

**BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KINERJA PETUGAS LABORATORIUM
PUSKESMAS DI KABUPATEN SEMARANG
TAHUN 2002**



**Tesis
Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat Sarjana S-2**

**Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

**RIPTIENI TRI LUTIARSI
NIM : E4A000103**

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2002**

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS
BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA
PETUGAS LABORATORIUM PUSKESMAS
DI KABUPATEN SEMARANG
TAHUN 2002

Yang dipersiapkan dan disusun oleh
Riptieni Tri Lutiarsi
E4A000103

telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada tanggal 30 Desember 2002
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

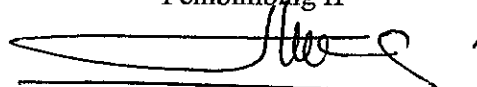
Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



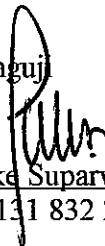
Dra. Chriswardani S., Mkes
NIP : 131 832 257

Pembimbing II



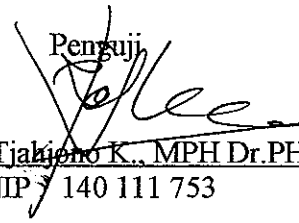
dr. Sakundarno Adi, MSc
NIP : 131 875 459

Penguji



dr. Anneke Suparwati, MPH
NIP : 131 832 257

Penguji



dr. C. Tjakjono K., MPH Dr. PH
NIP : 140 111 753

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat,



dr. Sudhito, MPH, Dr. PH
NIP : 131 752 965

Sertifikat

Saya, Riptieni Tri Lutiarsi, yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan ini adalah hasil karya saya sendiri yang belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program Magister ini ataupun program lainnya.

karya ini adalah milik saya
karena itu pertanggungjawaban sepenuhnya berada di pundak saya.

Riptieni Tri Lutiarsi

30 Desember 2002

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya ini untuk :

Anakku Bima Janu Favian
Suamiku Budi Nugroho

Bapakku Tasrip Abdul Manan
dan Ibuku Titik Mardijati

yang senantiasa mendorong, membantu dan
mengasihiku sepanjang waktu.

RIWAYAT HIDUP

- N a m a** : Riptieni Tri Lutiarsi
- Tempat dan tanggal lahir** : Semarang, 19 April 1971
- Jenis Kelamin** : Perempuan
- A g a m a** : Islam
- Alamat** : Jl. Taman Yupiter E 30 Jangli Permai
Semarang
- Riwayat Pendidikan** : - Lulus SDN Slamet Riyadi Semarang tahun 1983
- Lulus SMP Negeri 11 Semarang tahun 1986
- Lulus SMA Negeri 4 Semarang tahun 1989
- Lulus AKPER Depkes Semarang tahun 1992
- Lulus FKM UNDIP Semarang tahun 2001
- Riwayat Pekerjaan** : Staf Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar Dinas Kesehatan
Propinsi Jawa Tengah sampai dengan sekarang.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayat Nya, sehingga tesis ini dapat selesai tepat pada waktunya. Tesis ini berjudul *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang tahun 2002*. Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Master Kesehatan – Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.

Penyusunan tesis ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis sampaikan penghargaan dan rasa terima kasih kepada :

1. Dra. Chriswardani S., Mkes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan membimbing penulis dari awal sampai terselesaikannya tesis ini,
2. dr. Sakundarno Adi, MSc selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing penulis dari awal sampai terselesaikannya tesis ini.,
3. dr. Anneke Suparwati, MPH selaku penguji tesis, atas masukan dan penambahan materi yang telah diberikan pada penulis,
4. dr. C. Tjahjono K., MPH Dr.PH selaku penguji tesis yang telah memberikan masukan guna perbaikan tesis ini,
5. Ketua Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang dan staf yang telah memberikan ijin dan membantu selama masa pendidikan,

6. Seluruh dosen program magister ilmu kesehatan masyarakat pada program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan bekal ilmu untuk menyusun tesis ini,
7. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar,
8. Kepala Dinas Kesehatan dan Sosial Kabupaten Semarang beserta staf yang telah memberikan izin dan membantu selama pengumpulan data.
9. Orang-orang yang teramat aku sayangi : anakku Bima Janu Favian, suamiku Budi Nugroho, Bapak dan Ibu Tasrip Abdul Manan, serta tak lupa kakakku Mas Anto dan Mbak Feny, Mas Wawan dan Mbak Mira serta si kecil Luky.

Akhirnya penulis senantiasa mengharap saran dan masukan guna perbaikan tesis ini, sehingga bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Semarang 30 Desember 2002

Riptieni Tri Lutiarsi

ABSTRAK

Riptieni Tri Lutiarsi

Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang tahun 2002

xiv + 114 halaman + 24 tabel, 5 gambar

Pelayanan laboratorium Puskesmas merupakan salah satu pelayanan esensial di bidang laboratorium kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga profesional. Beberapa Petugas laboratorium di Kabupaten Semarang ada yang sudah pernah mengikuti pelatihan laboratorium baik tingkat dasar maupun tingkat lanjut. Hasil stratifikasi laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang pada tahun 1998 dan 1999 masih berada diantara strata II dan III. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu diteliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tentang kinerja petugas laboratorium Puskesmas dan beberapa faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang. Sampel penelitian adalah seluruh petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang (25 Puskesmas). Penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menggambarkan bahwa Petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai kinerja baik 52 % dan buruk 48 %. Umur rata-rata 34 tahun dan jenis kelamin laki-laki 40 % dan perempuan 60 %. Masa kerja antara 1-20 tahun. Petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium sebanyak 36 %, yang sudah pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium tingkat dasar 20 % dan tingkat lanjut 44 %. Petugas yang mempunyai motivasi tinggi 55% dan rendah 44 %. Persepsi sebagai petugas laboratorium yang merasa perannya penting sebanyak 60 % dan cukup penting 40 %. Petugas yang mempunyai pimpinan baik 60 % dan kurang baik 40 %. Petugas yang mempunyai sumberdaya cukup 64 % dan kurang 36 %. Petugas yang mempunyai insentif baik 60 % dan kurang 40 %.

Variabel yang tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas adalah jenis kelamin, lama kerja, pelatihan dan persepsi. Variabel yang mempunyai hubungan yang bermakna adalah umur, motivasi, kepemimpinan, sumberdaya dan insentif. Saran perlu lebih ditingkatkan perhatian terhadap manajemen laboratorium yaitu dengan peningkatan sarana dan prasarana yang ada, perlu penambahan variabel supervisi sebab variabel tersebut masih sangat penting pengaruhnya dengan kinerja pada negara berkembang seperti Indonesia.

Kata kunci : laboratorium, kinerja

Daftar Pustaka : 48 (1982 – 2001)

ABSTRACT

Riptieni Tri Lutiarsi

The Factors Related to the Working Performance of the Primary Health Center Laboratory Officers at Semarang District 2002

xiv + 114 pages + 24 tables + 5 pictures

The Primary Health Center Laboratory service is one of essential services in the health laboratory. That is specifically done with Professional employees. Many Health Center Laboratory officers in Semarang district have followed the training of laboratory on the basic level and on the advance level. The stratification result of the Primary Health Center Laboratory activities at Semarang for the past two years (1998 and 1999), were on the level II and III. From that data, we can see that the coverage of the number of the laboratory services is very low (55 %). Based on the result of the Primary Health Center activities, it needs to study the factors related to the working performance of the Health Center Laboratory officers.

The aim of this research is to get information about the work performance of the Health Center laboratory officers and the factors relate to the work performance of the Health Center laboratory officers at Semarang district. The sample of this research is all Health Center laboratory officers at Semarang district (25). This analytic research using *cross-sectional* approach. The result of this research shows that the percentage of the Health Center Laboratory who have a good work performance is 52 % and a bad one is 48 %. The average age is 34 years and gender of man is 40 % and woman is 60 %. The work periode is 1-20 years. The laboratory officers who have never followed the laboratory training is 36 %, the laboratory officers who have ever followed the basic laboratory training is 20 % and the advance laboratory training is 44 %. The laborant who have high motivation is 56 % and low one is 44 %, who have important role is 60 % and not important role is 40 %. The laboratory who have a good manager is 60 % and not good manager is 40 %, who have enough resource is 64 % and not enough is 36 %. The laboratory who have a good incentive is 60 % and not good is 40 %.

The variables which have no significant relationship with work performance of the Primary Health Center laboratory officers are work gender, period, training and perception. The variables that have significant relationship are age, motivation, leadership, resource and incentive. Suggestions, it need to give attention to the management laboratory with attention to the resource. It needs to add the supervision variable because the variable one of factors that influence the working performance in a developing country like Indonesia.

Key Words : The Laboratory, the work performance

Bibliography : 48 (1982 - 2001)

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| HALAMAN SERTIFIKAT | iii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iv |
| RIWAYAT HIDUP | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| ABSTRAK | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Perumusan Masalah | 7 |
| C. Tujuan | 8 |
| D. Manfaat | 10 |
| E. Ruang Lingkup | 10 |
| F. Keaslian Penelitian | 11 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Teori Kinerja | 14 |
| 1. Pengertian | 14 |
| 2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kinerja | 16 |
| 3. Penilaian Kinerja | 30 |
| B. Puskesmas | 40 |
| 1. Pengertian | 40 |
| 2. Kegiatan Puskesmas | 40 |
| C. Laboratorium Sederhana Dasar | 42 |
| 1. Pengertian | 42 |
| 2. Tujuan | 42 |
| 3. Fungsi Laboratorium Sederhana Dasar | 43 |
| 4. Petugas Laboratorium Puskesmas | 45 |
| 5. Tugas dan Tanggung Jawab | 45 |
| 6. Kegiatan | 47 |
| Kerangka Teori | 49 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Kerangka Konsep | 50 |
| B. Variabel Penelitian | 51 |
| C. Hipotesis | 51 |
| D. Definisi Operasional | 52 |

| | |
|--|-----|
| E. Metode Penelitian | 60 |
| 1. Jenis Penelitian | 60 |
| 2. Teknik Pengumpulan Data | 61 |
| 3. Uji Coba Kuesioner | 61 |
| 4. Populasi dan Sampel | 65 |
| 5. Pengolahan Data | 66 |
| 6. Analisis Data | 67 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | |
| A. Gambaran Umum Responden | 68 |
| B. Hasil Analisa Univariat | 69 |
| C. Hasil Analisa Bivariat | 86 |
| BAB V PEMBAHASAN | |
| A. Keterbatasan Penelitian | 86 |
| B. Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas | 87 |
| C. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas | 90 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Kesimpulan | 111 |
| B. Saran | 112 |
| Daftar Pustaka | |
| Lampiran | |

DAFTAR TABEL

| Nomor Tabel | halaman |
|--|----------------|
| 4.1. Tingkat Pendidikan Petugas Laboratorium Puskesmas | 69 |
| 4.2. Distribusi Frekuensi Variabel Motivasi Petugas Laboratorium Puskesmas | 72 |
| 4.3. Distribusi Frekuensi Nilai Motivasi Petugas Laboratorium Puskesmas | 74 |
| 4.4. Distribusi Frekuensi Variabel Persepsi Petugas Laboratorium Puskesmas | 74 |
| 4.5. Distribusi Frekuensi Nilai Persepsi Petugas Laboratorium Puskesmas | 76 |
| 4.6. Distribusi Frekuensi Variabel Kepemimpinan Petugas Laboratorium Puskesmas | 77 |
| 4.7. Distribusi Frekuensi Nilai Kepemimpinan Petugas Laboratorium Puskesmas | 78 |
| 4.8. Distribusi Frekuensi Variabel Insentif Petugas Laboratorium Puskesmas | 78 |
| 4.9. Distribusi Frekuensi Nilai Insentif Petugas Laboratorium Puskesmas | 79 |
| 4.10. Distribusi Frekuensi Variabel Sumberdaya Petugas Laboratorium Puskesmas | 79 |
| 4.11. Distribusi Frekuensi Nilai Sumberdaya Petugas Laboratorium Puskesmas. . . . | 80 |
| 4.12. Observasi pada Petugas Laboratorium Puskesmas | 81 |
| 4.13. Distribusi Frekuensi Variabel Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas | 83 |
| 4.14. Distribusi Frekuensi Nilai Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas | 86 |
| 4.15. Hubungan Umur dengan Kinerja | 86 |
| 4.16. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja | 87 |
| 4.17. Hubungan Lama Kerja dengan Kinerja | 88 |
| 4.18. Hubungan Pelatihan dengan Kinerja | 88 |
| 4.19. Hubungan Motivasi dengan Kinerja | 89 |
| 4.20. Hubungan Persepsi dengan Kinerja | 90 |
| 4.21. Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja | 91 |

| | |
|--|----|
| 4.22. Hubungan Sumberdaya dengan Kinerja | 91 |
| 4.23. Hubungan Insentif dengan Kinerja | 92 |
| 4.24. Hasil Hubungan Variabel Bebas dengan Terikat | 93 |

DAFTAR GAMBAR

| Nomor Tabel | halaman |
|--|----------------|
| 4.1. Status Perkawinan Petugas Laboratorium Puskesmas | 68 |
| 4.2. Kriteria Umur Petugas Laboratorium Puskesmas | 70 |
| 4.3. Jenis Kelamin Petugas Laboratorium Puskesmas | 70 |
| 4.4. Lama Kerja Petugas Laboratorium Puskesmas | 71 |
| 4.5. Kriteria Pelatihan Petugas Laboratorium Puskesmas | 71 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner sebelum uji coba penelitian
- Lampiran 2 : Kuesioner sesudah uji coba penelitian
- Lampiran 3 : Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner
- Lampiran 4 : Rekapitulasi hasil pengumpulan data penelitian
- Lampiran 5 : Hasil uji statistik

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan pusat kesehatan yang berfungsi mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan terdepan dan terdekat dengan masyarakat dalam bentuk kegiatan pokok yang menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya (Tulus, 1992). Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, maka kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan oleh sebuah Puskesmas akan berbeda pula dan pelayanan laboratorium sederhana merupakan salah satu kegiatan pokok Puskesmas.

Pelayanan laboratorium sederhana di Puskesmas adalah merupakan salah satu pelayanan esensial di bidang laboratorium kesehatan yang diperlukan di tingkat Puskesmas. Pelayanan laboratorium tersebut diselenggarakan secara khusus atau terpadu dengan kegiatan pokok Puskesmas lainnya, dan dilaksanakan oleh tenaga profesional dengan dukungan peran aktif masyarakat di dalam maupun di luar gedung Puskesmas. Pelayanan laboratorium tersebut mendukung mutu upaya pelayanan di Puskesmas dengan menggunakan teknologi yang disesuaikan menurut kondisi dan kebutuhan di tingkat Puskesmas. Penyelenggaraan pelayanan laboratorium kesehatan bertujuan

UPT-PUSTAK-UNDIP

untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, diagnosa dini, maupun monitoring terapi dalam rangka penyembuhan. Guna mendukung fungsi dan tujuan yang efektif dan efisien, maka pelayanan laboratorium harus dilaksanakan dengan kualitas yang baik. (Depkes RI, 1992). Penelitian mengenai kinerja khususnya petugas laboratorium, sepengetahuan penulis masih sedikit, dan kita ketahui bersama bahwa petugas laboratorium mempunyai tugas dan fungsi yang berperan penting didalam pelayanan kesehatan. Kesalahan hasil pemeriksaan bukan saja merugikan pasien, tapi juga dapat menyesatkan diagnosa (Buletin Kilap, 2000). Dari hal-hal tersebut diatas mendorong penulis untuk melakukan penelitian pada petugas laboratorium khususnya di Puskesmas.

Dengan adanya pelayanan laboratorium Puskesmas, diharapkan dapat menunjang mutu pelayanan kesehatan dimana masyarakat akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dari personil Puskesmas. Masalahnya adalah apakah petugas teknis laboratorium yang merupakan salah satu personil Puskesmas yang memberikan pelayanan penunjang dapat memenuhi harapan masyarakat tentang pelayanan yang bermutu, tentunya hal ini tergantung dari kinerja masing-masing personil Puskesmas yang akhirnya dapat mempengaruhi kinerja dari Puskesmas itu sendiri.

Menurut Notoatmojo (1992) kinerja adalah status kemampuan yang diukur berdasarkan pelaksanaan tugas sesuai dengan uraian tugasnya. Pendapat dari Guilbert (1977) bahwa kinerja adalah sesuatu yang dapat dikerjakan seseorang sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya yang dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan dan ketrampilan. Bernandin & Russel (1998) mengatakan bahwa penampilan kerja : *“The record of outcomes produced on a specified time periode”* yaitu catatan yang dihasilkan dari suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama suatu periode. Noesjirwan berpendapat bahwa penampilan kerja ditentukan oleh hasil yang dicapai, tingkah laku yang ditampilkan dan hal-hal yang diperlukan sesuai dengan tugas.

Menurut Latham (1981) rendahnya penampilan kerja individu dalam organisasi disebabkan oleh rendahnya kemampuan dan ketrampilan kerja, kurang motivasi, lemahnya instruksi serta kurangnya dukungan pelayanan dalam pelaksanaan kegiatan organisasi. Kopelman (1986) mengemukakan determinan utama yang menentukan produktivitas organisasi yaitu karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan, karakteristik individu.

Menurut Gibson et al (1996) ada tiga variabel yang mempengaruhi perilaku dan penampilan kerja individu yaitu variabel individu (ketrampilan dan kemampuan, latar belakang dan demografis), variabel organisasi (sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan) dan variabel psikologis (persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi).

Dari penelitian Ascobat tahun 1986 yang dikutip Illyas (2001) di 6 Puskesmas Kabupaten Sukabumi dan Pandeglang Jawa Barat yaitu mengukur kinerja tenaga puskesmas dengan mengukur waktu kerja produktif tenaga puskesmas. Penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa hanya 53,2 % waktu yang benar-benar produktif digunakan oleh tenaga kesehatan Puskesmas bila dikaitkan dengan alokasi waktu di Puskesmas menurut upaya pokok Puskesmas. Sisanya 46,8 % dari waktu yang tersedia tidak digunakan kegiatan produktif atau sama sekali tidak ada kegiatan yang berkaitan dengan upaya kesehatan. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat produktivitas tenaga kesehatan antara lain cakupan pelayanan program kesehatan seperti imunisasi, keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, pelayanan laboratorium.

Di Kabupaten Semarang terdapat 25 Puskesmas dengan 7 Puskesmas Rawat Inap, 63 Puskesmas Pembantu, dengan jumlah penduduk tahun 2001 sebanyak 797.532(laki-laki : 373.912, Perempuan : 423.912), luas daerah : 946,86 km² yang tersebar di 235 desa. Semua Puskesmas sudah memiliki sarana laboratorium sederhana dan sampai dengan tahun 2001 petugas yang sudah dilatih sampai tingkat dasar sebanyak 5 orang, tingkat lanjut sebanyak 11 orang, pelatihan pemeriksaan laboratorium TB : 6 orang, pelatihan pemeriksaan laboratorium PMS sebanyak 2 orang. Berdasarkan pedoman stratifikasi Puskesmas bahwa penilaian kegiatan pelayanan laboratorium Puskesmas diukur dari angka cakupan tiap kegiatan, yaitu cakupan jumlah

pemeriksaan terhadap spesimen darah, urine, tinja, dan spesimen lain. Hasil stratifikasi Puskesmas dengan kegiatan laboratorium di Kabupaten Semarang tahun 1998 adalah strata I : 10 Puskesmas strata II : 6 Puskesmas dan strata III : 9 Puskesmas dan pada tahun 1999 hasil stratifikasi Puskesmas untuk kegiatan laboratorium adalah sebagai berikut : strata I : 9 Puskesmas, strata II : 5 Puskesmas dan strata III : 11 Puskesmas, didapatkan hasil bahwa pelayanan laboratorium dalam 2 tahun terakhir ini masih belum mendapatkan hasil yang maksimal dimana sebagian besar hasil kegiatan laboratorium masih berada diantara strata II dan III belum mencapai ke strata I. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa cakupan jumlah pelayanan laboratorium masih sangat rendah yaitu sekitar 55 % karena dapat dikatakan baik bila cakupan mencapai 75 %. Dari rekapitulasi data Puskesmas di Kabupaten Semarang tahun 2001, jumlah pemeriksaan laboratorium di Puskesmas rata-rata per bulan sekitar 50 orang (per hari sekitar 2 orang) dan jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas rata-rata per bulan sekitar 750 orang (per hari sekitar 30 orang). Jadi ratio angka kunjungan laboratorium dibanding dengan kunjungan rawat jalan di Puskesmas adalah sebesar 7 %. Persentase jumlah pasien yang harus diperiksa di laboratorium diantara jumlah kunjungan Puskesmas belum ada target yang pasti, hanya dalam laporan stratifikasi puskesmas terdapat target jumlah pemeriksaan laboratorium sederhana terhadap spesimen darah, urin, tinja, faeces yang harus dipenuhi untuk masing-masing Puskesmas.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan penulis di Kabupaten Semarang didapatkan bahwa jenis kelamin petugas laboratorium perempuan : 60 % dan laki-laki : 40 %, umur rata-rata 34 tahun dan latar belakang pendidikan petugas laboratorium adalah hampir sama yaitu setingkat SMA ke atas yang membedakan adalah basis pengetahuan petugas laboratorium Puskesmas dimana yang berlatar belakang pendidikan analis kesehatan : 14 orang (56 %) dan yang non analis kesehatan 11 orang (44 %). Selain itu struktur organisasi dan desain pekerjaan petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang juga hampir sama atau relatif homogen. Dari hasil tersebut, sesuai dengan teori Gibson maka variabel pendidikan, struktur dan desain pekerjaan tidak dimasukkan dalam variabel penelitian. Variabel yang akan diteliti meliputi : umur, jenis kelamin, pelatihan, lama kerja, motivasi, persepsi, sumber daya, kepemimpinan, insentif.

Kondisi laboratorium, sarana dan prasarana laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang sebanyak 88 % sudah mempunyai ruangan khusus laboratorium dan 12 % belum mempunyai ruangan khusus laboratorium sendiri. Peralatan mikroskop 88 % dalam keadaan baik dan masih bisa digunakan dan 12 % dalam keadaan tidak bisa digunakan. Peralatan penunjang pemeriksaan seperti pipet, tabung reaksi 60 % tersedia di Puskesmas dan 68 % kondisi peralatan tersebut dalam keadaan baik dan 32 % dalam kondisi rusak. Pelaksanaan laboratorium sederhana di Puskesmas mengacu pada buku pedoman kerja Puskesmas dari Depkes yaitu melaksanakan pelayanan

laboratorium sesuai dengan pola kerja dan prosedur kerja yang ditetapkan; mengatur penyediaan alat tulis, formulir untuk penerimaan spesimen; mengatur penyediaan peralatan untuk pengambilan/pengumpulan spesimen; mengatur penyediaan peralatan untuk pemeriksaan seperti pipet, reagen, lampu spirtus, formulir-formulir hasil; melayani pasien, mencatat identitasnya dan permintaan pemeriksaan yang diperlukan; mengambil spesimen sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan yang diminta; melakukan pemeriksaan dengan baik dan benar sesuai dengan prosedur kerja serta menjaga mutu hasil pemeriksaannya; mengontrol dan mengecek hasil akhir dari pemeriksaan; menjaga keamanan kerja maupun lingkungan kerja; merawat dan memelihara peralatan laboratorium sesuai dengan petunjuk yang digariskan; melaporkan hal-hal yang menyangkut pemeriksaan laboratorium yang perlu segera dilaporkan kepada penanggung jawab laboratorium yang dalam hal ini adalah Kepala Puskesmas; menyusun usulan kebutuhan laboratorium (reagen, bahan peralatan habis pakai, alat tulis dll) untuk diajukan kepada penanggung jawab laboratorium.

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan laboratorium sederhana Puskesmas dimana bila dilihat dari jumlah tenaga dan jenis pelatihan yang telah didapat kemudian dihubungkan dengan cakupan hasil kegiatan yang masih relatif rendah maka perlu diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan masih rendahnya pencapaian hasil kegiatan tersebut. Masalah penelitian yang timbul

adalah belum diketahuinya faktor – faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.

B. Perumusan Masalah

Berdasar dari latar belakang yang telah disebutkan sebelumnya, bahwa di Kabupaten Semarang sudah dilaksanakan kegiatan laboratorium Puskesmas dan sebagian besar petugas laboratorium yang ada di Puskesmas sudah pernah mengikuti pelatihan laboratorium baik tingkat dasar maupun tingkat lanjut. Hasil stratifikasi Puskesmas dengan kegiatan laboratorium di Kabupaten Semarang tahun 1998 dan pada tahun 1999 didapatkan hasil bahwa pelayanan laboratorium dalam 2 tahun terakhir ini masih belum mendapatkan hasil yang maksimal dimana sebagian besar hasil kegiatan laboratorium masih berada diantara strata II dan III belum mencapai ke strata I. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa cakupan jumlah pelayanan laboratorium masih sangat rendah yaitu sekitar 55 % karena dapat dikatakan baik bila cakupan mencapai 75 %. Dari rekapitulasi data Puskesmas di Kabupaten Semarang tahun 2001, jumlah pemeriksaan laboratorium di Puskesmas rata-rata per bulan sekitar 50 orang (per hari sekitar 2 orang) dan jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas rata-rata per bulan sekitar 750 orang (per hari sekitar 30 orang).

Permasalahan yang ada adalah mengapa dengan adanya sumber daya manusia di Puskesmas (khusus petugas laboratorium) yang sebagian besar sudah pernah dilatih mengenai laboratorium, tetapi dalam pelaksanaan pelayanan laboratorium di Puskesmas hasil yang ada adalah masih belum

mencapai hasil yang maksimal. Oleh karena itu perlu diteliti faktor-faktor yang berhubungan kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas sehingga hasil kegiatan laboratorium sesuai target yang diharapkan.

Sebagai perumusan masalah dari penelitian yang dilaksanakan adalah “ Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang tahun 2002 ?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Penelitian yang dilaksanakan dimaksudkan untuk memperoleh informasi tentang kinerja petugas laboratorium Puskesmas dan beberapa faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang tahun 2002.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran tentang kinerja, umur, jenis kelamin, lama kerja, pelatihan, motivasi, persepsi, kepemimpinan, sumberdaya dan insentif dari Petugas Laboratorium Puskesmas
2. Mengetahui hubungan umur dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.
3. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.
4. Mengetahui hubungan lama kerja dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.

5. Mengetahui hubungan pelatihan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.
6. Mengetahui hubungan motivasi dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.
7. Mengetahui hubungan persepsi sebagai petugas laboratorium dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.
8. Mengetahui hubungan kepemimpinan di Puskesmas dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.
9. Mengetahui hubungan ketersediaan sumber daya di Puskesmas dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.
10. Mengetahui hubungan insentif yang diterima dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.

D. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh :

- a. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang sebagai bahan masukan dalam upaya optimalisasi fungsi Puskesmas di Kabupaten Semarang terutama yang berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

- c. Puskesmas sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan jumlah kunjungan terutama dalam kaitannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.
- d. Peneliti lain sebagai referensi dalam melaksanakan penelitian.

E. Ruang Lingkup

Untuk menghindari terjadinya perbedaan pemahaman terhadap hasil penelitian, maka perlu ditetapkan lingkup penelitian.

a. Lingkup Materi

Berdasarkan materinya, penelitian yang dilaksanakan berkaitan dengan Ilmu Kesehatan Masyarakat bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Dengan demikian pembahasan yang dilakukan terhadap hasil penelitian menggunakan pendekatan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan .

b. Lingkup masalah

Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa yang berhubungan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.

c. Lingkup Sasaran

Sebagai sasaran penelitian adalah petugas laboratorium Puskesmas yang ada di Kabupaten Semarang.

d. Lingkup Tempat.

Semua Puskesmas pada wilayah administrasi Pemerintah Kabupaten Semarang.

e. Lingkup waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni s/d selesai.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan sebelumnya adalah :

- Latifa Hanum (2001) dalam penelitian tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja petugas di instalasi laboratorium patologi klinik di RSUD Kota Semarang; faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja petugas laboratorium klinik di RSUD Kota Semarang antara lain adalah kesenangan terhadap pekerjaan, kecukupan penghasilan, pengawasan pengendalian dan pembinaan atasan serta hubungan kerja. Penelitian menggunakan uji dengan korelasi Rank Spearman. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada lokasi yang diteliti dan pada variabel terikat dimana pada penelitian ini ditekankan pada kinerjanya sedangkan yang dulu adalah pada kepuasan kerja. Persamaan penelitian adalah pada obyek penelitian yaitu petugas laboratorium.
- Penelitian yang dilakukan oleh Aan Suwoto (1992) tentang Kaitan Pengorganisasian dengan Prestasi Kerja Tenaga Perawat di Ruang Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta dengan menggunakan penelitian deskriptif untuk gambaran karakteristik tenaga Perawat dan *explanatory* (penjelasan) untuk menguji kaitan antara pengorganisasian dan prestasi kerja. Hasil penelitian : terdapat kaitan antara pelaksanaan pengorganisasian (kejelasan tujuan bekerja, beban kerja, kewajiban bekerja, ketegasan pendelegasian

wewenang, kepraktisan dan kesesuaian penempatan kerja) dengan nilai prestasi kerja. Perbedaan pada obyek dan lokasi yang diteliti dan persamaan penelitian adalah variabel yang diteliti ini ada faktor pengorganisasian.

- Said Hasan (1986) dalam penelitian tentang Pengaruh GKM Individu terhadap Motivasi Kerja Karyawan ditemukan bahwa agar produktifitas kerja karyawan meningkat, salah satu cara adalah menciptakan motivasi kerja. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada obyek sasaran dan lokasi penelitian. dan persamaan penelitian adalah variabel yang diteliti ini ada faktor motivasi.
- Penelitian lain dari Mathori (1995) tentang hubungan K3 dan Kepemimpinan dengan Produktifitas Kerja Karyawan pada Perusahaan Obat Saka Farma Semarang dengan menggunakan metode survey dimana analisa data dengan korelasi sederhana dan berganda dan uji t/t test serta korelasi rank spearman. Dari hasil tersebut dikatakan bahwa ada hubungan kepemimpinan dengan produktifitas kerja. Semakin baik kepemimpinan, maka tingkat produktifitas kerja karyawan semakin meningkat. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada obyek sasaran serta lokasi penelitian dan persamaan penelitian adalah variabel yang diteliti ini ada faktor kepemimpinan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Kinerja Sumber Daya Manusia

1. Pengertian

Kinerja pada Kamus Besar Bahasa Indonesia (2001) adalah sesuatu yang dicapai; prestasi yang diperlihatkan. Kinerja juga dapat diartikan sebagai suatu kemampuan kerja, prestasi yang diperlihatkan atau prestasi yang dicapai (Mulyono, 1996). Menurut Bernandin dan Russel (1998), penampilan kerja : *“The record of outcomes produced on a specified time periode”*, yaitu catatan yang dihasilkan dari suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama suatu periode , sehingga dari kedua pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kinerja atau penampilan kerja adalah catatan yang dihasilkan dari suatu kemampuan kerja atau prestasi yang diperlihatkan atau dicapai dalam suatu periode tertentu.

Pada umumnya terdapat dua faktor yang mempengaruhi kinerja atau penampilan kerja yang secara langsung ataupun tidak langsung akan berpengaruh pada produktifitas kerja kedua faktor tersebut adalah bersumber dari dalam diri individu yang disebut dengan *Individual variables* dan faktor yang bersumber dari luar yang disebut *Situasional variables* (Lawlor & Peka, 1998).

Penampilan hasil karya tidak terbatas pada personil yang memegang jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga pada keseluruhan jajaran personil di dalam organisasi. Deskripsi dari kinerja menyangkut 3 komponen penting yaitu tujuan, ukuran, dan penilaian. Penentuan tujuan dari setiap unit organisasi merupakan strategi untuk meningkatkan kinerja. Tujuan ini akan memberikan arah dan mempengaruhi bagaimana seharusnya perilaku kerja yang diharapkan organisasi terhadap setiap personil. Walaupun demikian penentuan tujuan saja tidak cukup, oleh karena itu dibutuhkan ukuran apakah seseorang telah mencapai kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu kuantitatif dan kualitatif standar kinerja untuk setiap tugas dan jabatan personil memegang peranan penting. Aspek ketiga dari definisi kinerja adalah penilaian. Penilaian kinerja secara reguler yang dikaitkan dengan proses pencapaian tujuan kinerja setiap personel. Tindakan ini akan membuat seseorang untuk senantiasa berorientasi terhadap tujuan dan perilaku kerja sesuai dan searah dengan tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian jelaslah bahwa pengertian kinerja dengan deskripsi tujuan, ukuran operasional dan penilaian reguler mempunyai peran penting dalam merawat dan meningkatkan motivasi personel. (Illyas, 2001).

Menurut Notoatmojo (1992) kinerja adalah status kemampuan yang diukur berdasarkan pelaksanaan tugas sesuai dengan uraian tugasnya. Selain itu Echol dan Shadily (1984) merumuskan kinerja atau *performance* sebagai perbuatan , daya guna, prestasi, hasil pelaksanaan, penyelenggaraan dalam

melaksanakan tugas atau kewajiban. Guilbert (1977) berpendapat bahwa kinerja adalah sesuatu yang dapat dikerjakan oleh seseorang sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya yang dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan dan ketrampilan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja.

Pada umumnya terdapat dua faktor yang mempengaruhi kinerja atau penampilan kerja yang secara langsung ataupun tidak langsung akan berpengaruh pada produktifitas kerja seseorang. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kinerja, dilakukan pengkajian terhadap beberapa teori kinerja . Menurut Latham, rendahnya penampilan kerja individu dalam organisasi disebabkan oleh rendahnya kemampuan dan ketrampilan kerja, kurang motivasi, lemahnya instruksi serta kurangnya dukungan pelayanan dalam pelaksanaan kegiatan organisasi.

Kopelman (1986) mengemukakan ada beberapa karakteristik yang menentukan produktivitas organisasi dan karakteristik pekerjaan. Karakteristik pekerjaan dan organisasi akan mempengaruhi karakteristik individu seperti imbalan, penetapan tujuan akan mempengaruhi motivasi kerja, sedangkan prosedur seleksi tenaga dan latihan serta program pengembangan akan mempengaruhi pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan individu. Begitu juga kepemimpinan dan struktur organisasi akan mempengaruhi efektivitas organisasi. Karakteristik pekerjaan akan mempengaruhi motivasi kerja yang

selanjutnya akan mempengaruhi penampilan kerja. Dari uraian diatas, terlihat bahwa disamping kemampuan, maka motivasi kerja menjadi determinan yang penting bagi penampilan kerja seseorang.

Selanjutnya Stoner mengemukakan bahwa penampilan kerja individu disamping dipengaruhi oleh motivasi dan kemampuan kerja individu, dipengaruhi juga oleh persepsi peran yaitu pemahaman individu tentang perilaku yang diperlukan untuk mencapai penampilan kerja yang tinggi.

Faktor-faktor yang bersumber dari dalam individu (Lawlor & Peka, 1998) antara lain adalah :

1. Umur

Umur seseorang demikian besar perannya dalam mempengaruhi kinerja. Umur menyangkut perubahan-perubahan yang dirasakan individu sehubungan dengan pengalaman maupun perubahan kondisi fisik dan mental seseorang, sehingga nampak dalam aktivitas sehari-hari. Pada umur yang lanjut mempunyai tenaga fisik relatif kecil dan terbatas, meskipun pada umumnya sudah berpengalaman. Sebaliknya pada yang berumur muda relatif kurang mempunyai rasa tanggung jawab. Sebaliknya mudah menduga bahwa bagi para karyawan yang lebih muda usia, keinginan pindah itu lebih besar Dalam suatu survey yang dilakukan oleh *National Association of Manufactures* membuktikan bahwa lebih dari 3 juta pekerja, 93 % pekerja usia lanjut sama atau lebih baik dari pekerja umur muda.

Demikian juga pada survey yang dilakukan Universitas Illionis , bahwa pekerja umur muda lebih banyak mangkir dan terlambat masuk kerja daripada pekerja usia lanjut. Muchlas (1997) mengatakan bahwa seorang karyawan yang puas dengan pekerjaannya akan lebih produktif daripada karyawan yang tidak puas. Umur dengan kepuasan kerja menunjukkan hubungan yang positif, artinya makin tua umur karyawan, maka makin tinggi tingkat kepuasan kerjanya, setidak-tidaknya sampai umur karyawan menjelang pensiun pada pekerjaan yang dikuasainya. Berbagai alasan yang sering dikemukakan menjelaskan fenomena ini antara lain :

- Bagi karyawan yang agak lanjut usia makin sulit memulai karier baru ditempat lain.
- Sikap yang dewasa dan matang mengenai tujuan hidup, harapan, keinginan dan cita-cita.
- Gaya hidup yang sudah mapan.
- Sumber penghasilan yang relatif terjamin.
- Adanya ikatan batin dan tali persahabatan antara yang bersangkutan dengan rekan-rekan dalam organisasi.

Faktor usia merupakan faktor yang tidak dapat diabaikan, mengingat hal tersebut mempengaruhi kekuatan fisik dan psikis seseorang serta pada usia tertentu seorang karyawan akan mengalami perubahan potensi kerja.

Tenaga kerja yang senior cenderung puas dengan pekerjaan karena mereka lebih mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan berdasarkan pengalamannya. Mereka cenderung lebih stabil emosinya, sehingga secara keseluruhan dapat bekerja lebih lancar, teratur dan mantap.

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin juga ikut menentukan terhadap kinerja seseorang, sehingga dalam pekerjaan-pekerjaan tertentu akan lebih cocok bila dilakukan oleh wanita dan sebaliknya. Pandangan terhadap situasi dan kondisi kerja antara pria dan wanita relatif mempunyai perbedaan. Situasi yang demikian tentu akan memberikan karakteristik terhadap kinerja.

Muchlas (1997) mengatakan : dalam berbagai penelitian dapat dikatakan bahwa secara umum tidak ada perbedaan yang signifikan dalam produktivitas kerja maupun kepuasan kerja.

3. Pengalaman / masa kerja

Pengalaman/masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman.masa kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang, karena semakin lama masa kerja seseorang, maka kecakapan mereka akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaan (Agus,1992). Dengan banyak pengalaman yang dimiliki, maka semakin banyak pula ketrampilan yang pernah diketahuinya dan hal ini akan

memberikan rasa percaya diri dan akan mempunyai sikap ketika menghadapi suatu pekerjaan atau persoalan, sehingga kualitas kinerja akan lebih baik.

4. Motivasi

Motivasi menurut Indriyo G. (2000) adalah faktor-faktor yang ada dalam diri seseorang yang menggerakkan, mengarahkan perilakunya untuk memenuhi tujuan tertentu. Motivasi merupakan suatu proses sehingga seseorang menampilkan sesuatu tingkah laku atau kegiatan tertentu untuk mencapai tujuan dalam atau kegiatan tertentu untuk mencapai tujuan dalam memuaskan kebutuhan-kebutuhan dirinya (Robbins, 1996). Menurut Sumijo W. (1987) ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh pimpinan didalam memotivasi bawahan. Hal ini sangat penting sebab motivasi dikatakan berhasil apabila pimpinan dalam rangka mengamati, memahami, mencari sebab-sebab, memperhitungkan, mengawasi, mengubah dan mengarahkan perilaku setiap bawahan, benar-benar menghasilkan perilaku setiap bawahan sesuai dengan norma keinginan dan tujuan organisasi.

Teori Herzberg menyebutkan faktor-faktor yang berkaitan dengan ketidakpuasan kerja disebabkan oleh faktor ekstrinsik atau pemeliharaan yang meliputi : lingkungan kebijaksanaan dan administrasi organisasi, penyeliaan / intrinsik atau motivator meliputi supervisi, kondisi kerja,

hubungan interpersonal, uang/gaji, status pekerjaan dan keamanan kerja. Faktor intrinsik atau motivator meliputi : prestasi, pengakuan, penghargaan, tanggung jawab, kemajuan atau promosi dan potensi bagi pertumbuhan pribadi.

Teori VIE (Valensi, Instrumentasi, Ekspektasi) menyatakan bahwa orang-orang terdorong untuk bekerja jika mereka berharap dapat mencapai hasil-hasil yang mereka inginkan dari pekerjaan mereka. Teori ini memandang pekerja sebagai makhluk rasional yang memikirkan tentang tindakan-tindakan apa yang harus mereka lakukan untuk mencapai hasil, dan beberapa hasil yang akan mereka peroleh sebelum melaksanakan tugas. Teori VIE menyatakan bahwa motivasi merupakan hasil interaksi dari 3 pemahaman yang berbeda dianut oleh orang-orang dalam situasi kerja : Ekspektasi, bahwa usaha akan menghasilkan output; Instrumentalitas, bahwa pekerjaan akan memberikan imbalan; Valensi, merupakan nilai yang dipahami tentang imbalan oleh orang-orang yang menerima imbalan itu.

David C. McClelland (1987) berpendapat bahwa “ada hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kinerja”. Selanjutnya McClelland mengemukakan 6 karakteristik dari pegawai yang memiliki motif berprestasi tinggi, yaitu : memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi, berani mengambil resiko, memiliki tujuan yang realistis, memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasi tujuannya, memanfaatkan umpan balik dan mencari kesempatan untuk merealisasikan

rencana yang telah diprogramkan. Berdasarkan pendapat tersebut, pegawai akan mampu mencapai kinerja maksimal jika ia memiliki motif berprestasi tinggi.

**Faktor-faktor yang bersumber dari luar individu (Lawlor & Peka, 1998)
antara lain adalah :**

1. *Pelatihan / Training*

Pelatihan / training dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai ketrampilan dan teknik pelaksanaan kerja tertentu (Hani H, 1999). Jenis pelatihan atau *training* yang pernah diikuti seseorang yang berhubungan dengan bidang kerjanya akan dapat mempengaruhi ketrampilan dan sikap mentalnya serta akan meningkatkan kepercayaannya pada kemampuan dirinya, hal ini tentu akan berpengaruh positif terhadap kinerja dari karyawan yang bersangkutan. Para pegawai harus dididik secara sistematis jika mereka akan melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Tidak menjadi soal seberapa teliti mereka diseleksi dan berapa banyak bakat yang mereka miliki terhadap pekerjaannya, latihan yang sistematis perlu untuk mencapai cara terbaik dalam pelaksanaan pekerjaan (Manulang, 1987).

Berdasar pada Juklak dari Depkes dan Modul Pelatihan Teknis Tenaga Laboratorium Puskesmas dari Pusat Laboratorium Kesehatan Depkes RI tahun 2000 disebutkan bahwa di dalam menunjang peningkatan mutu

pelayanan kesehatan di Puskesmas, dibutuhkan tenaga yang memiliki kemampuan sesuai standar pelayanan. Untuk meningkatkan mutu tenaga laboratorium perlu dilakukan Pelatihan Teknis Tenaga Laboratorium Puskesmas Tingkat Dasar dan Lanjut. Pelatihan tingkat dasar meliputi materi pemeriksaan-pemeriksaan yang menjadi standar kemampuan pelayanan laboratorium Puskesmas, sedangkan pelatihan tingkat lanjut untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan pemeriksaan yang memerlukan ketrampilan khusus dan dapat mengatasi masalah-masalah yang dihadapi di laboratorium Puskesmas. Secara garis besar ruang lingkup bahasan materi meliputi : materi dasar, inti dan penunjang. Perbedaan pelatihan tingkat dasar dan lanjut adalah pada isi materi inti dimana pada pelatihan Tingkat dasar : mendapat materi inti : persiapan, pengambilan, penanganan dan rujukan spesimen; pemeriksaan hematologi (HB, hitung eritrosit, hitung leukosit, hitung trombosit, LED, hitung jenis leukosit, golongan darah); pemeriksaan urine (volume, warna, kejernihan dan berat jenis, PH, sedimen, protein, bilirubin, glukosa, tes kehamilan); pemeriksaan tinja (makroskopis dan mikroskopis tinja); pemeriksaan mikroskopis (BTA, GO, Candida, Trichomonas Vaginalis, Malaria). Pada pelatihan Tingkat Lanjut mendapat materi inti sama dengan materi pelatihan tingkat dasar ditambah dengan materi inti : cara pengambilan dan pengiriman sampel air untuk pemeriksaan kimia; cara pemeriksaan fisika

air, PH air, sisa khlor di lapangan; pengambilan dan pengiriman bahan akibat keracunan.

2. Sumber Daya atau Alat Kerja

Stoner et all (1995) menyatakan bahwa disamping motivasi, hal yang juga tidak kalah pentingnya dalam kinerja seseorang adalah kemampuan, sumberdaya dan kondisi dimana seseorang bekerja. Alat kerja yang canggih disertai pedoman dan pelatihan penggunaannya secara lengkap dan sempurna akan banyak berpengaruh terhadap produktivitas kerja dan kualitas kerja yang baik (Ravianto, 1990).

3. Kepemimpinan

Terry menyebutkan bahwa kepemimpinan adalah keseluruhan kegiatan (aktivitas) untuk mempengaruhi kemauan orang lain untuk mencapai tujuan bersama (*Leadership is activity of influencing people to strive willingly for mutual objectives*). Siagian menyebutkan bahwa kepemimpinan merupakan inti manajemen, karena kepemimpinan adalah motor penggerak bagi sumber daya manusia dan sumber daya alam lainnya. Pemeliharaan dan pengembangan sumber daya manusia merupakan keharusan mutlak. Kurangnya pemeliharaan dan perhatian pada tenaga bisa menyebabkan semangat kerja rendah, cepat lelah dan bosan serta lamban dalam menyelesaikan tugas, sehingga dapat menurunkan prestasi kerja tenaga

yang bersangkutan. Prestasi kerja yang menurun akan mempengaruhi produktifitas kerja (Siagian, 1999). Pemimpin merupakan faktor penentu dalam sukses atau gagalnya suatu organisasi, baik dalam dunia bisnis, pendidikan dan kesehatan. Kualitas pemimpin sangat menentukan keberhasilan lembaga atau organisasi. Pemimpin yang baik adalah pemimpin yang mampu mengelola organisasinya, menganalisa perubahan, mengetahui kelemahan-kelemahan dan sanggup membawa organisasi kepada sasaran (Kartono, 1983). Pendapat Hellriegel dan Slocum dalam Saydam (2000) mengemukakan bahwa teori kepemimpinan itu dapat dibedakan atas 3 golongan besar yaitu (1) teori ciri atau sifat (2) teori tingkah laku, (3) teori kontingensi atau situasional.

Teori Ciri atau Sifat :

Ciri-ciri atau sifat yang dimiliki seseorang pemimpin akan membedakan dari pimpinan lain yaitu ciri fisik (jasmani) seperti bentuk badan, penampilan, usia serta sifat mental berupa pola pikir, semangat kerja, kemampuan mengambil keputusan, kerja sama, tanggung jawab, inisiatif dll

Teori Tingkah Laku

Menyatakan bahwa seorang pemimpin dapat dibedakan dari tingkah laku yang dimiliki dalam melaksanakan tugas-tugas yang diembannya.

Berdasar hasil penelitian yang dilakukan para ahli tingkah laku kepemimpinan, maka model tingkah laku kepemimpinan dapat dibedakan menjadi 2 macam yaitu tingkah laku yang menguntungkan tugas (*task oriented*) dan tingkah laku yang menguntungkan hubungan (*social oriented*). Ciri-ciri kepemimpinan yang menguntungkan tugas/*task oriented* adalah : memberi tolok ukur/standar pada setiap jenis pekerjaan, memberi batas waktu pada pelaksanaan tugas, meminta bawahan agar selalu mengikuti prosedur kerja dan standar kerja, selalu mengawasi bawahan dalam melakukan tugasnya, selalu memberi petunjuk tentang apa yang akan dikerjakan bawahan, akan mengkritik bawahan bila hasil pekerjaannya dianggap tidak memuaskan; sedangkan ciri kepemimpinan yang mengutamakan hubungan persahabatan/*social oriented* adalah selalu menyimak dengan baik setiap keluhan bawahan, mau menerima usul atau gagasan yang disampaikan bawahan, selalu ramah tamah kepada bawahan, berusaha mengikutsertakan bawahan dalam setiap kesempatan, berusaha memikirkan kepentingan kesejahteraan bawahan dan sedia berkonsultasi dan membela kepentingan bawahan. Dalam praktek, biasanya tingkah laku kepemimpinan itu terkontaminasi (berbaur) antara kedua macam tingkah laku itu. Karena itu diperoleh 4 (empat) macam kecenderungan tingkah laku kepemimpinan dalam penerapannya yaitu :

- a. Orientasi tugas (T) tinggi, orientasi hubungan (H) rendah
- b. Orientasi tugas tinggi, orientasi hubungan juga tinggi

- c. Orientasi tugas rendah, orientasi hubungan tinggi
- d. Orientasi tugas rendah, orientasi hubungan juga rendah

Yang terbaik adalah kecenderungan kepemimpinan T tinggi dan H juga tinggi, karena yang bersangkutan dapat menyeimbangkan antara tugas dan hubungan persahabatan.

Teori Kontingensi / Situasional

Teori ini mula-mula dikemukakan oleh Fielder, kemudian oleh Paul Hersey dan Kenneth Blanchard, yang disebutnya dengan *Life Cycle Theory*. Menurut teori ini keberhasilan seorang pemimpin ditentukan oleh tingkat kedewasaan atau kematangan bawahan. Oleh karena itu, kesuksesan akan bersumber dari kemampuan si pemimpin dalam menyelaraskan kepemimpinannya dengan kedewasaan para SDM yang dihadapi waktu itu.

4. Imbalan / Insentif

Imbalan yang diterima karyawan baik berupa honorarium maupun dalam bentuk fasilitas yang lain, akan berhubungan langsung dengan kebutuhan-kebutuhan pokok karyawan, seperti kebutuhan ekonomi untuk masa sekarang maupun untuk masa yang akan datang. Kebutuhan pokok yang relatif cukup terpenuhi akan menyebabkan karyawan lebih dapat berkonsentrasi terhadap pekerjaannya.

5. Beban Kerja

Beban kerja berpengaruh terhadap kinerja seseorang dalam melakukan pekerjaan. Beban kerja bukan hanya dipandang sebagai beban fisik tetapi juga berupa beban mental. Pekerja yang mempunyai beban berlebih akan menurunkan kualitas hasil kerja dan mungkin akan melaksanakan pekerjaan tidak tepat waktu. Pekerja tidak boleh bekerja lebih dari tujuh jam sehari dan empat puluh jam seminggu.

Gibson (1996) menyampaikan model teori kinerja dan melakukan analisis terhadap sejumlah variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu : variabel individu, organisasi, dan psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja personil (Ilyas, 2001).

Variabel individu terdiri dari sub variabel kemampuan dan ketrampilan, latar belakang dan demografis. Sub variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja individu. Variabel demografis, menurut Gibson (1996) mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu. Variabel psikologis terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografis. Variabel psikologis seperti persepsi, sikap, kepribadian dan belajar

merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur. Gibson juga menyatakan sukar mencapai kesepakatan tentang pengertian dari variabel tersebut, karena seorang individu masuk dan bergabung dalam organisasi kerja pada usia, etnis, latar belakang budaya dan ketrampilan berbeda satu dengan lainnya.

Variabel organisasi berefek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu. Variabel organisasi terdiri dari sub variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Adapun Kopelman (1986) mengemukakan sub variabel imbalan akan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu.

Menurut Ilyas (2001), Teori yang dikembangkan oleh Gibson dan Kopelman berdasarkan penelitian dan pengalaman yang mereka temukan pada sampel dan komunitas masyarakat negara maju seperti Amerika Serikat. Pada teori yang mereka sampaikan tidak tampak peran variabel supervisi dan kontrol hubungannya dengan kinerja. Hal ini dimungkinkan kedua variabel tersebut tidak berperan secara bermakna lagi pada tatanan dan budaya masyarakat pekerja Amerika. Artinya, budaya kerja Amerika sudah dalam kondisi tidak membutuhkan kontrol dan supervisi yang ketat dari organisasi dan atasan mereka tingkat kinerja sudah pada tingkat yang optimum. Dengan kata lain, setiap pekerja melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya dengan pengawasan yang melekat pada setiap pekerja telah berjalan dengan baik.

Pada negara berkembang seperti Indonesia, variabel supervisi dan kontrol masih sangat penting pengaruhnya dengan kinerja Individu (Ilyas, 2001). Dari penelitian yang dilakukan Ilyas dengan topik “ Determinan Kinerja Dokter PTT (1998) ditemukan hubungan yang bermakna antara supervisi atasan dengan kinerja Dokter PTT.”

3. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja adalah proses menilai hasil karya personel dalam suatu organisasi melalui instrumen penilaian kinerja. Pada hakekatnya, penilaian kinerja merupakan suatu evaluasi terhadap penampilan kerja personel dengan membandingkannya terhadap standar baku penampilan. Kegiatan penilaian kinerja ini membantu pengambilan keputusan bagian personalia dan memberikan umpan balik kepada para personel tentang pelaksanaan kerja mereka.

Menurut Hall (1986) dalam Ilyas (2001), penilaian kinerja merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai kualitas kerja personel dan usaha untuk memperbaiki unjuk kerja personel dalam organisasi. Chung dan Megginson dalam Gomez (2000) menyatakan bahwa penilaian performansi adalah “..... *a way of measuring the contributions of individualis to their organization*” (suatu cara mengukur kontribusi-kontribusi dari individu-individu anggota organisasi kepada organisasinya Gomes, 2000).

Melalui penilaian itu kita dapat mengetahui apakah pekerjaan itu sudah sesuai atau belum dengan uraian pekerjaan yang telah disusun sebelumnya. Dengan melakukan penilaian demikian, seorang pimpinan akan menggunakan uraian pekerjaan sebagai tolok ukur. Bila pelaksanaan pekerjaan sesuai atau melebihi uraian pekerjaan, berarti pekerjaan itu berhasil dilaksanakan dengan baik. Bila di bawah uraian pekerjaan, maka pelaksanaan pekerjaan tersebut kurang.

Dengan demikian menurut Ilyas, penilaian kinerja dapat didefinisikan sebagai proses formal yang dilakukan untuk mengevaluasi tingkat pelaksanaan pekerjaan (*performance appraisal*) seorang personel dan memberikan umpan balik untuk kesesuaian tingkat kinerja. Ia sering pula disebut dengan kegiatan kilas balik unjuk kerja (*performance review*) atau penilaian personel (*employee appraisal*) atau evaluasi personel (*employee evaluation*).

Penilaian Kinerja mencakup 6 Kriteria Pokok (Bernandin & Russel, 1998)

1. Kualitas (*Quality*)

Tingkatan dimana proses/hasil diperoleh dengan sempurna, tampilan kerja secara ideal dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan (rapi, tertib, akurat, terorganisasi dengan baik).

2. Kuantitas (*Quantity*)

Jumlah yang dihasilkan, jumlah unit, siklus dan kegiatan yang lengkap (dibandingkan dengan standar).

3. Ketepatan Waktu (*Timeliness*)

Tingkatan dimana antara kegiatan dengan hasil yang diproduksi dapat diselesaikan tepat waktu atau lebih awal khususnya antara koordinasi dengan keluaran yang lain, sebisa mungkin memaksimalkan waktu untuk kegiatan lain.

4. Efektifitas Biaya (*Cost Efektiveness*)

Tingkatan dimana penggunaan sumber-sumber daya yang ada di organisasi dapat dioptimalkan seperti SDM, uang, teknologi dan material.

5. Kebutuhan Supervisi (*Need for supervision*)

Tingkatan dimana kinerja dapat membawa suatu fungsi kerja tanpa mengulang kembali seperti dengan bantuan supervisi atau membutuhkan intervensi untuk pencegahan atau keluaran yang merugikan (supervisi dapat memberi manfaat bagi bawahan, mereview perkembangan pekerjaan pada schedule, mereview kebijakan administratif, efektivitas prosedur kerja, keterbukaan dengan bawahan)

6. Dampak Hubungan Interpersonal (*interpersonal impact*)

Tingkat dimana kinerja mampu meningkatkan perasaan, penghargaan diri, keinginan yang baik/cita-cita dan kerjasama antara pekerja dengan pekerja, dan sub ordinatnya / bagiannya (kinerja mempunyai dampak terhadap hubungan interpersonal baik dengan pegawai maupun pimpinan)

Konsep Dasar Penilaian Kinerja (PK) (Ilyas, 2001)

Ada 4 (empat) hal yang perlu diperhatikan dalam kegiatan PK yaitu :

a. Memenuhi manfaat penilaian dan pengembangan

Maksudnya bahwa PK ditunjukkan pada pekerjaan yang telah dan sedang dilakukan personel. Manfaat pengembangan dilakukan melalui :

- ❖ Pemberian umpan balik terhadap hasil pekerjaan
- ❖ Membiarkan personel untuk mengetahui kelebihan dan kekurangannya
- ❖ Memberi kesempatan untuk meningkatkan ketrampilan
- ❖ Mengarahkan mereka untuk prestasi di masa datang

b. Mengukur/menilai berdasarkan pada perilaku pekerjaan

Berkaitan dengan pekerjaan serta hasil yang diharapkan. Tidak berkaitan dengan karakteristik kepribadian personel. PK diharapkan seobyektif mungkin untuk mencegah konflik antara personel yang dinilai dengan penilai. Oleh karena itu, PK tidak menilai sifat, karakter dan kepribadian personel yang memang sifatnya unik dan sangat pribadi.

c. Merupakan dokumen legal

PK menghasilkan data yang dapat digunakan untuk membuat berbagai keputusan manajemen yaitu pemberian kompensasi, pembiayaan pelatihan dan pendidikan, penegakan disiplin kerja, mutasi, rotasi, penempatan dan manajemen SDM lainnya. Oleh sebab itu, harus menggunakan para meter yang berkaitan erat dengan prestasi dan perilaku kerja itu sendiri.

d. Merupakan proses formal dan nonformal (seluruh jajaran organisasi)

PK tidak dilaksanakan secara temporer, tetapi secara kontinyu oleh atasan personel yang bersangkutan. PK setiap personel harus dibuat secara tertulis dan formal, dengan sumber data berasal dari catatan-catatan observasi hasil karya personel tersebut. Pengamatan yang dilaksanakan pimpinan bisa saja setiap saat, namun proses nonformal ini harus memberikan umpan balik kepada personel yang bersangkutan, sehingga ia tahu dimana kekurangan dan kelemahannya. Oleh sebab itu dikatakan bahwa PK bersumber dari proses formal dan nonformal.

Suatu penerapan PK dikatakan baik bila PK diarahkan bukan untuk menilai orangnya, tetapi yang kita nilai adalah hasil pekerjaan yang telah dilakukannya. Oleh sebab itu dalam PK bagaimana juga akan bersentuhan dengan manusia, yang mempunyai perasaan, keinginan dan pikiran.

Tujuan Penilaian Kinerja :

Penilaian kinerja pada dasarnya mempunyai 3 (tiga) tujuan pokok yaitu :

- a. Untuk Perbaikan (*Remedial*) atau untuk mereward performansi sebelumnya. Merupakan tujuan mendasar dalam rangka penilaian personel secara individual, yang dapat digunakan sebagai informasi untuk penilaian efektifitas manajemen sumber daya manusia.
- b. Untuk Pemeliharaan (*Maintenance*), menyangkut mendorong orang yang dinilai supaya melanjutkan hal-hal yang dikerjakan dengan baik.

- c. Untuk Pengembangan (*Development*), sebagai informasi untuk pengambilan keputusan guna pengembangan personel seperti, promosi, mutasi, rotasi, terminasi dan penyesuaian kompensasi.

Secara spesifik tujuan-tujuan penilaian kinerja dapat dirumuskan sebagai berikut (Nasution, 1994) :

- a. Mempunyai atau memberi pengaruh sebagai pemberi motivasi
- b. Merangsang peningkatan dan pengembangan rasa tanggung jawab
- c. Menumbuhkan rasa ketergantungan kepada perusahaan
- d. Meningkatkan produktivitas karyawan apabila mereka tahu maksud dan tujuan penilaian yang dilaksanakan
- e. Meningkatkan pengertian antara atasan dan bawahan
- f. Dimaksudkan untuk menaikkan gaji dan memberi promosi
- g. Mengantisipasi kebutuhan akan pelatihan dan pengembangan karyawan
- h. Mengevaluasi efektifitas dari keputusan seleksi dan penempatan karyawan
- i. Perencanaan sumber daya manusia
- j. Menghindari pilih kasih manajer terhadap karyawan
- k. Karyawan mengetahui usaha yang dilakukan perusahaan untuk dirinya
- l. Mengukur sejauh mana peningkatan yang dicapai oleh setiap karyawan dari waktu ke waktu dengan cara membandingkan penilaian prestasi sebelumnya.
- m. Mengukur keberhasilan kepemimpinan seseorang.

Metode Penilaian Kinerja (Hiyas, 2001)

Mengenai metode penilaian yang digunakan dalam PK tidak ada kesepakatan antara ahli yang satu dengan yang lain namun demikian pada dasarnya penilaian ini dapat dibedakan atas beberapa metode, yaitu :

- a) Penilaian teknik essai (deskripsi kelebihan dan kekurangan seorang personel yang meliputi prestasi, kerjasama dan pengetahuan personel tentang pekerjaannya)
- b) Penilaian komparasi (membandingkan hasil pekerjaan seorang personel dengan personel lain yang melakukan pekerjaan sejenis)
- c) Penilaian daftar periksa (checklist) berisi komponen-komponen yang dikerjakan seorang personel yang dapat diberi bobot “ya” atau “tidak”; “selesai” atau “belum”, atau dengan bobot persentase penyelesaian pekerjaan yang bersangkutan)
- d) Penilaian langsung ke lapangan (melihat langsung pelaksanaan pekerjaan ke lapangan)
- e) Penilaian didasarkan prilaku (didasarkan pada uraian pekerjaan yang sudah disusun sebelumnya)
- f) Penilaian didasarkan insiden kritis (dilaksanakan oleh atasan melalui pencatatan atau perekaman peristiwa-peristiwa yang berkaitan dengan perilaku personel yang dinilai dalam melaksanakan pekerjaan)

- g) Penilaian didasarkan efektivitas (menggunakan sasaran perusahaan sebagai indikasi PK, biasanya perusahaan besar yang mempekerjakan banyak personel dan menggunakan sistem pengelolaan perusahaan berdasarkan sasaran/ MBS = manajemen berdasarkan sasaran)
- h) Penilaian berdasarkan peringkat (berdasarkan pembawaan/*trait based evaluation* yang ditampilkan oleh personel)

Penilaian Sendiri (*Self Assesment*)

Ada 2 teori yang menyarankan peran sentral dari penilaian sendiri dalam memahami perilaku individu. Teori tersebut adalah teori kontrol dan interaksi simbolik. Teori kontrol dijelaskan oleh Carver dan Scheier (1981) dan diterapkan dalam lingkungan organisasi oleh Champion dan Lord (1982), dan Brief dan Hollenbeck (1985). Menurut teori kontrol, individu harus menyelesaikan tiga tugas untuk mencapai tujuan mereka, yaitu harus : (1) menetapkan standar untuk perilaku mereka, (2) mendeteksi perbedaan antara perilaku mereka dan standarnya (umpan balik), dan (3) berperilaku yang sesuai dan layak untuk mengurangi perbedaan ini. Dengan pengenalan terhadap kesalahan yang dilakukan, mereka mempunyai kesempatan untuk melakukan perbaikan untuk selanjutnya mereka kembali melaksanakan tugas untuk mencapai tujuan mereka (Ilyas , 2001). Teori simbolik yaitu kita mengembangkan konsep sendiri dan membuat penilaian sendiri berdasarkan kepercayaan kita tentang bagaimana orang lain memahami dan mengevaluasi

kita (Edwards dan Klockars, 1981; Mead, 1934). Teori ini menegaskan pentingnya memahami pendapat orang lain disekitar mereka terhadap perilaku mereka. Penilaian sendiri adalah pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu. Other-ratings dapat diberikan oleh atasan/pemimpin, bawahan, mitra kerja, atau konsumen dari individu itu sendiri. Penilaian sendiri (*self assessment*) biasanya digunakan pada bidang manajemen SDM seperti : penilaian kebutuhan pelatihan, analisa peringkat jabatan, perilaku kepemimpinan, penilaian kinerja dll. (Ilyas, 2001). Penilaian Sendiri ditentukan oleh sejumlah faktor kepribadian, pengalaman dan pengetahuan serta sosio demografis seperti suku dan pendidikan. Tingkat kematangan personel dalam menilai hasil karya sendiri menjadi hal yang patut dipertimbangkan.

Kekuatan/keuntungan Metode Penilaian Sendiri (*self assesment*) :

- a. Dapat digunakan dengan baik bila ditujukan untuk pengembangan dan umpan balik kinerja personel dan masukan untuk penyelesaian masalah ketenagaan.
- b. Dapat digunakan untuk penilaian kinerja personel dalam jumlah besar, lokasi kerja terpencar dan sulit dijangkau.
- c. Dapat digunakan untuk mendapatkan informasi kinerja professional sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan personel dimasa depan.

- d. Dapat digunakan untuk pemetaan kinerja professional kesehatan pada tingkat propinsi dan nasional.
- e. Dapat digunakan untuk penilaian kinerja professional dengan biaya murah dan cepat.

Kelemahan Penilaian Sendiri (*self assesment*) :

- a. Kesalahan konstan adalah kecenderungan memberi skor tinggi (*inflated*), sehingga memberi kesan bahwa kinerja mereka tinggi dibandingkan sebenarnya. Kesalahan ini dapat terjadi ke arah yang berlawanan, dimana penilai cenderung menilai lebih rendah dari kinerja mereka, tapi kasus ini jarang terjadi.
- b. Kesalahan rentang retriksi yaitu kecenderungan penilai untuk memberi skor pada nilai tengah yang tidak mencerminkan kinerja secara akurat. Kesalahan ini disebut juga *error of central tendency* yang berakibat hampir setiap orang dinilai rata-rata atau memuaskan dan personel yang deviasi biasanya jumlah sedikit.
- c. Bias personel adalah kesalahan yang sering terjadi dimana nilai, budaya, cemburu dan harapan personal ikut mempengaruhi penilaian yang menyebabkan hasil penilaian distorsi. Kesalahan ini terjadi karena penilai tidak dibekali pengetahuan yang cukup untuk menilai, berbasis pada diskriminasi suku, seks, umur, agama atau faktor lain tetapi bias tipe ini tidak begitu menonjol lagi.

B. Pusat Kesehatan Masyarakat

1. Pengertian

Puskesmas adalah pusat pembangunan kesehatan yang berfungsi mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat, serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan terdepan dan terdekat dengan masyarakat dalam bentuk kegiatan pokok yang menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya (Ditjen Yankes, 1992).

Menurut Azwar yang dimaksud dengan Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal pada suatu wilayah tertentu (Azwar, 1996).

Walaupun kedua rumusan tersebut tidak sama, namun intinya adalah sama, yaitu bahwa Puskesmas merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan, memiliki wilayah kerja tertentu, menyelenggarakan kegiatan secara menyeluruh dan terpadu serta berkesinambungan.

2. Kegiatan Puskesmas

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Puskesmas melaksanakan berbagai kegiatan pokok yang dilakukan di dalam gedung dan di luar gedung. Kegiatan pokok tersebut meliputi :

- a) Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Anak
- b) Peningkatan Upaya Keluarga Berencana
- c) Perbaikan Gizi
- d) Peningkatan Kesehatan Lingkungan dan Penyediaan Air Bersih
- e) Pencegahan Pemberantasan Penyakit
- f) Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
- g) Pengobatan termasuk Penanggulangan Kecelakaan
- h) Perawatan Kesehatan Masyarakat
- i) Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah
- j) Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut
- k) Peningkatan Kesehatan Jiwa
- l) Pemeriksaan Laboratorium Sederhana
- m) Pencatatan dan Pelaporan
- n) Peningkatan Kesehatan Mata
- o) Peningkatan Kesehatan Olah Raga
- p) Peningkatan Kesehatan Pekerja Non Formal
- q) Pembinaan Pengobatan Tradisional
- r) Peningkatan Upaya Dana Sehat Masyarakat.

C. Laboratorium Sederhana Dasar

1. Pengertian

Pelayanan laboratorium sederhana dasar adalah pelayanan dasar esensial di bidang laboratorium kesehatan yang diperlukan ditingkat Puskesmas. Pelayanan tersebut diselenggarakan secara khusus atau terpadu dengan kegiatan pokok Puskesmas lainnya. Pelayanan laboratorium tersebut untuk mendukung mutu upaya pelayanan di Puskesmas dengan menggunakan teknologi yang disesuaikan menurut kondisi dan kebutuhan di tingkat Puskesmas. Pelayanan tersebut ditujukan kepada perorangan, kelompok masyarakat maupun lingkungannya.

2. Tujuan

Tujuan umum diselenggarakannya pelayanan laboratorium kesehatan secara efisien dan efektif adalah untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, diagnosa dini maupun monitoring terapi dalam rangka penyembuhan. Dalam hal ini dituntut peran aktif dari petugas laboratorium untuk mencari dan menemukan kasus - kasus yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat. (Depkes RI, 1992).

3. Fungsi Laboratorium Sederhana Dasar

Fungsi Laboratorium Sederhana Dasar di Puskesmas adalah :

- a. Melaksanakan pemeriksaan laboratorium sederhana sesuai dengan standar kemampuan yang telah ditentukan, atau merujuk ke laboratorium yang lebih mampu untuk menemukan tanda-tanda adanya penyakit yang mungkin akan menimbulkan masalah bagi kesehatan masyarakat setempat, misalnya penyakit-penyakit umum seperti anemia dan lain-lain.
- b. Mengumpulkan dan merujuk spesimen untuk diperiksa lebih lanjut antara lain :
 - spesimen faeces, untuk menemukan penyebab penyakit saluran pencernaan
 - serum, untuk keperluan tes antibodi guna menentukan penyakit-penyakit tertentu
 - spesimen-spesimen untuk keperluan kultur/biakan maupun tes sensitivitas dalam pengobatan maupun pencegahan lebih lanjut.
 - spesimen untuk pemeriksaan kimia klinik sehubungan dengan penyakit-penyakit yang merupakan masalah umum bagi masyarakat, seperti penyakit hati, penyakit ginjal, gangguan metabolisme dan penyakit kurang gizi.
 - spesimen lain, misalnya dalam kasus keracunan, program perlindungan akseptor dan lain-lain.

- c. Memberikan kepada petugas pelayanan kesehatan sedini mungkin adanya penemuan laboratoris yang menyangkut kepentingan kesehatan masyarakat dan mengupayakan pemeriksaan *cross check* ke laboratorium yang lebih mampu untuk konfirmasi.
- d. Melaksanakan pemeriksaan penyaringan (*screening*) terhadap ibu hamil untuk kemungkinan adanya anemia, proteinuria dan malaria dan bila perlu merujuk untuk tes antibodi guna meyakinkan tidak adanya bahaya yang mengancam kelangsungan hidup sang bayi, misalnya sifilis aktif.
- e. Melaksanakan pemeriksaan laboratorium untuk mendukung program-program lain seperti :
 - penanggulangan KB
 - survei penyakit-penyakit tertentu
- f. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan baik untuk keperluan intern Puskesmas maupun untuk keperluan perencanaan kesehatan.
- g. Dalam keadaan darurat/kondisi tertentu, melaksanakan rujukan spesimen secara horisontal antar Puskesmas di wilayahnya.
- h. Melaksanakan penyuluhan kesehatan, dengan jalan memberikan pengertian/petunjuk misalnya tentang pengenalan terhadap spesimennya sendiri (tinja, urine) antara yang normal dan yang tidak normal, cara mempersiapkan diri untuk pemeriksaan laboratorium dan sebagainya.

4. Petugas Laboratorium Puskesmas

Petugas laboratorium Puskesmas adalah 1 (satu) orang Analis Kesehatan (lulusan Sekolah Pengatur Analis/Sekolah Menengah Analis Kesehatan / Akademi Analis Kesehatan) yang bekerja sepenuhnya di laboratorium. Dapat juga petugas laboratorium Puskesmas adalah seorang pembantu analis yaitu seorang lulusan SMA / SMP yang mempunyai minat dibidang laboratorium kemudian dilatih khusus dibidang laboratorium selama 1 (satu) tahun. Apabila keadaan tidak memungkinkan, dapat dilakukan pelatihan dengan sistim modul. Pelaksanaan pelatihan secara terpisah tetapi berkesinambungan atau dengan cara lain disesuaikan dengan situasi dan kondisi serta kebutuhan setempat.

5. Tugas dan Tanggung Jawab

Tugas dan tanggung jawab pelaksana teknis laboratorium adalah sebagai berikut :

1. melaksanakan pelayanan laboratorium sesuai dengan pola kerja dan prosedur kerja yang ditetapkan.
2. mengatur penyediaan alat tulis, formulir untuk penerimaan spesimen.
3. mengatur penyediaan peralatan untuk pengambilan/pengumpulan spesimen.
4. mengatur penyediaan peralatan untuk pemeriksaan seperti pipet, reagen, lampu spirtus, formulir-formulir hasil dll.

5. melayani pasien, mencatat identitasnya dan permintaan pemeriksaan yang diperlukan.
6. mengambil/mengumpulkan spesimen sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan yang diminta.
7. menangani spesimen sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan.
8. melakukan pemeriksaan dengan baik dan benar sesuai dengan prosedur kerja serta menjaga mutu hasil pemeriksaannya.
9. mencatat hasil pemeriksaan.
10. mengontrol dan mengecek hasil akhir dari pemeriksaan.
11. bersama-sama dengan penanggung jawab laboratorium, berusaha mencari dan memecahkan persoalan-persoalan apabila ada hasil pemeriksaan yang kurang baik.
12. menangani, mengemas dan mengirimkan spesimen rujukan lengkap dengan surat pengantar/berita acaranya.
13. mengambil dan mencatat hasil pemeriksaan spesimen rujukan dan menyampaikannya kepada yang berkepentingan.
14. menjaga keamanan kerja maupun lingkungan kerja.
15. meningkatkan pelayanan melalui peningkatan kecepatan kerja tanpa meninggalkan ketelitian dan kecermatan.
16. merawat dan memelihara peralatan laboratorium sesuai dengan petunjuk yang digariskan.

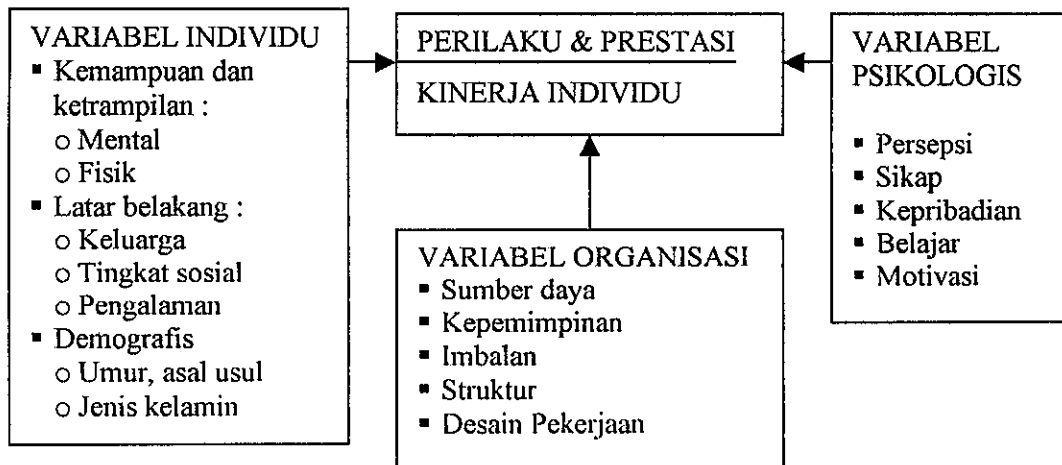
17. melaporkan hal-hal yang menyangkut pemeriksaan laboratorium yang perlu segera dilaporkan kepada penanggung jawab laboratorium yang dalam hal ini adalah Kepala Puskesmas.
18. menyusun usulan kebutuhan laboratorium (reagen, bahan peralatan habis pakai, alat tulis dll) untuk diajukan kepada penanggung jawab laboratorium.

6. Kegiatan

Kegiatan Laboratorium Puskesmas :

1. Kegiatan di dalam gedung Puskesmas, di ruang laboratorium terhadap spesimen yang dapat diperiksa sendiri (jenis-jenis pemeriksaan standar Puskesmas) meliputi kegiatan penerimaan pasien, pengambilan, pengumpulan, penanganan spesimen, pelaksanaan pemeriksaan, penanganan sisa spesimen, pencatatan hasil pemeriksaan, pengecekan/pengontrolan hasil pemeriksaan dan penyampaian hasil pemeriksaan.
2. Kegiatan terhadap spesimen yang harus dirujuk meliputi pengambilan/pengumpulan spesimen, penanganan, pengemasan, pengiriman spesimen, pengambilan hasil pemeriksaan (dari laboratorium rujukan), pencatatan hasil pemeriksaan, penyampaian hasil pemeriksaan.

3. Di luar gedung Puskesmas seperti Puskesmas Pembantu atau Posyandu meliputi kegiatan test *screening* HB, pengambilan spesimen kemudian dikirim ke laboratorium Puskesmas, memberikan penyuluhan.

Kerangka Teori :**Variabel yang mempengaruhi kinerja individu**

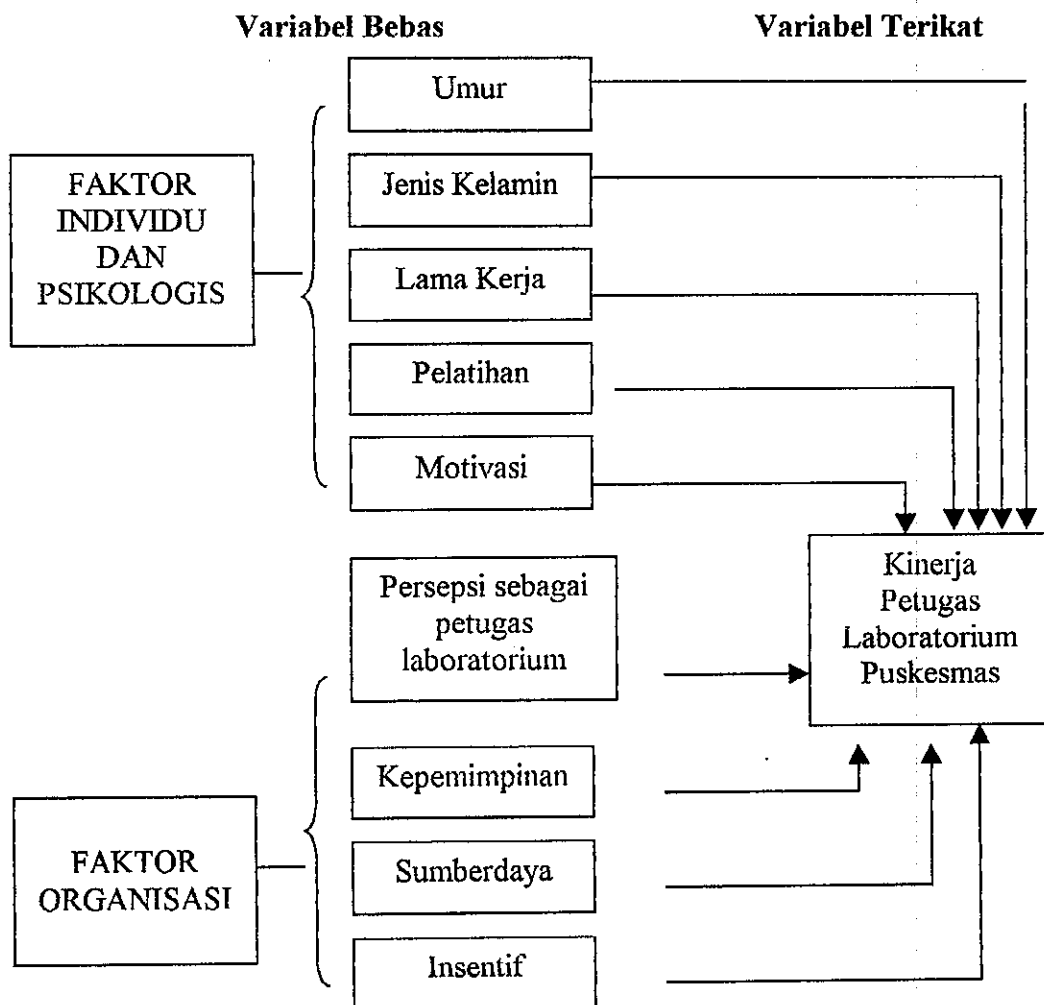
Sumber : Gibson (1996)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini seperti yang ditunjukkan gambar 3.1.

Gambar 3.1. Kerangka Konseptual



B. Variabel Penelitian

- a. Variabel terikat : kinerja petugas laboratorium Puskesmas
- b. Variabel bebas :
 - 1). faktor individu dan psikologis (umur, jenis kelamin, lama kerja, pelatihan, motivasi dan persepsi)
 - 2). faktor organisasi (kepemimpinan, sumber daya dan insentif).

C. Hipotesis

Ada hubungan antara umur, jenis kelamin, lama kerja, pelatihan, motivasi, persepsi sebagai petugas laboratorium, kepemimpinan, sumberdaya dan insentif dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang.

Sebagai sub hipotesis penelitian adalah :

- a. Ada hubungan antara umur dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
- b. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
- c. Ada hubungan antara lama kerja dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
- d. Ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
- e. Ada hubungan antara motivasi dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas

- f. Ada hubungan antara persepsi dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
- g. Ada hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
- h. Ada hubungan antara sumber daya dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
- i. Ada hubungan antara insentif dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas

D. Definisi Operasional

Untuk menyamakan pemahaman tentang pengertian dari masing-masing variabel penelitian, digunakan definisi operasional sebagai berikut :

1. Kinerja adalah sesuatu yang dicapai, prestasi yang diperlihatkan (Kamus, 2001) atau catatan yang dihasilkan dari suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama suatu periode (Bernandin & Russel, 1998)

Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas :

Adalah kemampuan kerja atau prestasi kerja yang diperlihatkan atau dicapai dalam suatu periode. Dilakukan pengamatan atau observasi pada pelaksanaan atau pemeriksaan laboratorium sesuai tugas pokok dari petugas laboratorium Puskesmas. Selain observasi juga dilakukan penilaian kinerja yaitu penilaian berdasar 6 kriteria dasar (Bernandin & Russel, 1998) yaitu : kualitas, kuantitas, *timeliness*, efektifitas biaya, kebutuhan supervisi dan dampak

hubungan interpersonal dengan cara penilaian sendiri (*self assessment*), dimana tiap jawaban diberi skor :

- a. Skor 3, apabila responden menjawab pilihan “ya”: pada daftar pernyataan
- b. Skor 2, apabila responden menjawab pilihan “kadang-kadang” pada daftar pernyataan
- c. Skor 1, apabila responden menjawab pilihan “tidak” pada daftar pernyataan

Jumlah pernyataan 29, dengan skor terendah sebanyak 29 dan tertinggi 87.

Semakin tinggi skornya maka semakin baik.

Skala : ordinal

Kriteria :

Kinerja Baik bila jumlah skor ≥ 50

Kinerja Buruk bila jumlah skor < 50

2. Umur adalah jumlah tahun masehi yang telah dilalui seseorang sejak lahir sampai dengan sekarang.

Umur Petugas Laboratorium :

Adalah selisih dalam tahun antara petugas laboratorium lahir sampai pada saat pengumpulan data.

Selanjutnya dikategorikan sesuai dengan hasil yang diperoleh.

3. Jenis Kelamin adalah pembagian gender manusia.

Jenis kelamin Petugas Laboratorium :

Adalah keadaan kelamin dari petugas laboratorium Puskesmas yaitu laki-laki dan perempuan.

4. Lama kerja adalah masa kerja seseorang dalam organisasi tersebut.

Lama kerja Petugas Laboratorium :

Adalah masa kerja petugas sebagai pelaksana teknis laboratorium. (dalam tahun), dimana petugas bekerja yang berhubungan dengan teknis laboratorium sampai dengan sekarang.

Skala : ordinal

Selanjutnya dikategorikan sesuai dengan hasil yang diperoleh

5. Pelatihan adalah proses, cara perbuatan melatih seseorang (Kamus, 2001)

Pelatihan Petugas Laboratorium Puskesmas :

Adalah pelatihan / tingkat pendidikan non formal khusus laboratorium yang diperoleh sebelum dan selama yang bersangkutan melaksanakan tugas.

Skala : ordinal

Kriteria :

Belum pernah dilatih : 0

Pernah mengikuti Pelatihan Teknis Laboratorium Tingkat Dasar : 1

Pernah mengikuti Pelatihan Teknis Laboratorium Tingkat Lanjut : 2

Pelatihan tingkat dasar : diselenggarakan oleh BLK Propinsi atau magang pada Labkesda selama 2 minggu, dan mendapat materi inti : persiapan,

pengambilan, penanganan dan rujukan spesimen; pemeriksaan hematologi (HB, hitung eritrosit, hitung leukosit, hitung trombosit, LED, hitung jenis leukosit, golongan darah); pemeriksaan urine (volume, warna, kejernihan dan berat jenis, PH, sedimen, protein, bilirubin, glukosa, tes kehamilan); pemeriksaan tinja (makroskopis dan mikroskopis tinja).

Pelatihan Tingkat lanjut : bila telah mengikuti pelatihan tingkat lanjut yang diselenggarakan oleh BLK Propinsi, dan mendapat materi inti sama dengan materi pelatihan tingkat dasar ditambah dengan materi inti : cara pengambilan dan pengiriman sampel air untuk pemeriksaan kimia; cara pemeriksaan fisika air, PH air, sisa khlor di lapangan; pengambilan dan pengiriman bahan akibat keracunan.

6. Motivasi adalah konsep yang menguraikan tentang kekuatan-kekuatan yang ada dalam diri karyawan yang memulai dan mengarahkan perilaku (Gibson, 1996)

Motivasi petugas laboratorium :

Adalah dorongan kerja yang timbul pada diri petugas laboratorium Puskesmas untuk berperilaku dalam pencapaian cakupan pelayanan laboratorium dan sesuai tugas pokok petugas laboratorium

Cara pengukuran : Diukur dari 12 pernyataan, dikembangkan dari Teori McClelland dimana dikemukakan 6 karakteristik dari pegawai yang mempunyai motif berprestasi tinggi yaitu : memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi, berani mengambil resiko, memiliki tujuan yang realistis,

memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasi tujuannya, memanfaatkan umpan balik dan mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan. dimana tiap jawaban diberi skor :

- a. Skor 5, apabila responden menjawab pilihan “sangat setuju” pada daftar pernyataan
- b. Skor 4, apabila responden menjawab pilihan “setuju” pada daftar pernyataan
- c. Skor 3, apabila responden menjawab pilihan “kurang setuju” pada daftar pernyataan
- d. Skor 2, apabila responden menjawab pilihan “tidak setuju” pada daftar pernyataan
- e. Skor 1, apabila responden menjawab pilihan “sangat tidak setuju” pada daftar pernyataan

Skala : Ordinal

Kriteria :

Motivasi Tinggi bila jumlah skor ≥ 44

Motivasi Rendah bila jumlah skor < 44

7. Persepsi adalah proses pemberian arti (*cognitive*) yang dipergunakan oleh seseorang untuk menafsirkan dan memahami dunia sekitarnya / lingkungannya (Gibson, 1996)

Persepsi diri sebagai Petugas Laboratorium :

Adalah kejelasan tentang peran yang dibawakan petugas laboratorium Puskesmas dalam pelaksanaan tugasnya sebagai petugas laboratorium yang terdiri dari dimensi kepentingan, integrasi, produktivitas, hubungan antar peran, pertumbuhan, pengaruh dan kreatifitas

Cara pengukuran : Diukur dari 11 pernyataan dimana setiap pernyataan yang masing-masing diberi skor :

- a. Skor 5, apabila responden menjawab pilihan “sangat setuju” pada daftar pernyataan
- b. Skor 4, apabila responden menjawab pilihan “setuju” pada daftar pernyataan
- c. Skor 3, apabila responden menjawab pilihan “kurang setuju” pada daftar pernyataan
- d. Skor 2, apabila responden menjawab pilihan “tidak setuju” pada daftar pernyataan
- e. Skor 1, apabila responden menjawab pilihan “sangat tidak setuju” pada daftar pernyataan

Variabel ini mempunyai skor terendah sebanyak 11 dan tertinggi 55. Semakin tinggi skornya maka semakin baik.

Skala : Ordinal

Kriteria :

Persepsi sebagai Petugas Laboratorium merasa Penting bila jumlah skor ≥ 33

Persepsi sebagai Petugas Laboratorium merasa Cukup Penting bila jumlah skor < 33

8. Kepemimpinan adalah suatu upaya penggunaan jenis pengaruh bukan paksaan (*concoersive*) untuk memotivasi orang-orang mencapai tujuan tertentu (Gibson, 1996)

Definisi operasional kepemimpinan :

Adalah persepsi petugas laboratorium Puskesmas terhadap kepemimpinan Kepala Puskesmas dalam upaya menggerakkan staf, melalui pemberian koordinasi, komunikasi dan supervisi untuk mencapai kinerja Puskesmas yang baik sesuai dengan tugas pokok.

Cara pengukuran : diukur dari 11 pernyataan dengan pemberian skor pada setiap jawaban :

- a. Skor 3, apabila responden menjawab pilihan “ya” pada daftar pernyataan
- b. Skor 2, apabila responden menjawab pilihan “kadang-kadang” pada daftar pernyataan
- c. Skor 1, apabila responden menjawab pilihan “tidak pernah” pada daftar pernyataan

Variabel ini mempunyai skor terendah sebanyak 11 dan tertinggi 33. Semakin tinggi skornya maka semakin baik.

Skala : Ordinal

Kriteria :

Kepemimpinan Baik bila jumlah skor ≥ 23

Kepemimpinan Kurang bila jumlah skor < 23

9. Sumber Daya

Adalah sarana yang tersedia di Puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan laboratorium (fasilitas/ruangan khusus, peralatan medis, obat-obatan)

Cara pengukuran : Diukur dari 11 pernyataan dengan pemberian skor pada setiap jawaban :

a. Skor 2, apabila “ya”

b. Skor 1, “tidak”

Skala : Ordinal

Variabel ini mempunyai skor terendah sebanyak 11 dan tertinggi 22. Semakin tinggi skornya maka semakin baik.

Kriteria :

Sumberdaya Cukup bila jumlah skor ≥ 18

Sumberdaya Kurang bila jumlah skor < 18

10. Insentif

Adalah pemberian sesuatu atau imbalan diluar gaji baik yang bersifat material ataupun non material pada tenaga kesehatan sebagai kompensasi atas kesediaannya melakukan pekerjaan tertentu atau penghargaan atas pencapaian prestasi kerja (kinerja, produktivitas dan mutu) (Depkes, 2000)

Definisi operasional insentif adalah insentif baik material (misal : uang, perumahan, kendaraan) dan non material (misal : peluang mengikuti pendidikan lanjutan, peluang mengikuti Diklat, peluang mendapat kenaikan pangkat istimewa, peluang peningkatan karir) yang diterima oleh petugas laboratorium Puskesmas.

Cara pengukuran : Diukur dari 9 pernyataan dengan pemberian skor pada setiap jawaban

- a. Skor 2, apabila responden menjawab pilihan “ya” pada daftar pernyataan
- b. Skor 1, apabila responden menjawab pilihan “tidak pernah” pada daftar pernyataan

Variabel ini mempunyai skor terendah sebanyak 10 dan tertinggi 20. Semakin tinggi skornya maka semakin baik.

Skala : Ordinal

Kriteria :

Insentif Baik bila jumlah skor lebih dari sama dengan 3

Insentif Kurang bila jumlah skor kurang 3

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Berdasarkan jenisnya, penelitian yang dilaksanakan merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* (belah melintang) yang sifatnya

sesaat pada suatu waktu dan tidak diikuti dalam suatu kurun waktu tertentu (Pratiknya, 1990).

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer :

Data primer diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan melakukan observasi atau pengamatan dengan menggunakan check list observasi.

b. Data sekunder :

Data hasil pencapaian cakupan layanan laboratorium selama 1 (satu) tahun, data diperoleh dari bagian pencatatan dan pelaporan Puskesmas.

3. Uji Coba Kuesioner

a. Pengukuran validitas kuesioner :

Validitas adalah tingkat kemampuan suatu instrumen untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dengan instrumen tersebut, sesuatu instrumen dinyatakan valid jika instrumen itu mampu mengukur apa yang ingin diukurnya. Dengan demikian akan dapat diketahui apakah kuesioner tersebut sudah merupakan alat ukur yang betul-betul dapat mengukur apa yang seharusnya perlu diukur. Validitas dihitung dengan menggunakan rumus korelasi product moment dari Pearson. Pengujian kuesioner penelitian dilakukan pada petugas laboratorium Puskesmas yang ada di wilayah Kota Semarang sebanyak 15 orang.

b. Pengukuran reliabilitas kuesioner :

Uji reliabilitas dengan memanfaatkan bantuan program SPSS Versi 10 melalui reliability analysis. Angka reliabilitas ditetapkan berdasarkan nilai alpha yang dihasilkan. Interpretasi dari koefisien alpha seperti disampaikan oleh Mc. Dowell (1996) sebagai berikut : < 0,4 konsistensi rendah; 0,41 – 0,6 cukup; 0,61 – 0,8 baik dan > 0,8 konsistensi hampir sempurna.

Hasil uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner adalah sebagai berikut :

3.1. Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas

3.1.1. Validitas

Seluruh butir pernyataan sebanyak 29 dimasukkan dalam perhitungan dan dari perhitungan ini, ada 19 butir (butir 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 25, 26 dan 29) yang dinyatakan valid dan butir tersebut nantinya dipakai dalam variabel kinerja, sedangkan butir 1, 2, 3, 8, 17, 19, 23, 24, 27 dan 28 dikeluarkan dari variabel .

3.1.2 Reliabilitas

Diperoleh angka reliabilitas (alpha) = 0,9692, angka ini lebih besar dibandingkan r tabel sebesar 0,514, sehingga butir-butir pernyataan dapat dinyatakan reliabel.

3.2. Motivasi

3.2.1. Validitas

Seluruh butir pernyataan yaitu sebanyak 12 dimasukkan dalam perhitungan dan dari perhitungan ini, keseluruhan butir (butir 1 – 12) semuanya dinyatakan valid dan butir tersebut yang nantinya dipakai dalam variabel motivasi.

3.2.2 Reliabilitas

Diperoleh angka reliabilitas (alpha) = 0, 9254, angka ini lebih besar dibandingkan r tabel sebesar 0,514, sehingga butir-butir pernyataan (butir 1 – 12) dapat dinyatakan reliabel.

3.3. Persepsi

3.3.1. Validitas

Seluruh butir pernyataan sebanyak 11 dimasukkan dalam perhitungan dan dari perhitungan ini ada yang tidak valid yaitu butir nomer 11 dan butir nomer 1 – 10 semuanya dinyatakan valid dan butir tersebut yang nantinya dipakai dalam variabel persepsi .

3.3.2 Reliabilitas

Diperoleh angka reliabilitas (alpha) = 0, 9013, angka ini lebih besar dibandingkan r tabel sebesar 0,514, sehingga butir-butir pernyataan (butir 1 – 10) dapat dinyatakan reliabel.

3.4. Kepemimpinan

3.4.1. Validitas

Seluruh butir pernyataan (11) dimasukkan dalam perhitungan dan dari perhitungan ini, ada 9 butir (butir 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 dan 11) yang dinyatakan valid dan butir tersebut nantinya dipakai dalam variabel kepemimpinan., sedangkan butir 2 dan 3 dikeluarkan dari variabel.

3.4.2 Reliabilitas

Diperoleh angka reliabilitas (alpha) = 0,9047, angka ini lebih besar dibandingkan r tabel sebesar 0,514, sehingga butir-butir pernyataan dapat dinyatakan reliabel.

3.5. Sumberdaya

3.5.1. Validitas

Seluruh butir pernyataan sebanyak 12 dimasukkan dalam perhitungan dan dari perhitungan ini, ada 9 butir (butir 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11 dan 12) yang dinyatakan valid dan butir tersebut nantinya dipakai dalam variabel sumberdaya., sedangkan butir 3 dan 8 dikeluarkan dari variabel.

3.5.2. Reliabilitas

Diperoleh angka reliabilitas (α) = 0,9438, angka ini lebih besar dibandingkan r tabel sebesar 0,514, sehingga butir-butir pernyataan dapat dinyatakan reliabel

3.6. Insentif

3.6.1. Validitas

Seluruh butir pernyataan (10) dimasukkan dalam perhitungan dan dari perhitungan ini, ada 2 butir (butir 2 dan 3) dinyatakan valid dan butir tersebut yang nantinya dipakai dalam variabel insentif, sedangkan butir 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9 dan 10 dikeluarkan dari variabel.

3.6.2. Reliabilitas

Diperoleh angka reliabilitas (α) = 0,6207, angka ini lebih besar dibandingkan r tabel sebesar 0,514, sehingga butir-butir pernyataan dapat dinyatakan reliabel.

4. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang. Berdasarkan data yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, jumlah Puskesmas seluruhnya ada 25 Puskesmas.

b. Sampel

Penelitian dilakukan terhadap seluruh petugas laboratorium Puskesmas yang telah bekerja di Puskesmas minimal selama 1 (satu) tahun, sebanyak 25 orang.

5. Pengolahan data

a. Editing data

Dilakukan editing data, hal ini dimaksudkan untuk memastikan apakah data yang diperoleh adalah “bersih”, yaitu data telah terisi, konsisten, relevan dan dapat dibaca dengan baik. Apabila terdapat kejanggalan, formulir kuesioner dikembalikan kepada pewawancara agar kembali kepada responden untuk melengkapi dan memperbaiki pengisian.

b. Koding data

Dilakukan untuk keperluan analisa statistik dengan komputer dalam kotak yang telah tersedia pada lembar kuesioner. Koding dilakukan oleh peneliti sendiri, dimana sebelumnya telah dibuat kode terlebih dahulu, sehingga kesalahan koding dapat dihindarkan sekecil mungkin.

6. Analisis Data

Variabel bebas terdiri dari faktor internal dan eksternal individu akan diuji kemaknaannya dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas sebagai variabel terikat. Analisa data dilakukan dengan bantuan software program komputer SPSS versi 10 dengan tahap analisa sebagai berikut :

a. Analisis univariat

Dilakukan untuk mendeskripsikan semua variabel bebas dari penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi maupun diagram (Purnawan, 1999). Analisa persentase mula-mula digunakan untuk menampilkan tabel-tabel frekuensi dan diagram untuk mendapatkan gambaran responden menurut karakteristiknya.

b. Analisis Bivariat

Dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antar variabel, dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Teknik ini digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel bila data kedua variabel berbentuk ordinal. (Sugiyono, 1999)

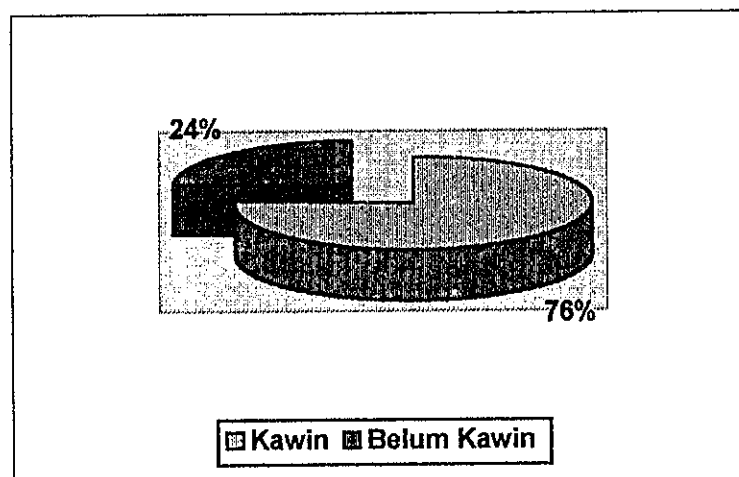
BAB IV HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan September 2002, dengan cara mendatangi responden (petugas laboratorium) di Puskesmas masing-masing. Peneliti menjelaskan terlebih dahulu tentang tujuan dari penelitian ini, apabila pada saat mengisi kuesioner ada pertanyaan dari responden, maka peneliti memberikan penjelasan seperlunya. Seluruh daftar pernyataan kuesioner dapat diselesaikan kurang lebih 45 menit untuk masing-masing responden dan secara umum responden dapat memahami dengan baik seluruh pernyataan kuesioner.

Hasil dari penelitian ini akan disajikan berdasarkan analisa univariat yang meliputi distribusi frekuensi dari variabel bebas dan variabel terikat. Kemudian dilanjutkan dengan analisa bivariat untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

A. Gambaran Umum Responden

Status perkawinan responden adalah seperti gambar dibawah ini.



Gambar 4.1. Status Perkawinan Petugas laboratorium Puskesmas

Dari gambar tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa responden yang statusnya belum kawin sebanyak 6 orang (24 %) dan sudah kawin 19 orang (76 %).

Tingkat Pendidikan Petugas laboratorium Puskesmas menurut hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1.
Tingkat Pendidikan Petugas laboratorium Puskesmas

| No | Tingkat Pendidikan | Jml | % |
|----|--------------------|-----|--------|
| 1. | SPK | 2 | 8,00 |
| 2. | SMA | 5 | 20,00 |
| 3. | SMAK | 9 | 36,00 |
| 4. | SPPH | 1 | 4,00 |
| 5. | AAK | 5 | 20,00 |
| 6. | BIDAN | 1 | 4,00 |
| 7. | AKPER | 2 | 8,00 |
| | jumlah | 25 | 100,00 |

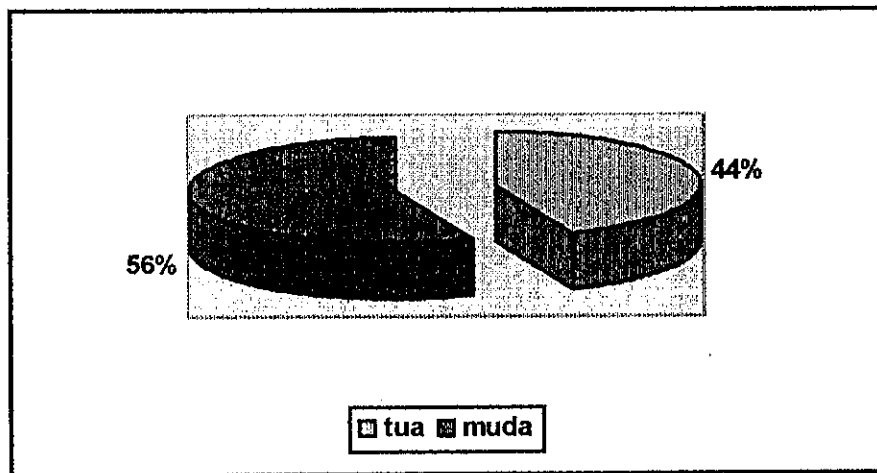
Dari tabel tersebut diatas dapat diketahui bahwa petugas laboratorium yang berlatar belakang pendidikan yang terbanyak adalah SMAK sebanyak 9 orang (39 %) dan yang paling sedikit adalah SPPH dan Bidan yaitu masing-masing 1 orang (4 %). Basis pengetahuan petugas laboratorium Puskesmas yang berlatar belakang pendidikan analis kesehatan sebesar 14 orang (56 %) dan yang non analis kesehatan 11 orang (44 %).

B. Hasil Analisa Univariat

B. 1. Variabel Bebas

a. Umur

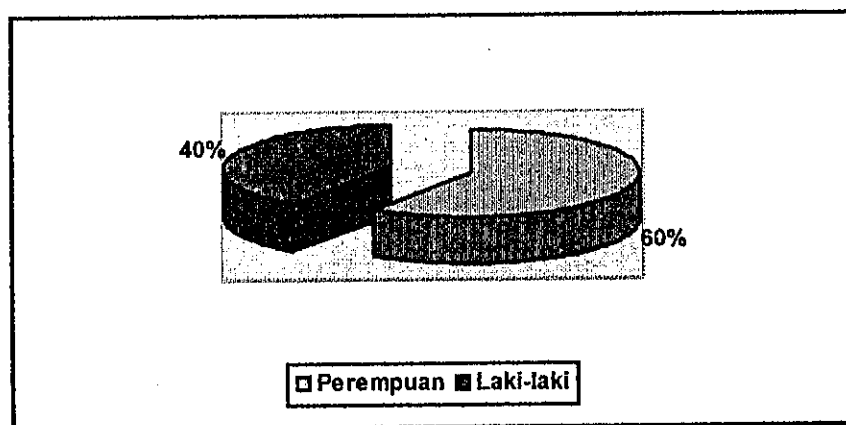
Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden (petugas laboratorium Puskesmas) minimal adalah berumur 18 tahun dan maksimal berumur 49 tahun dengan nilai rata-rata 34 tahun.



Gambar 4.2. Kriteria Umur Petugas laboratorium Puskesmas

b. Jenis Kelamin

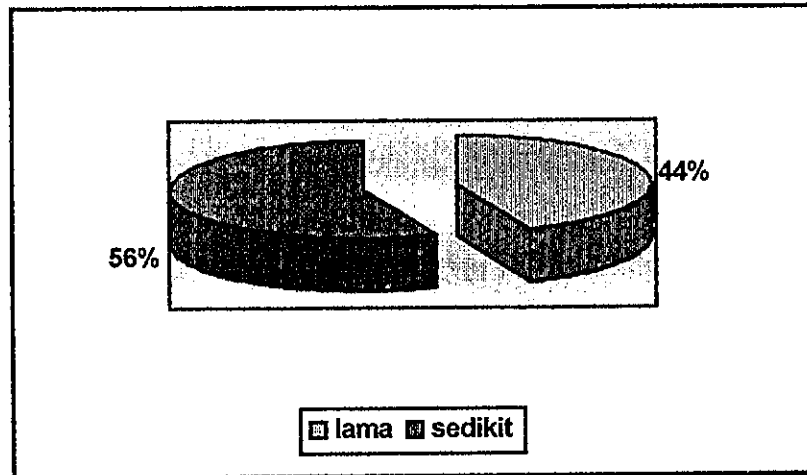
Hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan petugas laboratorium Puskesmas sebanyak 15 orang (60 %) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (40 %) seperti gambar berikut ini :



Gambar 4.3. Jenis Kelamin Petugas Laboratorium Puskesmas

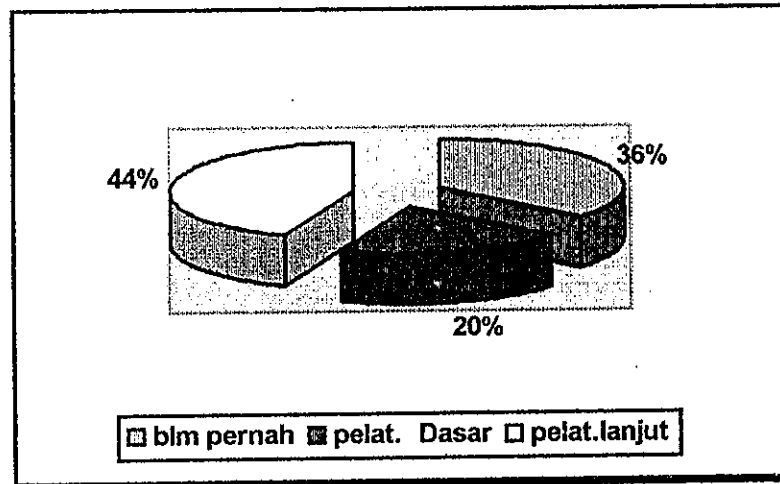
c. Lama Kerja

Masa kerja antara 1 – 20 tahun, rata-rata 5,80 tahun dengan standar deviasi 4,39. seperti gambar berikut ini :



Gambar 4.4. Lama Kerja Petugas Laboratorium Puskesmas

d. Pelatihan



Gambar 4.5 Kriteria Pelatihan dari Petugas Laboratorium Puskesmas

Menunjukkan bahwa petugas laboratorium Puskesmas yang sudah pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium tingkat dasar 5 orang, tingkat lanjut 11 orang dan yang belum pernah 9 orang .

e. Motivasi

tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Variabel Motivasi Petugas Laboratorium Puskesmas

| No | | SS (%) | S (%) | KS (%) | TS (%) | STS (%) |
|-----|---|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| 1. | Menikmati / senang pada pekerjaan bila dibebani tanggung jawab | 1 (4,00) | 16 (64,00) | 5 (20,00) | 3 (12,00) | 0 |
| 2. | Menikmati kepuasan dalam menyelesaikan suatu tugas yang sukar | 2 (8,00) | 20 (80,00) | 3 (12,00) | 0 | 0 |
| 3. | Senang dengan persaingan dan kemenangan | 0 | 6 (24,00) | 5 (20,00) | 11 (44,00) | 2 (8,00) |
| 4. | Menghadapi orang yg melakukan hal - hal yang tak di sepakati | 0 | 8 (32,00) | 10 (40,00) | 7 (28,00) | 0 |
| 5. | Ingin disukai orang lain | 9 (36,00) | 14 (56,00) | 2 (8,00) | 0 | 0 |
| 6. | Cenderung membina hubungan yang karib dengan rekan sekerja | 8 (32,00) | 15 (60,00) | 1 (4,00) | 1 (4,00) | 0 |
| 7. | Senang dalam menentukan dan mencapai tujuan yang realistis | 2 (8,00) | 16 (64,00) | 7 (28,00) | 0 | 0 |
| 8. | Berusaha keras memperbaiki kinerja masa lalu pada pekerjaan | 4 (16,00) | 20 (80,00) | 1 (4,00) | 0 | 0 |
| 9. | Senang dalam mempengaruhi orang lain untuk memperoleh jalan saya | 0 | 3 (12,00) | 7 (28,00) | 8 (32,00) | 7 (28,00) |
| 10. | Senang masuk dalam kelompok dan organisasi | 3 (12,00) | 17 (68,00) | 2 (8,00) | 3 (12,00) | 0 |
| 11 | Ingin mengetahui kemajuan tugas tersebut, setelah menyelesaikan tugas | 4 (16,00) | 15 (60,00) | 4 (16,00) | 2 (8,00) | 0 |
| 12. | Menikmati bekerja sama dengan orang lain daripada bekerja sendiri | 5 (20) | 16 (64) | 4 (16) | 0 | 0 |

Berdasar hasil tersebut diatas dapat diketahui bahwa 64 % responden menikmati/senang pada pekerjaan bila dibebani tanggung jawab, 80 % menikmati kepuasan dalam menyelesaikan suatu tugas yang sukar, 24 % responden senang dengan persaingan dan kemenangan, 32 % menghadapi orang yang melakukan hal-hal yang tidak di sepakati, 56 % ingin disukai orang lain, 60 % cenderung membina hubungan yang karib dengan rekan sekerja, 64 % senang dalam menentukan dan mencapai tujuan yang realistis, 80 % berusaha keras memperbaiki kinerja masa lalu pada pekerjaan, 12 % senang dalam mempengaruhi orang lain untuk memperoleh jalan mereka, 68 % senang masuk dalam kelompok dan organisasi, 60 % setelah menyelesaikan tugas ingin mengetahui kemajuan dari tugas tersebut, 64 % menikmati bekerja sama dengan orang lain daripada bekerja sendirian

Pengukuran faktor motivasi dilakukan dengan 12 pernyataan yang terdiri dari 5 dimensi motivasi menurut teori Mc. Clelland, masing-masing pernyataan diberi bobot 1, 2 dan 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai terendah 35 dan yang tertinggi 47 dengan nilai rata-rata 43,44 dengan standar deviasi 2,63

Berdasar hal tersebut, maka kelompok yang mempunyai nilai ≥ 44 dikategorikan mempunyai motivasi tinggi dan kelompok yang mempunyai nilai < 43 dikategorikan mempunyai motivasi rendah. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa petugas yang mempunyai motivasi

kerja yang tinggi sejumlah 14 orang (56 %) dan sebanyak 11 orang (44 %) mempunyai motivasi kerja yang rendah, seperti terlihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3.
Distribusi frekuensi Nilai Motivasi Petugas Laboratorium Puskesmas

| No | Motivasi | Kategori | Jumlah | % |
|----|----------|-----------|--------|-------|
| 1. | Tinggi | ≥ 44 | 14 | 56,00 |
| 2. | Rendah | < 44 | 11 | 44,00 |

f. Persepsi diri sebagai petugas laboratorium

Tabel 4.4.
Distribusi frekuensi Variabel Persepsi Petugas Laboratorium Puskesmas

| _NO | | SS (%) | S (%) | KS (%) | TS (%) | STS (%) |
|-----|---|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 1. | Merasa cukup penting | 3 (12,00) | 9 (36,00) | 6 (24,00) | 7 (28,00) | 0 |
| 2. | Merasa Pendidikan & keahlian digunakan secara penuh | 1 (4,00) | 7 (28,00) | 4 (16,00) | 9 (36,00) | 4 (16,00) |
| 3. | Mempunyai banyak kebebasan dalam peran sebagai petugas laboratorium | 3 (12,00) | 11 (44,00) | 7 (28,00) | 4 (16,00) | 0 |
| 4. | Dapat berinisiatif & bertindak sendiri dalam melaksanakan tugas | 0 | 15 (60,00) | 5 (20,00) | 5 (20,00) | 0 |
| 5. | Senang bila ada yang bisa diajak berkonsultasi | 4 (16,00) | 11 (44,00) | 7 (28,00) | 2 (8,00) | 1 (4,00) |
| 6. | Mempunyai banyak peluang untuk berkembang secara profesional | 2 (8,00) | 15 (60,00) | 7 (28,00) | 1 (4,00) | 0 |

| | | | | | | |
|-----|--|--------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| 7. | Beberapa hal yang saya kerjakan menambah pengetahuan | 7 (28,00) | 16 (64,00) | 0 | 2 (8,00) | 0 |
| 8. | Sangat berperan dalam beberapa keputusan tentang pelaksanaan program | 1 (4,00) | 17 (68,00) | 6 (24,00) | 1 (4,00) | 0 |
| 9. | Melakukan pekerjaan rutin harian yang biasa | 0 | 2 (8,00) | 4 (16,00) | 19 (76,00) | 0 |
| 10. | Banyak waktu membuat cara baru dalam kaitannya dengan tugas | 0 | 8 (32,00) | 11 (44,00) | 5 (20) | 1 (4,00) |

Berdasar data diatas dapat diketahui bahwa Petugas Laboratorium Puskesmas 36 % merasa cukup penting, 36 % merasa bahwa pendidikan dan keahlian mereka tidak digunakan secara penuh, 44 % merasa bahwa mempunyai banyak kebebasan dalam peran sebagai petugas laboratorium, 60 % merasa bahwa dapat berinisiatif dan bertindak sendiri dalam melaksanakan tugas, 44 % merasa senang bila ada yang bisa diajak berkonsultasi, 60 % merasa bahwa mempunyai banyak peluang untuk berkembang secara profesional, 64 % merasa bahwa beberapa hal yang mereka kerjakan menambah pengetahuan, 68 % merasa sangat berperan dalam beberapa keputusan tentang pelaksanaan program, 8 % merasa bahwa mereka melakukan pekerjaan rutin sehari-hari yang biasa, 44 % merasa bahwa banyak waktu membuat cara baru dalam kaitannya dengan tugas

Faktor persepsi diukur melalui 11 pernyataan yang terdiri dari dimensi kepentingan, integrasi, produktivitas, hubungan antar peran, pertumbuhan, pengaruh, kreativitas dan konfrontasi, dimana masing-masing pernyataan diberi bobot 1, 2 dan 3. Hasil penelitian terhadap persepsi menunjukkan nilai terendah 26 dan nilai tertinggi 38 dengan nilai rata-rata 33,44 dan standar deviasi 3,64 .

Berdasar hal tersebut, maka kelompok yang mempunyai nilai ≥ 33 dikategorikan petugas laboratorium itu persepsi sebagai petugas laboratorium adalah mempunyai persepsi penting dan kelompok yang mempunyai nilai < 33 dikategorikan mempunyai persepsi cukup penting. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa petugas yang mempunyai persepsi yang penting sejumlah 15 orang (60 %) dan sebanyak 10 orang (40 %) mempunyai persepsi yang cukup penting, seperti terlihat pada tabel 45.

Tabel 4.5
Distribusi frekuensi Nilai Persepsi Petugas Laboratorium Puskesmas

| No | Persepsi | Kategori | Jumlah | % |
|----|---------------|-----------|--------|-------|
| 1. | Penting | ≥ 33 | 15 | 60,00 |
| 2. | Cukup Penting | < 33 | 10 | 40,00 |

g. Kepemimpinan

Tabel 4.6.
Distribusi frekuensi Variabel Kepemimpinan Petugas Laboratorium
Puskesmas

| No | | Ya (%) | Kadang kadang (%) | Tidak (%) |
|----|---|---------------|-------------------------|--------------|
| 1. | Pimpinan memberi petunjuk tentang apa yang akan saya kerjakan | 11 (44,00) | 13 (52) | 1 (4) |
| 2. | Pimpinan memberi masukan bila hasil pekerjaan tak memuaskan | 15 (60,00) | 8 (32) | 2 (8) |
| 3. | Pimpinan menyimak dengan baik setiap keluhan yang saya utarakan | 16 (64,00) | 8 (32) | 1 (4) |
| 4. | Pimpinan mau menerima usul / gagasan yang saya sampaikan | 19 (76,00) | 5 (20) | 1 (4) |
| 5. | Pimpinan bersikap ramah terhadap saya | 21 (84,00) | 4 (16) | 0 |
| 6. | Pimpinan mengikut sertakan saya dalam setiap kesempatan | 10 (40,00) | 15 (60) | 0 |
| 7. | Pimpinan memikirkan kepentingan kesejahteraan saya | 17 (68,00) | 7 (28) | 1 |
| 8. | Pimpinan bersedia berkonsultasi dengan saya | 16 (64,00) | 9 (36) | 1 (4) |
| 9. | Pimpinan membela kepentingan saya | 15 (60,00) | 10 (40) | 0 |

Berdasar data diatas dapat diketahui bahwa 44 % pimpinan responden memberikan petunjuk tentang apa yang akan mereka kerjakan, 60 % pimpinan memberi masukan bila hasil pekerjaan tidak memuaskan, 64 % pimpinan menyimak dengan baik setiap keluhan yang mereka utarakan, 76 % pimpinan mau menerima usul / gagasan yang mereka sampaikan, 84 % pimpinan bersikap ramah terhadap mereka, 60 % kadang-kadang pimpinan mengikut sertakan mereka dalam setiap kesempatan, 68 % pimpinan memikirkan kepentingan

kesejahteraan mereka, 64 % Pimpinan bersedia berkonsultasi dengan mereka, 60 % Pimpinan membela kepentingan mereka.

Faktor kepemimpinan diukur dengan 11 pernyataan, masing-masing pernyataan diberi skor 1, 2 dan 3. Hasil penelitian menunjukkan nilai terendah 14 dan tertinggi 27 dengan nilai rata-rata 23.32 dan standar deviasi 2.78

Berdasar hal tersebut, maka kelompok yang mempunyai nilai ≥ 23 dikategorikan mempunyai pimpinan yang baik dan kelompok yang mempunyai nilai < 23 dikategorikan mempunyai pimpinan yang kurang. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa petugas yang mempunyai pemimpin yang baik sejumlah 15 orang (60 %) dan sebanyak 10 orang (40 %) mempunyai pimpinan yang kurang.

Tabel 4.7.

Distribusi frekuensi Nilai Kepemimpinan Petugas Laboratorium Puskesmas

| No | Kepemimpinan | Kategori | Jumlah | % |
|----|--------------|-----------|--------|-------|
| 1. | Baik | ≥ 23 | 15 | 60,00 |
| 2. | Kurang | < 23 | 10 | 40,00 |

h. Insentif

Tabel 4.8.

Distribusi frekuensi Variabel Insentif Petugas Laboratorium Puskesmas

| No | | Ya (%) | Tidak (%) |
|----|--|---------------|---------------|
| 1. | Insentif berupa uang tersebut mencukupi kebutuhan saya | 12 (48,00) | 13 (52,00) |
| 2. | Pembagian insentif dilakukan secara rutin tiap bulan | 10 (40,00) | 15 (60,00) |

Dari data diatas dapat diketahui bahwa 48 % insentif berupa uang tersebut mencukupi kebutuhan mereka, 40 % pembagian insentif tersebut tidak dilakukan secara rutin (tiap bulan) tapi setahun sekali

Faktor Insentif didapatkan hasil sebagai berikut nilai minimum 2, nilai maksimum 4 dan nilai rata-rata 2,88 dengan standar deviasi 0,83.

Tabel 4.9
Distribusi frekuensi Variabel Insentif

| No | Insentif | Kategori | Jumlah | % |
|----|----------|----------|--------|-------|
| 1. | Baik | ≥ 3 | 15 | 60,00 |
| 2. | Kurang | < 3 | 10 | 40,00 |

i. Ketersediaan Sumberdaya

Tabel 4. 10
Distribusi frekuensi Variabel Sumberdaya

| No | | Ya (%) | Tidak (%) |
|-----|---|---------------|---------------|
| 1. | Tersedia ruangan khusus laboratorium | 22 (88,00) | 3 (12,00) |
| 2. | Cahaya dalam ruangan cukup terang / tidak lembab | 23 (92,00) | 2 (8,00) |
| 3. | Kondisi mikroskop dalam keadaan baik dan masih bisa digunakan | 22 (88,00) | 3 (12,00) |
| 4. | Mikroskop tidak pernah alami kerusakan | 15 (60,00) | 10 (40,00) |
| 5. | Tersedia peralatan penunjang pemeriksaan : pipet, tabung reaksi | 15 (60,00) | 10 (40,00) |
| 6. | Kondisi peralatan tersebut sebagian besar dalam keadaan baik | 17 (68,00) | 8 (32,00) |
| 7. | Tersedia bahan (reagen) untuk pemeriksaan laboratorium | 24 (96,00) | 1 (4,00) |
| 8. | Tersedia buku petunjuk / pedoman kerja tentang pemeriksaan darah | 23 (92,00) | 2 (8,00) |
| 9. | Tersedia buku petunjuk / pedoman kerja tentang pemeriksaan urin | 24 (96,00) | 1 (4,00) |
| 10. | Tersedia buku petunjuk / pedoman kerja tentang pemeriksaan faeces | 22 (88,00) | 3 (12,00) |

Berdasar data diatas dapat diketahui bahwa 88 % tersedia ruangan khusus laboratorium, 92 % cahaya dalam ruangan cukup terang / tidak lembab, 88 % kondisi mikroskop dalam keadaan baik dan masih bisa digunakan, 60 % mikroskop tidak pernah mengalami kerusakan, 60 % tersedia peralatan penunjang pemeriksaan : pipet, tabung reaksi, 68 % kondisi peralatan tersebut sebagian besar dalam keadaan baik, 96 % tersedia bahan (reagen) untuk pemeriksaan laboratorium, 92 % tersedia buku petunjuk/pedoman kerja tentang pemeriksaan darah, 96 % tentang pemeriksaan urin, 88 % tentang pemeriksaan faeces.

Berdasar hal tersebut, maka kelompok yang mempunyai nilai ≥ 18 dikategorikan mempunyai sumberdaya yang cukup dan kurang < 18 . Dari hasil penelitian didapatkan bahwa petugas yang mempunyai sumberdaya yang cukup 64 % dan kurang 36 %.

Tabel 4.11.
Distribusi frekuensi Nilai Sumberdaya Petugas Laboratorium

| No | Sumberdaya | Kategori | Jumlah | % |
|----|------------|-----------|--------|-------|
| 1. | Cukup | ≥ 18 | 16 | 64,00 |
| 2. | Kurang | < 18 | 9 | 36,00 |

Selain penilaian tersebut diatas, juga dilakukan observasi pada Petugas Laboratorium Puskesmas, dengan kriteria sebagai berikut:
Skor 3 bila mampu melaksanakan tugas secara mandiri dengan benar
Skor 2 bila bila mampu melaksanakan tugas secara mandiri dan kadang dengan bantuan atau bimbingan

Skor 1 bila kurang mampu melaksanakan walaupun dengan bimbingan dan bantuan.

Tabel 4.12.
Observasi Pada Petugas Laboratorium Puskesmas

| NO | ASPEK YANG DINILAI | S K O R | | |
|-----|---|----------------|--------------|-------------|
| | | 3 | 2 | 1 |
| 1. | Mengatur penyediaan alat tulis, formulir untuk penerimaan spesimen | 25 (100,00) | 0 | 0 |
| 2. | Mengatur penyediaan peralatan untuk pengambilan/pengumpulan spesimen | 21 (84,00) | 3 (12,00) | 1 (4,00) |
| 3. | Mengatur penyediaan peralatan untuk pemeriksaan seperti pipet, reagen dll | 21 (84,00) | 4 (16,00) | 0 |
| 4. | Melayani pasien, mencatat identitas & permintaan pemeriksaan yang diperlukan | 25 (96,00) | 0 | 0 |
| 5. | Mengambil/mengumpulkan spesimen sesuai pemeriksaan yang diminta | 20 (80,00) | 3 (12,00) | 2 (8,00) |
| 6. | Menangani spesimen sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan | 20 (80,00) | 3 (12,00) | 2 (8,00) |
| 7. | Melakukan pemeriksaan dengan baik dan benar sesuai prosedur kerja | 20 (80,00) | 3 (12,00) | 2 (8,00) |
| 8. | Mencatat hasil pemeriksaan | 25 (100,00) | 0 | 0 |
| 9. | Mengontrol dan mengecek hasil akhir pemeriksaan | 15 (60,00) | 8 (32,00) | 2 (8,00) |
| 10. | Menjaga keamanan kerja maupun lingkungan kerja | 19 (76,00) | 4 (16,00) | 2 (8,00) |
| 11. | Meningkatkan pelayanan melalui peningkatan kecepatan kerja tanpa meninggalkan ketelitian dan kecermatan | 15 (60,00) | 8 (32,00) | 2 (8,00) |
| 12. | Merawat dan memelihara peralatan dan bahan laboratorium sesuai dengan petunjuk yang digariskan | 20 (80,00) | 3 (12,00) | 2 (8,00) |
| 13. | Melaporkan hal-hal tentang pemeriksaan laboratorium yang perlu segera dilaporkan kepada Kepala Puskesmas | 18 (72,00) | 6 (24,00) | 1 (4,00) |
| 14. | Menyusun usulan kebutuhan laboratorium (reagen, bahan peralatan habis pakai, alat tulis, dll) untuk diajukan kepada penanggung jawab laboratorium | 19 (76,00) | 4 (16,00) | 2 (8,00) |

Dari hasil observasi tersebut didapatkan gambaran bahwa sudah 100 % petugas laboratorium mengatur secara mandiri dan benar penyediaan alat tulis dan formulir untuk penerimaan spesimen. Sebanyak 84 % mengatur penyediaan peralatan untuk pengambilan/pengumpulan spesimen secara mandiri dan hanya 4 % yang kurang mampu mengatur penyediaan peralatan untuk pengambilan spesimen. Petugas laboratorium yang mengambil / mengumpulkan spesimen sesuai pemeriksaan yang diminta secara mandiri dan benar sekitar 80 % dan 8 % masih kurang mampu, hal ini karena petugas tersebut memang belum pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium Puskesmas dan berlatar belakang pendidikan bidan.

Sebanyak 60 % petugas laboratorium sudah mengontrol dan mengecek hasil akhir pemeriksaan secara mandiri dan benar tetapi ada sekitar 32 % yang memerlukan bantuan dan bimbingan dari Kepala Puskesmas dan 8 % kurang mampu karena latar belakang pendidikan mereka non analis dan memang belum pernah dilatih tentang teknis laboratorium. Petugas laboratorium yang sudah menjaga keamanan kerja maupun lingkungan kerja mereka secara mandiri adalah sebanyak 76 % dan yang kurang mampu 8 %. Sebanyak 60 % petugas meningkatkan pelayanan melalui peningkatan kecepatan kerja tanpa meninggalkan ketelitian dan kecermatan karena memang mereka sudah pernah dilatih teknis laboratorium sehingga sudah mengetahui

prosedur yang baik dan benar. Petugas laboratorium sebanyak 72 % melaporkan hal-hal tentang pemeriksaan laboratorium yang perlu segera dilaporkan kepada Kepala Puskesmas dan 24 % kadang-kadang karena Kepala Puskesmas tidak ada di tempat. Sebanyak 76 % petugas laboratorium Puskesmas menyusun usulan kebutuhan laboratorium (reagen, bahan peralatan habis pakai, alat tulis, dll) untuk diajukan kepada penanggung jawab laboratorium secara mandiri tetapi sebanyak 8 % tidak melakukan karena memang sudah ada petugas yang mencatat kebutuhan tersebut secara umum.

B. 2. Variabel Terikat

Tabel 4.13.

Distribusi frekuensi Variabel Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas

| NO | URAIAN | Ya (%) | Kadang Kadang (%) | Tidak (%) |
|----|---|---------------|-------------------|---------------|
| 1. | Mengirim spesimen ke laboratorium lain karena tidak mampu mengerjakan pemeriksaan | 14 (56,00) | 8 (32,00) | 3 (12,00) |
| 2. | Melakukan pemeriksaan sesuai dengan prosedur kerja | 20 (80,00) | 3 (12,00) | 2 (8,00) |
| 3. | Menjaga mutu hasil pemeriksaan | 23 (92,00) | 1 (4,00) | 1 (4,00) |
| 4. | Mengontrol dan mengecek hasil akhir dari pemeriksaan | 15 (60,00) | 8 (32,00) | 2 (8,00) |
| 5. | Merawat & memelihara peralatan / bahan laboratorium sesuai dengan petunjuk yang ada | 20 (80,00) | 3 (12,00) | 2 (8,00) |
| 6. | Mencari cara untuk memperbaiki kualitas pekerjaan | 19 (76,00) | 4 (16,00) | 2 (8,00) |
| 7. | Melakukan pemeriksaan laboratorium dengan jumlah sesuai target yang ditentukan | 9 (36,00) | 6 (24,00) | 10 (40,00) |
| 8. | Melakukan pemeriksaan laboratorium dengan jumlah lebih dari target yang ada | 15 (60,00) | 9 (36,00) | 1 (4,00) |

| | | | | |
|-----|--|---------------|---------------|--------------|
| 9 | Melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan waktu | 16 (64,00) | 7 (28,00) | 2 (8,00) |
| 10. | Melakukan rujukan / mengirim spesimen ke laboratorium lain | 12 (48,00) | 8 (32,00) | 5 (20,00) |
| 11. | Menyelesaikan pemeriksaan sesuai waktu yang ditetapkan | 19 (76,00) | 4 (16,00) | 2 (8,00) |
| 12. | Mempunyai banyak waktu untuk melakukan kegiatan lain selain pemeriksaan laboratorium | 14 (56,00) | 4 (16,00) | 7 (28,00) |
| 13. | Mengulang pemeriksaan meskipun tingkat kesalahan rendah | 7 (28,00) | 10 (40,00) | 8 (32,00) |
| 14. | Tak ada sisa reagen dalam waktu lama, sehingga tidak akan rusak | 8 (32,00) | 10 (40,00) | 7 (28,00) |
| 15. | Tersedia dana untuk pengadaan alat / bahan | 9 (36,00) | 8 (32,00) | 7 (28,00) |
| 16. | Konsultasi pada pimpinan bila ada hasil pemeriksaan yang meragukan | 21 (84,00) | 1 (4,00) | 3 (12,00) |
| 17. | Mebutuhkan bantuan orang lain dalam melaksanakan tugas | 15 (60,00) | 8 (32) | 2 (8,00) |
| 18. | Mebutuhkan bantuan pimpinan dalam melaksanakan tugas | 18 (72,00) | 6 (24) | 1 (4,00) |
| 19. | Hasil yang dicapai lebih baik bila tugas bekerja sama dengan orang lain | 18 (72,00) | 5 (20) | 2 (8,00) |

Berdasar data diatas dapat diketahui bahwa 56 % responden mengirim spesimen ke laboratorium lain karena tidak mampu mengerjakan pemeriksaan, 80% melakukan pemeriksaan sesuai dengan prosedur kerja, 92 % menjaga mutu hasil pemeriksaan, 60 % mengontrol dan mengecek hasil akhir dari pemeriksaan, 80 % merawat dan memelihara peralatan/bahan laboratorium sesuai dengan petunjuk yang ada, 76 % mencari cara untuk memperbaiki kualitas pekerjaan, 36 % melakukan pemeriksaan laboratorium dengan jumlah sesuai target yang ditentukan, 60 % melakukan pemeriksaan laboratrorium dengan jumlah lebih dari target yang ada, 64 % melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan waktu, 48 % melakukan

rujukan / mengirim spesimen ke laboratorium lain, 76 % menyelesaikan pemeriksaan sesuai waktu yang ditetapkan, 56 % mempunyai banyak waktu untuk melakukan kegiatan lain selain pemeriksaan laboratorium, 40 % kadang-kadang mengulang pemeriksaan meskipun tingkat kesalahan rendah, 40 % kadang-kadang tidak ada sisa reagen dalam waktu lama, sehingga tidak akan rusak, 36 % tersedia dana untuk pengadaan alat / bahan, 84 % berkonsultasi pada pimpinan bila ada hasil pemeriksaan yang meragukan, 60 % membutuhkan bantuan orang lain dalam melaksanakan tugas, 72 % membutuhkan bantuan pimpinan dalam melaksanakan tugas, 72 % hasil yang dicapai lebih baik bila tugas bekerja sama dengan orang lain

Variabel terikat dalam penelitian ini diukur berdasarkan teori dari Bernandin & Russel yang mencakup 6 variabel yaitu : kualitas, kuantitas, batas waktu, efektifitas biaya, kebutuhan supervisi dan dampak hubungan interpersonal. Hasil penelitian menunjukkan nilai terendah yaitu 37 dan tertinggi 62 dengan nilai rata-rata 50,20 dan standar deviasi 4,58 .

Berdasar hal tersebut, maka kelompok yang mempunyai nilai ≥ 50 dikategorikan menjadi kinerja yang baik dan kelompok yang mempunyai nilai < 50 dikategorikan menjadi kinerja yang buruk. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa petugas yang mempunyai kinerja

yang baik sejumlah 13 orang (52 %) dan sebanyak 12 orang (48 %) mempunyai kinerja yang buruk, seperti terlihat pada tabel 4.14.

Tabel 4.14.
Distribusi frekuensi Nilai Kinerja Petugas Laboratorium
Puskesmas

| No | Kinerja | Kategori | Jumlah | % |
|----|---------|-----------|--------|-------|
| 1. | Baik | ≥ 50 | 13 | 52,00 |
| 2. | Buruk | < 50 | 12 | 48,00 |

C. Hasil Analisa Bivariat

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas, maka dilakukan analisis hubungan antara variabel bebas dan terikat.

C. 1. Hubungan Umur dengan Kinerja

Tabel 4.15.
Hubungan Umur dengan Kinerja

| Umur (Th) | Kinerja | | Total |
|---------------------------|---------------|---------------|-------------|
| | baik | buruk | |
| Tua (≥ 34 tahun) | 8 72,70 % | 3 27,30 % | 11 100 % |
| Muda (< 34 tahun) | 7 50,00 % | 7 50,00 % | 14 100 % |
| Total | 15 60,00 % | 10 40,00 % | 25 100 % |

Dari tabel tersebut diatas, didapatkan gambaran bahwa persentase kinerja baik pada petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai umur yang lebih tua adalah 72,70 % lebih besar dari kinerja pada petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai umur yang lebih

muda (50 %). Secara statistik hubungan antara umur dan kinerja petugas laboratorium Puskesmas didapatkan hasil $p = 0,027$ sehingga hubungan tersebut adalah bermakna ($p < 0,05$).

C. 2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja

Tabel 4.16.
Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja

| | Kinerja | | Total |
|--------------------|---------------|---------------|-------------|
| | Baik | buruk | |
| Jen_ Kel Laki-laki | 4 40,00 % | 6 60,00 % | 10 100 % |
| Perempuan | 11 73,30 % | 4 26,70 % | 15 100 % |
| Total | 15 60,00 % | 10 40,00 % | 25 100 % |

Dari tabel tersebut diatas, didapatkan gambaran bahwa persentase kinerja baik pada petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai jenis kelamin laki-laki adalah 40 % lebih kecil dibandingkan dengan kinerja pada petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 73,30 %. Namun demikian, secara statistik hubungan antara jenis kelamin dan kinerja petugas laboratorium Puskesmas didapatkan hasil $p = 0,142$ sehingga hubungan tersebut adalah tidak bermakna ($p > 0,05$).

C. 3. Hubungan Lama Kerja dengan Kinerja

Tabel 4.17.

Hubungan Lama Kerja dengan Kinerja

| | Kinerja | | Total |
|----------------------|---------------|---------------|----------------|
| | Baik | buruk | |
| Lama Kerja (Th) Lama | 9 81,82 % | 2 18,18 % | 11 100,00 % |
| Sedikit | 6 42,86 % | 8 57,14 % | 14 100,00 % |
| Total | 15 60,00 % | 10 40,00 % | 25 100,00 % |

Dari tabel tersebut diatas, didapatkan gambaran bahwa persentase kinerja baik pada petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai masa kerja lama adalah 81,82 % lebih besar dari kinerja pada petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai masa kerja lebih sedikit (42,86 %). Namun demikian, secara statistik hubungan antara lama kerja dan kinerja petugas laboratorium Puskesmas didapatkan hasil $p = 0,508$ sehingga tidak bermakna ($p > 0,05$).

C.4. Hubungan Pelatihan dengan Kinerja

Tabel 4.18.

Hubungan Pelatihan dengan Kinerja

| | Kinerja | | Total |
|------------------------|---------------|---------------|----------------|
| | Baik | buruk | |
| Pelatihan Belum pernah | 5 55,56 % | 4 44,44 % | 9 100,00 % |
| Dasar | 3 60,00 % | 2 40,00 % | 5 100,00 % |
| Lanjut | 7 63,64 % | 4 36,36 % | 11 100,00 % |
| Total | 15 60,00 % | 10 40,00 % | 25 100,00 % |

Tabel tersebut memperlihatkan bahwa persentase kinerja baik pada petugas laboratorium Puskesmas yang belum pernah mengikuti pelatihan lebih kecil yaitu 55,56 % dibandingkan dengan petugas laboratorium Puskesmas yang telah mengikuti pelatihan teknis laboratorium tingkat dasar (60 %) dan yang telah mengikuti pelatihan teknis laboratorium tingkat lanjut (63,64 %). Namun demikian, secara statistik hubungan antara pelatihan dan kinerja petugas laboratorium Puskesmas didapatkan hasil $p = 0,712$ sehingga tidak bermakna ($p > 0,05$).

C.5. Hubungan Motivasi dengan Kinerja

Tabel 4.19.
Hubungan Motivasi dengan Kinerja

| | | Kinerja | | Total |
|----------|--------|---------------|---------------|----------------|
| | | Baik | buruk | |
| Motivasi | Tinggi | 11 78,57 % | 3 21,43 % | 14 100,00 % |
| | Rendah | 4 36,36 % | 7 63,64 % | 11 100,00 % |
| Total | | 15 60,00 % | 10 40,00 % | 25 100,00 % |

Dari tabel 4.19. dapat dilihat bahwa persentase kinerja baik petugas laboratorium Puskesmas pada petugas yang mempunyai motivasi baik hampir dua kali lebih besar yaitu 78,57 % dibandingkan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai motivasi rendah (36,36 %). Dari hasil statistik hubungan antara

motivasi dan kinerja petugas laboratorium Puskesmas adalah bermakna didapatkan hasil $p = 0,028$ ($p < 0,05$).

C.6. Hubungan Persepsi dengan Kinerja

Tabel 4.20.
Hubungan Persepsi dengan Kinerja

| | Kinerja | | Total |
|------------------|---------------|---------------|----------------|
| | Baik | buruk | |
| Persepsi Penting | 11 68,75 % | 5 31,25 % | 16 100,00 % |
| Cukup Penting | 4 44,44 % | 5 55,56 % | 9 100,00 % |
| Total | 15 60,00 % | 10 40,00 % | 25 100,00 % |

Tabel 4.20. tersebut diatas menggambarkan bahwa persentase kinerja baik petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai persepsi penting lebih besar yaitu 68,75 % dibandingkan dengan kinerja petugas laboratorium yang mempunyai persepsi cukup penting (44,44 %). Namun demikian, secara statistik hubungan antara persepsi dan kinerja petugas laboratorium Puskesmas didapatkan hasil $p = 0,163$ sehingga tidak bermakna ($p > 0,05$).

C.7. Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja

Tabel 4.21.
Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja

| | Kinerja | | Total |
|-------------------|---------------|---------------|----------------|
| | baik | buruk | |
| Kepemimpinan Baik | 14 73,68 % | 5 26,32 % | 19 100,00 % |
| Buruk | 1 16,67 % | 5 83,33 % | 6 100,00 % |
| Total | 15 60,00 % | 10 40,00 % | 25 100,00 % |

Tabel 4.21. tersebut diatas memperlihatkan bahwa persentase kinerja baik petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai pimpinan baik hampir empat kali lebih besar yaitu 73,68 % dibandingkan dengan kinerja petugas laboratorium yang mempunyai pimpinan buruk yaitu sebesar 16,67 %. Dari hasil statistik hubungan antara kepemimpinan dan kinerja petugas laboratorium Puskesmas adalah bermakna didapatkan hasil $p = 0,027$ ($p < 0,05$).

C. 8. Hubungan Sumberdaya dengan Kinerja

Tabel 4.22.
Hubungan Sumberdaya dengan Kinerja

| | Kinerja | | Total |
|------------------|---------------|---------------|----------------|
| | baik | buruk | |
| Sumberdaya Cukup | 12 66,67 % | 6 33,33 % | 18 100,00% |
| Kurang | 3 42,86 % | 4 57,14 % | 7 100,00 % |
| Total | 15 60,00 % | 10 40,00 % | 25 100,00 % |

Tabel 4.22. tersebut diatas menggambarkan bahwa persentase kinerja baik petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai sumberdaya cukup lebih besar yaitu 66,67 % dibandingkan dengan kinerja petugas laboratorium yang mempunyai sumberdaya kurang yaitu sebesar 42,86 %. Dari hasil statistik hubungan antara sumberdaya dan kinerja petugas laboratorium Puskesmas adalah bermakna didapatkan hasil $p = 0,039$ ($p < 0,05$).

C.9. Hubungan Insentif dengan Kinerja

Tabel 4.23.
Hubungan Insentif dengan Kinerja

| | Kinerja | | Total |
|---------------|---------------|--------------|----------------|
| | baik | buruk | |
| Insentif Baik | 11 73,33 % | 4 26,67 % | 15 100,00 % |
| Kurang | 4 40,00 % | 6 60,00 % | 10 100,00 % |
| Total | 15 60,00 % | 10 40,00% | 25 100,00 % |

Tabel 4.23. tersebut diatas dapat dilihat bahwa persentase kinerja baik petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai insentif baik lebih besar yaitu 73,3 % dibandingkan dengan kinerja petugas laboratorium yang mempunyai insentif kurang yaitu sebesar 40 %. Dari hasil statistik, hubungan antara insentif dan kinerja petugas laboratorium Puskesmas adalah bermakna didapatkan hasil $p = 0,015$ ($p < 0,05$).

Tabel 4.24.
Hasil hubungan antara variable bebas dan terikat

| Variabel | p | Ket |
|---------------------------------------|-------|----------------|
| Hubungan Umur dengan Kinerja | 0,027 | Bermakna |
| Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja | 0,142 | Tidak Bermakna |
| Hubungan Lama Kerja dengan Kinerja | 0,508 | Tidak Bermakna |
| Hubungan Pelatihan dengan Kinerja | 0,712 | Tidak Bermakna |
| Hubungan Motivasi dengan Kinerja | 0,028 | Bermakna |
| Hubungan Persepsi dengan Kinerja | 0,163 | Tidak Bermakna |
| Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja | 0,027 | Bermakna |
| Hubungan Sumberdaya dengan Kinerja | 0,039 | Bermakna |
| Hubungan Insentif dengan Kinerja | 0,015 | Bermakna |

BAB V

PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian

- Penelitian ini menggunakan *cross sectional* dan kerangka konsep pada penelitian ini adalah menghubungkan variabel-variabel yang dimungkinkan mempunyai hubungan dengan variabel terikat, sehingga masih ada kemungkinan variabel lain yang belum masuk dalam kerangka konsep karena memang tidak sesuai dengan kriteria penilaian.
- Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner bersifat sangat subyektif, sehingga kebenaran data sangat tergantung pada kejujuran responden. Kebenaran ini juga dipengaruhi oleh desain pernyataan kuesioner yang berisi pernyataan tertutup dengan jawaban yang bertingkat, sehingga kemungkinan didalam menjawab terjadi kecenderungan untuk mengisi jawaban yang ditengah. Hal ini dapat diantisipasi dengan uji coba kuesioner dan hasilnya dianalisa dengan uji validitas dan uji reliabilitas.
- Metode penilaian kinerja adalah Penilaian Sendiri (*Self Assesment*) yaitu dilakukan oleh Petugas laboratorium Puskesmas sendiri sehingga penilaian kinerja tersebut masih terdapat beberapa kelemahan antara lain adanya kecenderungan memberi skor tinggi, reliabilitas dan validitas kurang.
- Penelitian ini belum bisa mengungkap dimensi-dimensi kualitatif dari kinerja, karena lebih bersifat penelitian kuantitatif.
- Jumlah sampel ; total populasi yaitu 25 tetapi jumlah tersebut relatif kecil, sehingga dalam melakukan analisis dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*.

B. Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa 56 % petugas laboratorium Puskesmas akan mengirim spesimen ke laboratorium lain, apabila di dalam Puskesmas tersebut tidak bisa melakukan pemeriksaan karena alat dan bahan yang tidak ada atau rusak, 32 % petugas laboratorium kadang-kadang mengirim spesimen ke laboratorium lain tetapi 12 % petugas laboratorium tidak mengirim spesimen ke laboratorium lain tetapi menyarankan pasien tersebut untuk memeriksakan dirinya ke Puskesmas lain yang lebih mampu atau ke Rumah Sakit terdekat.

Sebanyak 80 % petugas laboratorium Puskesmas melaksanakan pemeriksaan sesuai dengan prosedur yang berlaku misal bahan, dosis dan waktu yang tepat dan 32 % kadang-kadang tidak melakukan pemeriksaan sesuai dengan prosedur yang berlaku saat itu, tetapi mereka beranggapan bahwa dengan cara seperti itu hasilnya dapat mendekati kebenaran walaupun tidak 100 % sebagai misal adalah ada seorang ibu yang memeriksakan anaknya dan ingin mengetahui apakah anak tersebut hamil atau tidak, tapi ternyata pada waktu itu bahan yang digunakan untuk pemeriksaan tidak ada, kemudian dilakukan tes dengan menggunakan katak yang diyakini dapat digunakan untuk memeriksa pasien apakah yang bersangkutan positif hamil atau tidak. Dari hasil ini memang ada kecenderungan pasien positif hamil tetapi karena pasien masih berstatus pelajar dan secara fisik belum menampakkan tanda-tanda kehamilan, maka pada waktu itu terjadi keraguan sehingga perlu dilakukan tes kehamilan di laboratorium lain dan ternyata hasilnya memang benar-benar positif. Jadi dalam hal ini meskipun kadang pernah dilakukan pemeriksaan yang tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku pada saat

itu, namun mereka merasa bahwa hasil yang didapat kadang-kadang meragukan, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan cross check.

Petugas laboratorium Puskesmas yang selalu menjaga mutu hasil pemeriksaan sebanyak 92 %, dan ada satu orang atau 8 % yang menjawab tidak melakukan pemeriksaan sesuai prosedur dan tidak menjaga mutu hasil pemeriksaan, hal ini setelah ditelusuri memang ada responden yang kurang lebih 4 tahun yang lalu mempunyai riwayat penyakit yaitu pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa. Tetapi oleh Pimpinan dia tidak diberi kepercayaan memeriksa secara penuh tetapi tetap didampingi oleh petugas lain. Sebanyak 60 % petugas laboratorium Puskesmas mengontrol dan mengecek kembali hasil akhir dari pemeriksaan dan hanya 8 % petugas laboratorium Puskesmas yang tidak mengontrol dan mengecek kembali hasil dari pemeriksaan karena mereka beranggapan bahwa hasil pemeriksaan sudah benar karena mereka sudah terbiasa melakukannya. Sebanyak 80 % petugas laboratorium Puskesmas merawat dan memelihara peralatan dan bahan sesuai dengan petunjuk yang ada dan masih ada sebanyak 8 % yang tidak merawat peralatan dan bahan yang ada tetapi hanya menempatkan alat dan bahan tersebut dilemari biasa karena mereka beranggapan bahwa alat atau bahan tersebut akan digunakan lagi keesokan harinya.

Dapat dilihat bahwa 56 % petugas laboratorium mempunyai banyak waktu untuk melakukan kegiatan lain selain pemeriksaan laboratorium lain, hal ini antara lain disebabkan sedikitnya jumlah pasien yang datang atau mau memanfaatkan pelayanan laboratorium karena ada anggapan bahwa pemeriksaan laboratorium belum begitu penting dan biasanya harga pemeriksaan relatif mahal sehingga mereka kurang memanfaatkan pelayanan laboratorium. Petugas laboratorium puskesmas yang

mempunyai banyak waktu luang tersebut biasanya oleh Pimpinan mereka diberikan tugas rangkap selain sebagai petugas laboratorium sebagai misal adalah merangkap di bagian obat/apotek, sebagai bendahara, mengurus kepegawaian, dan lain-lain.

Sebanyak 32 % petugas laboratorium Puskesmas mengatakan bahwa dalam pemeriksaan tidak ada sisa reagen dalam waktu yang lama karena mereka berusaha memperkirakan jumlah bahan tersebut dengan jumlah pasien yang datang sehingga tidak ada sisa reagen. Tetapi sebanyak 28 % menyatakan bahwa masih ada sisa reagen karena tidak memperhitungkan jumlah pasien yang datang sehingga perencanaan dalam pengelolaan bahan laboratorium dari petugas laboratorium tersebut masih belum maksimal. Sejumlah 36 % petugas laboratorium mengatakan bahwa dana untuk pengadaan alat dan bahan tidak ada sehingga apabila mereka membutuhkan maka akan konsultasi dengan Pimpinan kemudian mencari cara untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Ditemukan juga bahwa 84 % mereka berkonsultasi pada pimpinan bila hasil pemeriksaan yang mereka lakukan hasilnya meragukan dan hanya sebesar 12 % petugas laboratorium menyatakan bahwa mereka tidak berkonsultasi dengan Pimpinan karena pimpinan yang selalu sibuk atau sering tidak ada ditempat. Berkaitan dengan hubungan dengan karyawan lain, 60 % merasa bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya lebih senang apabila ada bantuan dari sesama karyawan maupun dari pimpinan dan merasa bahwa bila dalam melaksanakan tugas bekerjasama dengan orang lain hasilnya akan lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang mempunyai kinerja baik sejumlah 52 % dan yang mempunyai kinerja buruk sebesar 48 %.

C. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas

1. Hubungan Umur dengan Kinerja

Dari hasil penelitian, variabel umur dengan kinerja secara statistik mempunyai hubungan yang bermakna. Muchlas : (1997) Seorang karyawan yang puas dengan pekerjaannya akan lebih produktif daripada karyawan yang tidak puas.

Umur dengan kepuasan kerja menunjukkan hubungan yang positif, artinya makin tua umur karyawan, maka makin tinggi tingkat kepuasannya, setidaknya sampai umur karyawan menjelang pensiun pada pekerjaan yang dikuasainya. Berbagai alasan yang sering dikemukakan menjelaskan fenomena ini antara lain :

- Bagi karyawan yang agak lanjut usia makin sulit memulai karier baru ditempat lain.
- Sikap yang dewasa dan matang mengenai tujuan hidup, harapan, keinginan dan cita-cita.
- Gaya hidup yang sudah mapan.
- Sumber penghasilan yang relatif terjamin.
- Adanya ikatan batin dan tali persahabatan antara yang bersangkutan dengan rekan-rekan dalam organisasi.

Sebaliknya mudah menduga bahwa bagi para karyawan yang lebih muda usia, keinginan pindah itu lebih besar.

Faktor usia merupakan faktor yang tidak dapat diabaikan, mengingat hal tersebut mempengaruhi kekuatan fisik dan psikis seseorang serta pada usia tertentu seorang karyawan akan mengalami perubahan potensi kerja. Tenaga kerja yang senior cenderung puas dengan pekerjaan karena mereka lebih mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan berdasarkan pengalamannya. Mereka cenderung lebih stabil emosinya, sehingga secara keseluruhan dapat bekerja lebih lancar, teratur dan mantap.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja

Dari hasil penelitian, variabel jenis kelamin dengan kinerja secara statistik tidak mempunyai hubungan yang bermakna. Hal ini sesuai dengan Ilyas yang menyebutkan bahwa jenis kelamin tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kinerja Dolter PTT. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Alfikri (1994) dimana variable jenis kelamin tidak berhubungan dengan kinerja ajun penyuluh keluarga berencana. Muchlas (1997) mengatakan dalam berbagai penelitian dapat dikatakan bahwa secara umum tidak ada perbedaan yang signifikan jenis kelamin dalam produktivitas kerja maupun kepuasan kerja.

3. Hubungan Lama Kerja dengan Kinerja

Hubungan antara lama kerja dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas sesuai hasil dari analisis bivariat adalah tidak bermakna. Hasil penelitian ini juga tidak jauh berbeda dengan penelitian Ilyas (1998) yang menyatakan bahwa hubungan lama kerja dokter PTT dengan kinerja adalah tidak bermakna. Berdasarkan

hasil tersebut didapatkan bahwa petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai masa kerja lama ternyata mempunyai kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai lama kerja sedikit. Hal ini disebabkan karena lama kerja dikaitkan dengan pengalaman kerja, namun pengalaman kerja belum tentu merupakan indikator yang menyatakan kualitas kerja seseorang.

Pada umumnya petugas dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan banyak bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalaman kerjanya sedikit.

4. Hubungan Pelatihan dengan Kinerja

Seperti telah disebutkan dalam tinjauan pustaka bahwa laboratorium Puskesmas lebih berfungsi kepada pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat yaitu kegiatan laboratorium yang terutama berkaitan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, penemuan kasus penyakit baik menular maupun tidak menular. Pada kenyataannya fungsi laboratorium di Puskesmas belum sepenuhnya untuk upaya pencegahan penyakit dan penemuan kasus penyakit baik menular maupun tidak menular. Oleh karena itu perlu adanya pemahaman dan kerjasama yang baik antara karyawan lain dan petugas laboratorium dalam rangka melaksanakan fungsi laboratorium tersebut. Guna mendapatkan kemampuan tersebut peranan pelatihan teknis laboratorium mempunyai faktor yang harus dilaksanakan bagi petugas laboratorium Puskesmas. Pelatihan teknis laboratorium dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai ketrampilan dan teknik pelaksanaan kerja tertentu (Hani, H., 1999).

Hasil penelitian pada variabel pelatihan didapatkan bahwa masih ada petugas laboratorium Puskesmas yang belum pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium, baik itu tingkat dasar maupun tingkat lanjut yaitu sebesar 9 orang (36 %) dari total responden yang ada (25 orang). Juga dapat dilihat bahwa petugas laboratorium Puskesmas yang belum pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium persentase kinerja baiknya lebih sedikit dibanding dengan petugas yang pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium baik tingkat dasar maupun lanjut. Hubungan pelatihan dengan kinerja pada penelitian ini adalah tidak bermakna hal ini disebabkan antara lain karena kurangnya kemampuan praktek pada petugas laboratorium, karena petugas yang pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium biasanya harus magang di Rumah Sakit selama beberapa minggu untuk meningkatkan ketrampilannya, tetapi pada kenyataannya ada petugas yang tidak magang di Rumah Sakit, walaupun ada yang magang biasanya tidak terlalu lama atau hanya kurang lebih satu minggu sehingga kemampuan praktek menjadi kurang. Selain hal tersebut diatas, petugas laboratorium puskesmas yang belum pernah mengikuti pelatihan adalah mereka yang baru bekerja di Puskesmas tersebut kurang lebih sekitar 1 – 3 tahun, sehingga kesempatan untuk mengikuti pelatihan memang belum ada karena biasanya pelatihan teknis laboratorium yang diadakan di Balai Laboratorium Kesehatan diadakan dengan jumlah peserta yang terbatas yaitu satu Kabupaten atau Kota hanya diwakili oleh satu sampai dua orang saja sehingga dilakukan secara bertahap dan bergantian.

Menurut Manullang (1987) pelatihan juga merupakan salah satu cara untuk membekali tenaga kerja yang tidak mempunyai pendidikan formal sesuai dengan tugasnya sehingga dapat meningkatkan kualitas pekerjaannya. Tidak menjadi soal

seberapa teliti mereka diseleksi dan berapa banyak bakat yang mereka miliki terhadap pekerjaannya, latihan yang sistematis perlu untuk mencapai cara terbaik dalam pelaksanaan pekerjaan (Manulang, 1987). Hal ini didukung dengan hasil penelitian dari Latham (1981) yang menyebutkan bahwa rendahnya penampilan kerja (kinerja) individu dalam organisasi disebabkan rendahnya kemampuan dan ketrampilan kerja, kurang motivasi, lemahnya instruksi serta kurangnya dukungan pelayanan dalam pelaksanaan kegiatan organisasi.

5. Hubungan Motivasi dengan Kinerja

Hasil penelitian antara motivasi dan kinerja menunjukkan hubungan yang bermakna. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa 56 % petugas laboratorium setuju ingin disukai orang lain, 36 % sangat setuju bila inginn disukai orang lain. 60 % petugas laboratorium setuju untuk cenderung membina hubungan yang akrab dengan teman sekerja, dan 32 % menyatakan sangat setuju membina hubungan yang akrab dengan teman sekerja. 80 % petugas laboratorium menyatakan setuju bila berusaha memperbaiki kinerja masa lalu pada pekerjaan, 64 % setuju dan selalu senang dalam menentukan dan mencapai tujuan yang realistis. Juga didapatkan gambaran bahwa petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai kinerja baik ternyata mempunyai motivasi yang lebih tinggi yaitu sekitar 78,6 % dua kali lebih besar dibandingkan dengan petugas laboratorium yang mempunyai motivasi rendah yaitu 36,4 %.

Hal ini sesuai dengan David C. McClelland yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kinerja atau pegawai akan mampu mencapai kinerja maksimal jika ia memiliki motif berprestasi

tinggi. Latham (1981) juga berpendapat bahwa rendahnya penampilan kerja individu dalam organisasi salah satunya disebabkan oleh kurangnya motivasi.

Penelitian lain dari Hasan (1986) yang menyatakan agar produktivitas kerja meningkat, salah satu cara adalah menciptakan motivasi kerja. Jadi jelas bahwa motivasi mempunyai hubungan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas. Sejumlah ahli telah menyampaikan motivasi sebagai determinan kinerja.

Herzberg (1959) menyampaikan kinerja dipengaruhi oleh faktor motivator yang dimanifestasikan pada keberhasilan, penghargaan, tanggung jawab, pekerjaan dan peningkatan diri. Kopelman (1986) juga menyampaikan bahwa kinerja dipengaruhi oleh motivasi dan kemampuan.

Teori VIE (Valensi, Instrumentasi, Ekspektasi) menyatakan bahwa orang-orang terdorong untuk bekerja jika mereka berharap dapat mencapai hasil-hasil yang mereka inginkan dari pekerjaan mereka. Teori ini memandang pekerja sebagai makhluk rasional yang memikirkan tentang tindakan-tindakan apa yang harus mereka lakukan untuk mencapai hasil, dan beberapa hasil yang akan mereka peroleh sebelum melaksanakan tugas.

6. Hubungan Persepsi dengan Kinerja

Gibson berpendapat bahwa persepsi adalah proses pemberian arti (*cognitive*) yang dipergunakan oleh seseorang untuk menafsirkan dan memahami dunia sekitarnya / lingkungannya. Parek (1984) menyebutkan bahwa persepsi dapat didefinisikan sebagai proses menerima, menyeleksi, mengorganisasikan, mengartikan, menguji dan memberikan reaksi kepada rangsangan panca indera / data.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi dan kinerja dari petugas laboratorium Puskesmas. Hal ini disebabkan antara lain karena persepsi petugas laboratorium tentang peran sebagai petugas laboratorium Puskesmas dalam melaksanakan tugasnya masih belum ada persamaan. Hal ini dipertegas oleh Gibson yang mengatakan bahwa variabel psikologik (persepsi) merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur, karena individu masuk dalam organisasi kerja pada usia, etnis, latar belakang budaya dan ketrampilan yang berbeda satu dengan yang lainnya. Sebanyak 36 % petugas laboratorium menyatakan setuju bila perannya sebagai petugas laboratorium Puskesmas cukup penting dalam kaitannya sebagai petugas laboratorium. Sekitar 28 % petugas laboratorium menyatakan setuju bila pendidikan dan keahliannya digunakan secara penuh, 36 % petugas laboratorium ada yang menyatakan bahwa tidak setuju bila keahlian yang mereka punyai dapat digunakan secara penuh. Sebanyak 60 % petugas laboratorium menyatakan setuju bila mereka dapat berinisiatif dan bertindak sendiri dalam melaksanakan tugas. Petugas laboratorium yang merasa setuju bahwa mereka senang bila ada yang diajak berkonsultasi sebanyak 44 % dan sangat setuju 16 %, tetapi ada yang tidak setuju bila ada yang diajak berkonsultasi yaitu hanya sebanyak 4 % karena mereka beranggapan bahwa pelayanan di laboratorium sifatnya khusus karena berkaitan dengan pemeriksaan yang memerlukan ketrampilan khusus. Hal ini tentu dapat dimaklumi karena pelayanan laboratorium adalah merupakan salah satu pelayanan esensial dibidang laboratorium kesehatan yang diperlukan di tingkat Puskesmas, dimana pelayanan laboratorium tersebut diselenggarakan secara khusus atau terpadu dengan kegiatan pokok Puskesmas lainnya dan dilaksanakan oleh tenaga

khusus secara profesional. Jadi dalam hal ini kerjasama dan konsultasi sebatas hubungan dari hasil pemeriksaan laboratorium yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa atau penyakit, tidak berhubungan dengan teknis pemeriksaan laboratorium. Sebanyak 60 % petugas laboratorium menyatakan bahwa setuju bila mereka dapat berinisiatif dan bertindak sendiri dalam melaksanakan tugas dan merasa beberapa hal yang mereka lakukan akan menambah pengetahuan.

7. Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja

Dari hasil penelitian, variabel kepemimpinan dengan kinerja secara statistik mempunyai hubungan yang bermakna dan dapat dilihat pula bahwa petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai kinerja baik ternyata mempunyai pemimpin yang baik empat kali lebih besar (73,7 %) dibandingkan dengan petugas laboratorium yang mempunyai pimpinan buruk (16,7 %). Hasil penelitian ditemukan bahwa sebanyak 44 % pimpinan mereka memberi petunjuk tentang apa yang harus mereka kerjakan, dan hanya 4 % yang menyatakan bahwa pimpinan mereka tidak memberikan petunjuk tentang apa yang mereka kerjakan hal ini disebabkan karena pada waktu penelitian dilaksanakan terjadi pergantian pimpinan dan pimpinan mereka belum sempat untuk memberikan petunjuk. Petugas laboratorium Puskesmas menyatakan bahwa sebanyak 60 % pimpinan mereka memberi masukan bila ada hasil pekerjaan tidak memuaskan, 64 % menyimak dengan baik setiap keluhan yang disampaikan, 76 % mau menerima usul atau gagasan yang mereka utarakan, 84 % pimpinan bersikap ramah, 60 % kadang-kadang pimpinan mengikutsertakan mereka dalam setiap kesempatan, 68 % memikirkan kepentingan kesejahteraan mereka, 64 %

pimpinan mereka bersedia berkonsultasi dengan mereka, 60 % pimpinan membela kepentingan mereka.

Hal ini sesuai dengan Gibson (1996) yang menyebutkan bahwa persepsi petugas laboratorium Puskesmas terhadap kepemimpinan (Kepala Puskesmas) yaitu dalam upaya menggerakkan staf, melalui pemberian koordinasi, komunikasi, dan supervisi untuk mencapai kinerja Puskesmas yang baik sesuai dengan tugas pokok yang ada. Siagian menyebutkan bahwa kepemimpinan merupakan inti manajemen, karena kepemimpinan adalah motor penggerak bagi sumber daya manusia dan sumber daya alam lainnya. Pemeliharaan dan pengembangan sumber daya manusia merupakan keharusan mutlak. Kurangnya pemeliharaan dan perhatian pada tenaga bisa menyebabkan semangat kerja rendah, cepat lelah dan bosan serta lamban dalam menyelesaikan tugas, sehingga dapat menurunkan prestasi kerja tenaga yang bersangkutan. Prestasi kerja yang menurun akan mempengaruhi produktifitas kerja (Siagian, 1999). Pemimpin merupakan faktor penentu dalam sukses atau gagalnya suatu organisasi, baik dalam dunia bisnis, pendidikan dan kesehatan. Kualitas pemimpin sangat menentukan keberhasilan lembaga atau organisasi. Pemimpin yang baik adalah pemimpin yang mampu mengelola organisasinya, menganalisa perubahan, mengetahui kelemahan-kelemahan dan sanggup membawa organisasi kepada sasaran (Kartono, 1983). Latham (1981) juga menyebutkan bahwa rendahnya penampilan kerja individu dalam organisasi salah satunya disebabkan lemahnya instruksi serta kurangnya dukungan pelayanan dalam pelaksanaan kegiatan organisasi. Sumijo W. (1987) ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh pimpinan didalam memotivasi bawahan.

Hal ini sangat penting sebab motivasi dikatakan berhasil apabila pimpinan dalam rangka mengamati, memahami, mencari sebab-sebab, memperhitungkan, mengawasi, mengubah dan mengarahkan perilaku setiap bawahan, benar-benar menghasilkan perilaku setiap bawahan sesuai dengan norma keinginan dan tujuan organisasi.

Penelitian dari Mathori (1992) menyebutkan bahwa ada hubungan kepemimpinan dengan produktivitas. Semakin baik kepemimpinan, maka tingkat produktivitas kerja karyawan semakin meningkat. Penelitian lain dari Musanef (1982) menyebutkan bahwa dengan adanya seorang pimpinan yang bijak terhadap bawahan, maka karyawan akan selalu tunduk dan patuh terhadap perintah-perintah pimpinan.

8. Hubungan Sumberdaya dengan Kinerja

Hasil penelitian ditemukan bahwa 88 % petugas laboratorium Puskesmas telah mempunyai ruangan khusus pemeriksaan laboratorium sendiri dengan keadaan cahaya dalam ruangan cukup terang, meskipun demikian masih ada sebanyak 12 % ada yang belum mempunyai ruangan khusus pemeriksaan sendiri dan masih harus bersama-sama dengan kegiatan lain, karena memang tidak ada ruangan yang kosong sebagai contoh adalah bersama-sama dengan ruang obat/apotek, ruang data dan lain-lain. Kondisi peralatan pemeriksaan laboratorium seperti mikroskop dan peralatan penunjang lain misal : tabung reaksi, pipet dan lain-lain masih relatif baik dan bisa digunakan, meskipun 12 % ada yang mempunyai peralatan dalam kondisi tidak bisa digunakan, karena memang belum diperbaiki dan memang belum ada pengadaan alat tersebut, sehingga apabila ada pasien biasanya dirujuk ke tempat lain. Sebanyak 96 %

mereka juga telah mempunyai pedoman kerja atau buku petunjuk tentang pemeriksaan laboratorium (darah, urine dan faeces/tinja). Hal ini dapat dijelaskan bahwa sumberdaya dalam hal ini adalah tersedianya sarana yang meliputi peralatan dan bahan yang tersedia di laboratorium Puskesmas merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan kegiatan petugas laboratorium Puskesmas. Petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai sumberdaya yang baik akan lebih produktif dibandingkan dengan petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai sumberdaya kurang. Variabel sumber daya disebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan kinerja. Dari hasil analisa bivariat terlihat bahwa persentase kinerja petugas laboratorium yang baik mempunyai sumberdaya lebih besar dibandingkan dengan petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai sumberdaya kurang.

Stoner et all (1995) menyatakan bahwa disamping motivasi, hal yang juga tidak kalah pentingnya dalam kinerja seseorang adalah kemampuan, sumberdaya dan kondisi dimana seseorang bekerja. Alat kerja yang canggih disertai pedoman dan pelatihan penggunaannya secara lengkap dan sempurna akan banyak berpengaruh terhadap produktivitas kerja dan kualitas kerja yang baik (Ravianto, 1990).

9. Hubungan Insentif dengan Kinerja

Dalam penelitian ditemukan bahwa pemberian insentif pada petugas laboratorium tersebut berupa uang yang diberikan setahun sekali yaitu setiap hari raya lebaran, 48 % petugas laboratorium menyatakan bahwa insentif berupa uang tersebut sudah mencukupi kebutuhan mereka, dan 52 % menyatakan bahwa pemberian tersebut belum memenuhi kebutuhan mereka dan mereka juga berpendapat bahwa sebaiknya

insentif jangan hanya diberikan setiap setahun sekali tetapi mungkin setahun dua sampai tiga kali. Sebanyak 60 % petugas laboratorium Puskesmas mengatakan bahwa pembagian insentif tersebut sudah memenuhi kriteria keadilan dan merasa bahwa pembagian tersebut sudah sesuai dengan hasil kerja yang telah dilaksanakan. Kesepakatan pemberian insentif biasanya berdasarkan keputusan bersama yaitu antara pimpinan (Kepala Puskesmas dan karyawan). Dalam penelitian ini variabel insentif ternyata mempunyai hubungan yang bermakna dengan kinerja. Didapatkan hasil bahwa persentase kinerja baik pada petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai insentif lebih baik ternyata lebih besar dibandingkan dengan petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai insentif kurang.

Hasil ini menggambarkan bahwa insentif akan mempengaruhi kinerja seseorang, yang sesuai dengan pendapat Simantjutak (1989) bahwa insentif dapat menjadi pendorong untuk bekerja lebih giat dan berprestasi lebih baik. Imbalan yang diterima karyawan baik berupa honorarium maupun dalam bentuk fasilitas yang lain, akan berhubungan langsung dengan kebutuhan-kebutuhan pokok karyawan, seperti kebutuhan ekonomi untuk masa sekarang maupun untuk masa yang akan datang. Kebutuhan pokok yang relatif cukup terpenuhi akan menyebabkan karyawan lebih dapat berkonsentrasi terhadap pekerjaannya.

Selain itu Ediati (1997) dalam penelitiannya mengatakan bahwa belum adanya reward system merupakan salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan perawat gigi terhadap pedoman kerja mereka. Hal ini menunjukkan bahwa selain insentif berupa uang, karyawan dalam hal ini petugas laboratorium Puskesmas juga membutuhkan penghargaan-penghargaan sebagai misal adalah adanya peluang peningkatan karir, peluang melanjutkan pendidikan dan lain-lain.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa yang telah diuraikan diatas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran Petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang :
 - a. Petugas yang mempunyai kinerja baik 52 % dan kinerja buruk % 48.
 - b. Umur berkisar antara 18 – 49 tahun.
 - c. Lama kerja antara 1 - 20 tahun.
 - d. Petugas laboratorium yang sudah pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium tingkat dasar sebanyak 20 % dan tingkat lanjut 44 % serta yang belum pernah mengikuti pelatihan teknis laboratorium sebanyak 36 %.
 - e. Petugas yang mempunyai motivasi tinggi sebanyak 56 % dan yang mempunyai motivasi rendah. 44 %.
 - f. Petugas yang mempersepsikan perannya sebagai petugas laboratorium penting sebanyak 60 % dan 40 % cukup penting
 - g. Petugas yang mempunyai pimpinan yang baik 60 % dan 40 % kurang baik.
 - h. Ketersediaan sumberdaya cukup 64 % dan 36 % adalah kurang.
 - i. Petugas laboratorium Puskesmas yang mempunyai insentif baik 60 % dan kurang 40 %
2. Ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.

3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.
4. Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas.
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
6. Ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
7. Tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
8. Ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
9. Ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sumberdaya dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas
10. Ada hubungan yang bermakna antara insentif dengan kinerja petugas laboratorium Puskesmas

B. Saran

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang :

- Perlu adanya ruang pemeriksaan laboratorium secara khusus, karena masih ada ruang pemeriksaan laboratorium yang menjadi satu dengan ruangan lain misalkan dengan ruang apotek atau ruang data.

- Perlu lebih diperhatikan kondisi mikroskop karena alat tersebut sering mengalami kerusakan.
- Perlu tindak lanjut segera apabila ada gangguan atau kerusakan pada alat pemeriksaan di laboratorium.
- Perlu lebih diperhatikan pengadaan peralatan penunjang pemeriksaan seperti pipet, tabung reaksi dll, karena alat tersebut ada dalam kondisi rusak.
- Perlu ditinjau kembali penempatan petugas laboratorium di Puskesmas mengingat masih ada petugas yang berlatar belakang pendidikan non analis kesehatan.

Bagi Kepala Puskesmas di Kabupaten Semarang :

- Perlu dilakukan supervisi yang lebih baik dari pimpinan, karena petugas laboratorium yang mempunyai kinerja rendah ternyata motivasi juga rendah.
- Perlu diberikan petunjuk pada petugas laboratorium tentang tugas-tugas yang akan dikerjakan berkaitan dengan peran sebagai petugas laboratorium.
- Perlu mengikutsertakan petugas laboratorium dalam setiap kesempatan.
- Perlu lebih diperhatikan kepentingan staf sehubungan dengan perannya sebagai petugas laboratorium.
- Perlu lebih diperhatikan pemberian insentif karena pemberian insentif tersebut belum mencukupi kebutuhan bagi petugas laboratorium.
- Perlu dilakukan pembagian insentif secara rutin.

Bagi Peneliti Lain :

- Perlu lebih diungkap dimensi-dimensi kualitatif dari kinerja bila ingin dilakukan penelitian serupa.
- Perlu digunakan metode penilaian kinerja 360 derajat daripada penilaian sendiri (*self assessment*) karena teknik ini akan memberikan data yang lebih baik dan dapat lebih dipercaya karena dilakukan secara silang oleh bawahan, mitra dan atasan personel.
- Perlu diteliti lebih jauh lagi tentang perilaku provider dalam memanfaatkan pelayanan laboratorium.
- Perlu ditambahkan variabel supervisi dalam kerangka konsep mengingat bahwa faktor tersebut masih sangat berpengaruh dengan kinerja pada negara yang berkembang seperti Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar A., 1996; *Pengantar Administrasi Kesehatan*, edisi ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta
- Bernandin & Russel, 1998, *Human Resources Management*, second edition, an experiential approach
- Biro Kepegawaian, DepkesSos, 2000, *Pedoman Insentif Bagi Tenaga Kesehatan*, Jakarta
- Cardoso F., 1997, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Dale Timple, A.; 1999; *Kinerja, Seri Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan IX, Elex Media Komputindo, Jakarta
- Departemen Pendidikan Nasional, 2001, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta
- Depkes RI; *Kebijakan Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2000 – 2010*
- Dessler, Gary, 1998, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Bahasa Indonesia. Jilid 2, PT. Prenhallindo, Jakarta
- Ediati, 1997, *Pelaksanaan Tugas Perawat Gigi dan Faktor-faktor yang Berpengaruh pada Kepatuhan terhadap Pedoman Kerja*, Tesis, IKM UGM Yogya
- Edwards, A.L. and A.J. Klockars, 1981, *Significant other and self evaluation : Relationships between perceived and actual evaluation*, Personality and Sosial Psychology Bulletin, 7.244-251.in Ashford, S.J. Self assessments in organization : A Literature review and Integrative Model, In Evaluation and Employment in Organization, Ed Barry M.S and L.L. Cummings, JAI PRESS INC, 1990.
- Flippo, Edwin B, 1996; *Personel Management*, edisi keenam, McGraw-Hill, Ins., Singapore
- Furtwengler, Dale, 2000, *Pemuntun 10 Menit Penilaian Kinerja*, Penerbit Andi, Yogyakarta
- Gomes, Faustino Cardoso, 2000; *Manajemen Sumber Daya Manusia*; Edisi I Cetakan Keempat; Penerbit Andi; Yogyakarta
- Gibson, James L. Et al, 1996; *Organisasi : Perilaku, Struktur, Proses*, Jilid 1, terjemahan Djarkasih, Penerbit Erlangga, Jakarta

Gibson, James L. Et al, 1996; *Organisasi : Perilaku, Struktur, Proses*, Jilid 1 Edisi kedelpan, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta

Guilbert, J.J., 1977; *Educational Hand Book for Health Personel WHO*, terjemahan W.F. Maramis.

Hadi Sutrisno, 2001, *Statistik*, Penerbit Andi, Yogyakarta

Handoko, Hani, 1987; *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*, edisi kedua, BPFE dan LMP2M AMP-YKPN, Yogyakarta

Hasan, Said, 1986 , *Pengaruh GKM Individu terhadap Motivasi Kerja Karyawan*, Skripsi, Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta

Ilyas, Yaslis, 2001; *Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian*, Cetakan kedua, Pusat kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI, Depok

Junadi, Purnawan, 1995, *Pengantar Analisis Data*, Rineka Cipta, Jakarta

Kartono Kartini, 1983; *Pimpinan dan Kepemimpinan*, CV. Rajawali Jakarta

Kopelman, Richard E., 1986; *Managing Productivity in Organization A Practical People Oriented Perspective*, New York : Mc. Graw-Hill Inc

LAN, RI, 1993; *Analisis Jabatan*, Jakarta

Latham, Gary P. 1981; *Behavioral Strategies to Imprtove Produktivity Organizational Dynamic Winter*, AMACOM

Lawlor, Alan & F. Peka, 1998, *Manual Peningkatan Produktivitas*, STUP Gower Publishing Company Limited, Binaman Teknika

Manullang M. Drs; 1987; *Manajemen Personalia*, Ghalia Indonesia, Jakarta

Mangkunegara, Anwar Prabu A.A., 2000, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Cetakan Kedua, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung

Mathori, 1992, *Hubungan K3 dan Kepemimpinan dengan Produktivitas Kerja Karyawan pada Perusahaan Obat Saka Farma Semarang*, Skripsi FKM UNDIP. Semarang

Muchlas, M., 1997, *Perilaku Organisasi*, Edisi II, UGM, Yogyakarta

Musanef, 1982, *Manajemen Kepegawaian di Indonesia*, CV. Haji masagung, Jakarta

Murti, Bismar, 1996, *Penerapan Metode Statistik Non Parametrik dalam Ilmu-Ilmu Kesehatan*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Nasution, Mulia; 1994; *Manajemen Personalia Aplikasi dalam Perusahaan*; Djambatan, Jakarta

Noesyirwan, Z.F. Yoesoef, *Analisa Kebutuhan akan Training*, Jakarta : Lembaga Psikologi Terapan UI.

Notoatmodjo S., *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, cetakan pertama, Aneka Cipta, Jakarta.

Parek, Udai (1984), *Perilaku Organisasi*, PT. Pustaka Binamas Pressindo, Jakarta

Ranupandojo, Heiddjrachman; 1998, *Manajemen Sumber Daya Manusia I, Materi Pokok Ekonomi Manajemen*, Cetakan kedua, Universitas Terbuka, Jakarta

Ravianto, J., 1990; *Produktivitas dan Tenaga Kerja Indonesia*, Lembaga Sarana Informasi Usaha dan Produktivitas, Jakarta.

Robbins, S.P., 2001, *Perilaku Organisasi : Konsep, Kontroversi, Aplikasi*, Jilid I Edisi kedelapan, PT. Prenhallindo, Jakarta

Saydam, Bc. TT, Drs. Gouzali, 2000, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jilid 2, PT Toko Gunung Agung, Jakarta

Siagian, Sondang P., 1999, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta.

Stewart, Dorothy M, 1993; *Ketrampilan Manajemen, Seri Pedoman Manajemen*, Cetakan kedua, Elex Media Komputindo, Jakarta

Sudarmo, Gito I & Sadita I.N., 2000, *Perilaku Keorganisasian*, Edisi Pertama, BPFE, Yogyakarta.

Sugiyono, 1998; *Statistik untuk Penelitian*, Bandung

Suhady. L., 1999; *Kelembagaan Aparatur Pemerintah*, Lembaga Administrasi Negara, Jakarta,

Sujak, Ali, 1990 ; *Kepemimpinan Manajer*, (Eksistensinya dalam Perilaku Organisasi), CV. Rajawali Pres cetakan I, Jakarta

Sumijo, Wahjo, 1987; *Kepemimpinan dan Motivasi*, Ghalia Indonesia, Jakarta

Tulus, Moh. Agus, 1992; *Manajemen Sumber Daya Manusia Buku Panduan Mahasiswa*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Tulus, Moh. Agus, 1992; *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Ghalia Indonesia, Jakarta

Umar, Husein, 1999, *Riset Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*, PT. Gramedia, Jakarta.

Umar, Husein, 2002, *Evaluasi Kinerja Perusahaan*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Wendel, French, 1974; *The Personnel Management Process*, edisi ketiga, Houghton Mifflin Company, Boston

Westerman, John & Donoghue, Pauline, 1997, *Pengelolaan Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta

Winardi, J., 2001, *Motivasi dan Pemotivasian dalam Manajemen*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta

Yankes, Ditjen, 1991/1992; *Pedoman Kerja Puskesmas Jilid I*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta