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : St. Subaedah
Nim : 105021101122
Program Studi : Magister Manajemen

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	0 %	10 %
2	Bab 2	3 %	25 %
3	Bab 3	9 %	15 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	4 %	5%

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 20 Juli 2024
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nufusmah Y. Huda, M.I.P.
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

BAB I St.Subaedah

105021101122

by TahapTutup



Submission date: 20-Jul-2024 10:30AM (UTC+0700)

Submission ID: 2419466443

File name: BAB_I_-_2024-07-20T112803.909.docx (15.58K)

Word count: 984

Character count: 6859

BAB I St.Subaedah 105021101122

ORIGINALITY REPORT

0% SIMILARITY INDEX	0% INTERNET SOURCES	0% PUBLICATIONS	0% STUDENT PAPERS
-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches **turnitin** < 2%



BAB II St.Subaedah

105021101122

by TahapTutup



Submission date: 20-Jul-2024 10:31AM (UTC+0700)

Submission ID: 2419466906

File name: BAB_II_-_2024-07-20T112805.485.docx (425.93K)

Word count: 4984

Character count: 34303

BAB II St.Subaedah 105021101122

ORIGINALITY REPORT

3%	2%	0%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.kajianpustaka.com Internet Source	2%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%

Exclude bibliography Off



BAB III St.Subaedah

105021101122

by TahapTutup



Submission date: 20-Jul-2024 10:32AM (UTC+0700)

Submission ID: 2419467290

File name: BAB_III_-_2024-07-20T112806.822.docx (21.08K)

Word count: 1304

Character count: 8455

BAB III St.Subaedah 105021101122

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to UIN Sultan Syarif Kasim Riau
Student Paper

2%

2

Submitted to University of Mary
Student Paper

2%

3

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur
Student Paper

2%

4

jurnal.unpand.ac.id
Internet Source

2%

5

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Makassar
Student Paper

2%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

< 2%

Exclude bibliography

Off

BAB IV St.Subaedah

105021101122

by TahapTutup



Submission date: 20-Jul-2024 10:32AM (UTC+0700)

Submission ID: 2419467650

File name: BAB_IV_-_2024-07-20T112809.766.docx (255.02K)

Word count: 4231

Character count: 24764

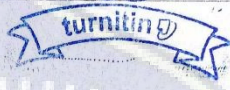
BAB IV St.Subaedah 105021101122

ORIGINALITY REPORT

10%	10%	0%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilibadmin.unismuh.ac.id	10%
	Internet Source	



Exclude quotes Off Exclude matches < 2%
Exclude bibliography Off



BAB V St.Subaedah

105021101122

by TahapTutup



Submission date: 20-Jul-2024 10:33AM (UTC+0700)

Submission ID: 2419468038

File name: BAB_V_-_2024-07-20T112811.836.docx (15.94K)

Word count: 407

Character count: 2660

BAB V St.Subaedah 105021101122

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

edoc.pub

Internet Source

2%

2

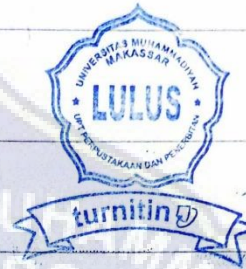
www.slideshare.net

Internet Source

2%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches < 2%



Lampiran 11 – Biografi penulis

BIOGRAFI PENULIS



St. Subaedah Lahir di Kolaka 27 November 1981, anak kedelapan dari 8 bersaudara dari pasangan Bapak H. Lapide.L dan Ibu Hj. Indotang. Penulis mulai memasuki sekolah dasar 1987 di SDN.Malaasi kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka Sulawesi Tenggara dan tamat tahun 1993, Melanjutkan pendidikan di SMP. Neg. 2 Kolaka dan tamat pada tahun 1996, kemudian penulis melanjutkan pendidikan di SMA.Negeri 1 Kolaka dan tamat pada tahun 1999. Kemudian pada tahun 1999 penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Pancasakti Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Jurusan Farmasi Program Strata (S1) dan menyelesaikan studi S1 pada tahun 2004. Kemudian penulis menikah dengan Anwar Nai dan merantau ke Kabupaten Teluk Bintuni Provinsi Papua Barat dan dikaruniai 3 orang anak laki-laki. Kemudian pada tahun 2010 kembali melanjutkan pendidikan profesi Apoteker di Universitas Hasanuddin Makassar dan menyelesaikan pendidikan apoteker pada tahun 2011 dan kembali ke papua menjadi penanggung jawab diapotek Jaya Farma dan menjadi pengurus organisasi IAI cabang Teluk Bintuni periode 2022-2026, Kemudian pada tahun 2022 penulis melanjutkan pendidikan S2 Magister Manajemen di Universitas Muhammadiyah Makassar dengan mengambil konsentrasi Sumber Daya Manusia. Sampai dengan penulisan tesis ini peneliti masih terdaftar sebagai mahasiswa program S2 Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar.