

**PENGARUH BEBAN KERJA, PENDIDIKAN DAN
PELATIHAN TERHADAP KINERJA BIDAN PUSKESMAS
DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT**

Tesis

Oleh

**LINDA TRIANI
NPM. 1421011055**



**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

ABSTRAK

PENGARUH BEBAN KERJA, PENDIDIKAN DAN PELATIHAN TERHADAP KINERJA BIDAN PUSKESMAS DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT

Oleh

LINDA TRIANI

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh beban kerja, pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja. Objek penelitian ini adalah pemeriksa pada Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat. Jumlah responden penelitian sebanyak 60 bidan puskesmas. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan teknik analisis data yang digunakan adalah regresi linear sederhana.

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis yang menyatakan bahwa beban kerja yang melebihi kondisi normal berpengaruh negatif terhadap kinerja pegawai. Pendidikan dan pelatihan juga berpengaruh terhadap kinerja, namun memberikan pengaruh positif terhadap kinerja pegawai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pegawai dengan pendidikan dan pelatihan yang memadai akan memiliki kinerja yang lebih baik..

Kata kunci : Beban kerja, Pendidikan, Pelatihan dan Kinerja

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF WORKLOAD, EDUCATION AND TRAINING TO THE EXAMINER PERFORMANCE MIDWIFE AT THE COMMUNITY HEALTH CENTER IN WEST LAMPUNG

By

LINDA TRIANI

This research aimed to determine the effect of workload, education and training on performance. The object of this research was the examiner at the Community Health Center in West Lampung. The number of respondents were 60 midwives. The data were obtained by using questionnaire. Then, the data were analyzed by simple linear regression.

The results of this research showed that workloads that exceed normal conditions have a negative impact on the employees' performance. However, education and training had a positive effect on the employees' performance. The result means that employees with adequate education and training would have better performance.

Key word : Workload, Education, Training and Performance.

**PENGARUH BEBAN KERJA, PENDIDIKAN DAN
PELATIHAN TERHADAP KINERJA BIDAN PUSKESMAS
DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT**

Oleh:

Linda Triani

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
MAGISTER MANAJEMEN**

Pada

**Program Pascasarjana Magister Manajemen
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung**



**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2019**

**Judul Tesis : PENGARUH BEBAN KERJA, PENDIDIKAN
DAN PELATIHAN TERHADAP KINERJA
BIDAN PUSKESMAS DI KABUPATEN
LAMPUNG BARAT**

Nama Mahasiswa : Linda Triani

Nomor Pokok Mahasiswa : 1421011055

Program Studi : Magister Manajemen

MENYETUJUI

Komisi Pembimbing

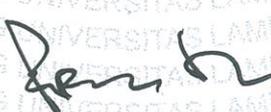
Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Rr. Erlina, S.E., M.Si.
NIP 19620822 198703 2 002


Dr. Ernie Hendrawaty, S.E., M.Si.
NIP 19691128 200012 2 001

**Program Studi Magister Manajemen
Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Lampung
Ketua Program Studi,**


Dr. Ernie Hendrawaty, S.E., M.Si.
NIP 19691128 200012 2 001

MENGESAHKAN

1. Komisi Penguji

1.1. Ketua Penguji : **Dr. Rr. Erlina, S.E., M.Si.**
(Pembimbing I)

1.2. Penguji I : **Dr. Ribhan, S.E., M.Si.**

1.3. Penguji II : **Dr. Habibullah Djimad, S.E., M.Si.**

1.4. Sekretaris Penguji : **Dr. Ernie Hendrawaty, S.E., M.Si.**
(Pembimbing II)

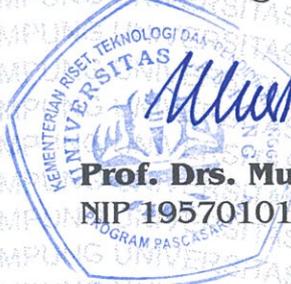
2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis



Prof. Dr. Satria Bangsawan, S.E., M.Si.

NIP 19610904 198703 1 011

3. Direktur Program Pascasarjana



Prof. Drs. Mustofa, M.A., Ph.D.

NIP 19570101 198403 1 020

4. Tanggal Lulus Ujian Tesis : **24 Juni 2019**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Tesis dengan judul “Pengaruh Beban Kerja, Pendidikan dan Pelatihan Terhadap Kinerja Bidan Puskesmas Di Kabupaten Lampung Barat” adalah karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara yang tidak sesuai dengan etika ilmiah yang berlaku atau *plagiarism*.
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 24 Juni 2019

Pembuat Pernyataan



LINDA TRIANI
NPM 1421011055

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Lampung Utara pada tanggal 22 Maret 1980. Anak ketiga dari Tujuh bersaudara, dari pasangan Bapak Tadjudin Bachri dan Ibu Maschairani. Penulis telah menikah dengan Andriansyah dan telah dikaruniai tiga orang anak bernama Daffa Abiyyu Ramadhan, Naswa Annisa Ramadhani dan Fadhli Ghaisan Dzaka.

Penulis mengenyam pendidikan sekolah dasar di SD Negeri 01 Kotabumi Tengah pada Tahun 1986 sampai dengan Tahun 1992, lalu melanjutkan ke sekolah menengah pertama di SMP Negeri 1 Kotabumi sampai dengan Tahun 1995, setelah itu penulis melanjutkan pendidikan ke sekolah menengah atas di SMA Negeri 1 Kotabumi sampai dengan Tahun 1998. Selanjutnya, pada Tahun 1998 penulis melanjutkan pendidikan untuk memperoleh gelar Sarjana (S1) di Fakultas Ekonomi Jurusan Akuntansi pada Universitas Sumatera Utara (USU) Medan, dan berhasil menyelesaikan perkuliahan pada Tahun 2003.

Sejak Tahun 2007 sampai dengan sekarang, penulis bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil di Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia (BPK RI). Kemudian, pada Tahun 2014, penulis memutuskan untuk melanjutkan pendidikan S2 di Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung, Program Studi Magister Manajemen dengan konsentrasi Manajemen Pemerintahan dan Keuangan Daerah.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas segala rahmat dan karunia-Nya tesis yang berjudul **“Pengaruh Beban Kerja, Pendidikan dan Pelatihan Terhadap Kinerja Bidan Puskesmas Di Kabupaten Lampung Barat”** dapat diselesaikan.

Penyusunan tesis ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Program Magister Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung. Penulisan tesis ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan semua pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Satria Bangsawan, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Unila;
2. Bapak Prof. Drs. Mustofa, MA., Ph.D selaku Direktur Program Pascasarjana Unila;
3. Ibu Dr. Ernie Hendrawaty, S.E., M.Si. selaku Ketua Program Pascasarjana Unila serta selaku Pembimbing II atas kesediaan waktu dan pemikirannya dalam memberikan bimbingan, arahan, kritik, serta saran pada proses penyelesaian tesis ini;
4. Ibu Dr. Rr. Erlina, S.E., M.Si., selaku Pembimbing I yang telah bersedia memberikan arahan, motivasi, dan masukan yang berarti dalam proses penyusunan tesis ini.;

5. Bapak Dr. Ribhan, S.E., M.Si., selaku Penguji I dalam memberikan masukan dan saran pada saat seminar dan ujian.
6. Bapak Dr. Habibullah Jimad, S.E., M.Si., selaku Penguji II atas kesediaan waktu dan memberikan saran-saran konstruktif guna perbaikan dalam proses penyusunan tesis ini.
7. Seluruh Dosen dan pegawai di lingkungan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung yang telah membekali ilmu pengetahuan selama proses perkuliahan.
8. Seluruh Pegawai Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat yang telah memberikan bantuan dan kepercayaan selama penelitian dan penulisan tesis.
9. Suami tercinta Andriansyah, Anak-anakku tersayang Daffa Abiyyu Ramadhan, Naswa Annisa Ramadhani, dan Fadhli Ghaisan Dzaka yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi;
10. Ayah dan Ibu tercinta serta kakak dan adik-adik tersayang, Ria Abkonita, Rama Aprianita, Mariantina, Suzanorita, Tia Agnesa dan Kurniat Kauman yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat;
11. Serta semua pihak yang terlibat yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, namun sedikit harapan semoga tesis yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bandar Lampung, 24 Juni 2019

Penulis,

Linda Triani

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	16
1.3 Permasalahan	17
1.4 Tujuan dan Manfaat penelitian	18
II. LANDASAN TEORI.....	19
2.1 Beban Kerja	19
2.1.1 Pengertian Beban Kerja	19
2.1.2 Variabel Pengukuran Beban Kerja.....	21
2.2 Pendidikan dan Pelatihan	23

2.2.1 Pengertian dan Variabel Pengukuran Pendidikan.....	23
2.2.2 Pengertian dan Variabel Pengukuran Pelatihan	25
2.3 Kinerja.....	29
2.4 Hubungan Antar Variabel	32
2.5 Penelitian Terdahulu	34
2.6 Kerangka Pemikiran.....	35
2.7 Hipotesis	37
III. METODE PENELITIAN.....	38
3.1 Objek penelitian	38
3.2 Populasi Penelitian.....	38
3.3 Pengukuran Variabel.....	38
3.4 Definisi Operasional Variabel.....	39
3.5 Data	40
3.6 Alat Analisis.....	41
IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
4.1 Profil Responden.....	46
4.2 Hasil Analisis Data	49
4.2.1 Analisis Deskriptif	49
4.2.1.1 Beban Kerja.....	49
4.2.1.2 Pendidikan dan Pelatihan	53
4.2.1.1 Kinerja Pegawai	60
4.3 Hasil Analisis dan Pengujian Hipotesis	66
4.3.1 Analisis Pengaruh	67
4.3.2 Pengujian Hipotesis	68

V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	73
5.1 Kesimpulan	73
5.2 Keterbatasan dan saran.....	73

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keadaan SDM Kesehatan di Puskesmas.....	5
Tabel 1.2 Standar Ketenagaan Berdasarkan Permenkes 75/2014	5
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	29
Tabel 3.1 Definisi Variabel Operasional.....	33
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden.....	46
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	47
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Kerja.....	48
Tabel 4.4 Jawaban Responden atas Indikator Variabel Beban kerja	49
Tabel 4.5 Jawaban Responden atas Variabel Pendidikan dan Pelatihan	54
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jumlah Skor Kinerja Per Indikator	60
Tabel 4.7 Analisis Pengaruh Beban Kerja, Pendidikan dan Pelatihan terhadap Kinerja Pegawai	67
Tabel 4.8 Pengaruh beban kerja terhadap kinerja pegawai.....	68
Tabel 4.9 Korelasi beban kerja dan kinerja pegawai	69
Tabel 4.10 Hasil Uji t Beban Kerja.....	69
Tabel 4.11 Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan Terhadap Kinerja Pegawai	70
Tabel 4.12 Korelasi Pendidikan dan Pelatihan dengan Kinerja Pegawai	70
Tabel 4.13 Hasil Uji t Pendidikan dan Pelatihan terhadap kinerja pegawai	60
Tabel 4.14 Implikasi Teoritis	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian

Lampiran 2. Hasil Uji Statistik

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sumber daya manusia (SDM) merupakan suatu sumber daya yang dibutuhkan oleh suatu organisasi untuk mencapai tujuannya. Sumber daya manusia adalah sumber yang berperan aktif terhadap jalannya suatu organisasi. SDM merupakan salah satu aset organisasi yang paling berharga karena memiliki keunikan tersendiri jika dibandingkan dengan faktor lainnya. Hal tersebut dikarenakan manusia memiliki akal, pikiran, keinginan, pengetahuan, keterampilan, dan menunjukkan keanekaragaman perilaku. Keunikan dan keanekaragaman tersebut selayaknya dikelola dengan baik agar mampu menciptakan sebuah kerjasama yang optimal, sebagai upaya untuk menghadapi perubahan-perubahan dan tantangan organisasi.

Perubahan yang terjadi terus-menerus di era globalisasi saat ini memaksa setiap individu untuk mampu beradaptasi dengan semua kondisi di perusahaan. Salah satu upaya yang harus diambil oleh suatu organisasi, baik organisasi swasta ataupun organisasi sektor publik adalah meningkatkan kualitas SDM. Dengan meningkatkan kualitas SDM maka diharapkan karyawan atau pegawai dapat bekerja secara produktif dan profesional sehingga kinerja yang diharapkan akan lebih memuaskan dan sesuai standar kerja yang dipersyaratkan.

Pemerintah sebagai suatu organisasi pelayanan publik juga harus memperhatikan kualitas layanannya, baik pada tugasnya menyelenggarakan urusan wajib pemerintah, urusan pilihan ataupun pada urusan penunjang pemerintahan. Selain pendidikan, kesehatan merupakan salah satu urusan wajib pemerintah dan mendapatkan alokasi anggaran dengan proporsi yang cukup tinggi, yang secara umum diperuntukan guna meningkatkan kualitas sarana prasarana dan insentif penyedia layanan kesehatan.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan sebuah sistem jaminan sosial yang diterapkan di Indonesia dengan dasar hukum Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004. SJSN merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial guna menjamin warga Negara Indonesia untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Salah satu bagian dari SJSN adalah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu program untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Skema penyelenggaraan JKN melibatkan tiga pihak pelaksana, yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, fasilitas kesehatan, dan peserta BPJS. Target JKN pada tahun 2019 yaitu semua penduduk Indonesia telah tercakup dalam JKN atau dengan istilah lain JKN dikenal dengan *Universal Health Coverage* (UHC). Diberlakukannya JKN ini membutuhkan upaya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

Dengan adanya program JKN tentunya akan terjadi perubahan dalam berbagai hal. Dari aspek provider kesehatan misalnya, harus memberikan layanan yang meningkat karena adanya peningkatan permintaan terhadap layanan kesehatan. Dengan meningkatnya kunjungan maka diperlukan kesiapan petugas atau SDM di pelayanan kesehatan dalam melayani kunjungan masyarakat tersebut. Dalam sistem manajemen di pelayanan kesehatan, SDM sangat berkontribusi dalam sistem input maupun sistem proses.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat dan memiliki fungsi sebagai kontak pertama dari peserta BPJS Kesehatan sehingga berdampak besar bagi peningkatan status kesehatan masyarakat. FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan di tingkat kecamatan dan merupakan Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Upaya pelayanan yang diselenggarakan adalah:

- a. Pelayanan kesehatan masyarakat, yaitu upaya promotif dan preventif pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.
- b. Pelayanan medik dasar yaitu upaya kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga melalui upaya perawatan yang tujuannya untuk menyembuhkan penyakit untuk kondisi tertentu.

Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas tersebut, tentu saja harus mempertimbangkan kebutuhan penyelenggaraan kesehatan dan ketersediaan SDM Kesehatan antara lain meliputi dokter, bidan, perawat, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga farmasi, sanitarian, analis, dan lain lain. Namun karena keterbatasan jenis tenaga kesehatan tertentu yang bersedia di tempatkan di daerah terpencil dan jauh dari pusat kota, maka perlu menjadi perhatian bagi pemerintah bagaimana caranya agar masyarakat tetap mendapatkan pelayanan yang sama.

Pada Tahun 2018, jumlah puskesmas di Kabupaten Lampung Barat yang sudah teregistrasi sebanyak 12 Puskesmas, yaitu:

- a. Puskesmas Sumber Jaya;
- b. Puskesmas Fajar Bulan;
- c. Puskesmas Sekincau;
- d. Puskesmas Kenali;
- e. Puskesmas Sri Mulyo;
- f. Puskesmas Batu Brak;
- g. Puskesmas Liwa;
- h. Puskesmas Buay Nyerupa;
- i. Puskesmas Lumbok;
- j. Puskesmas Bandar Negeri Suoh;
- k. Puskesmas Pagar Dewa;
- l. Puskesmas Air Hitam

Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas memiliki jumlah SDM Kesehatan sebanyak 326 orang yang terdiri dari 187 orang berstatus pegawai negeri sipil dan 139 orang berstatus tenaga kontrak, dengan rincian pada Tabel 1.1 berikut.

Tabel 1.1
Keadaan SDM Kesehatan Pada Puskesmas Di Kabupaten Lampung Barat

No.	Jenis SDM	s.d Semester I 2018
1	Dokter atau dokter layanan primer	14 orang
2	Dokter gigi	1 orang
3	Perawat	108 orang
4	Bidan	134 orang
5	Tenaga Kesmas	9 orang
6	Tenaga kesehatan Lingkungan	2 orang
7	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	5 orang
8	Tenaga gizi	3 orang
9	Tenaga kefarmasian	3 orang
15	Keteknisian Medis	6 orang
16	Terapis Gigi dan Mulut	5 orang
17	Asisten Tenaga Kesehatan	36 orang

*Sumber: Dokumen Rencana Kebutuhan SDM Dinas Kesehatan Tahun 2018

SDM kesehatan tersebut didistribusikan ke seluruh puskesmas berdasarkan perhitungan sebaran pegawai dan standar ketenagaan, sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Dalam peraturan tersebut dijelaskan mengenai standar minimal ketersediaan tenaga kesehatan pada puskesmas dengan merujuk pada kondisi geografis daerah yang dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu kawasan perkotaan, pedesaan dan kawasan terpencil atau sangat terpencil. Untuk puskesmas di kabupaten Lampung Barat, sebagian besar masuk dalam kategori pedesaan dan terpencil. Adapun standar ketenagaan tersebut dijelaskan pada tabel 1.2 berikut.

Tabel 1.2 Standar Ketenagaan Berdasarkan Permenkes 75/2014

No.	Jenis Tenaga	Kawasan Puskesmas					
		Perkotaan		Pedesaan		Terpencil/Sangat Terpencil	
		Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap
1	Dokter umum	1	2	1	2	1	2
2	Dokter gigi	1	1	1	1	1	1
3	Perawat	5	8	5	8	5	8
4	Bidan	4	7	4	7	4	7
5	Tenaga Kesmas	2	2	1	1	1	1
6	Tenaga Kesling	1	1	1	1	1	1
7	Ahli Teknologi lab. Medik	1	1	1	1	1	1
8	Tenaga gizi	1	2	1	2	1	2
9	Tenaga kefarmasian	1	2	1	1	1	1
10	Tenaga Administrasi	3	3	2	2	2	2
11	Pekarya	2	2	1	1	1	1

*Sumber: Dokumen Rencana Kebutuhan SDM Dinas Kesehatan Tahun 2018

Jika dibandingkan antara jumlah puskesmas dengan tabel keadaan SDM kesehatan dan tabel standar ketenagaan, diketahui bahwa hampir di seluruh jenis ketenagaan di puskesmas dalam keadaan kurang.

Berdasarkan hasil *observasi* pada puskesmas-puskesmas tersebut, diketahui bahwa pada Tahun 2018, puskesmas yang belum memiliki tenaga Dokter Umum yaitu puskesmas Srimulyo (1 orang), sedangkan untuk tenaga dokter gigi dengan keadaan kurang hampir terjadi di seluruh puskesmas kecuali pada Puskesmas Liwa yang telah memiliki 1 orang dokter gigi. Puskesmas yang memiliki tenaga Kesehatan Masyarakat dengan keadaan kurang antara lain Puskesmas Sumber Jaya (1 orang), Srimulyo (1 orang), Pagar Dewa, Batu Brak, Liwa (1 orang), dan Buay Nyerupa (1 orang).

Puskesmas yang memiliki tenaga perawat dengan keadaan kurang antara lain Puskesmas Srimulyo (1 orang), Kenali (1 orang) dan Lumbok (1 orang). Puskesmas yang memiliki tenaga gizi dengan keadaan kurang antara lain Puskesmas Sumber Jaya (2 orang), Fajar Bulan (2 orang), Bandar Negeri Suoh (2 orang), Srimulyo (2 orang), Pagar Dewa (1 orang), Kenali (1 orang), Batu Brak (1 orang), Lumbok (1 orang) dan Buay Nyerupa (1 orang).

Puskesmas yang memiliki tenaga farmasi dengan keadaan kurang antara lain puskesmas Sumber Jaya (1 orang), Fajar Bulan (1 orang), Bandar Negeri Suoh (1 orang), Srimulyo (1 orang), Pagar Dewa (1 orang), Sekincau (1 orang), Kenali (1 orang), Batu Brak (1 orang) dan Puskesmas Lumbok (1 orang). Puskesmas yang memiliki tenaga ahli teknologi laboratorium medik dengan keadaan kurang antara lain Puskesmas Bandar Negeri Suoh (1 orang), Srimulyo (1 orang), Pagar Dewa (1 orang), Lumbok (1 orang) dan puskesmas Buay Nyerupa (1 orang).

Terbatasnya jumlah SDM Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat tersebut antara lain disebabkan oleh kelangkaan lulusan profesi kesehatan tersebut, sehingga untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan, Puskesmas mendayagunakan SDM kesehatan yang tersedia. Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh, diketahui bahwa jumlah SDM kesehatan yang paling banyak adalah Bidan, sehingga para Bidan tersebutlah yang ditugaskan untuk melaksanakan pekerjaan pada posisi ketenagaan yang kosong, antara lain dijelaskan sebagai berikut.

1. Puskesmas Sri Mulyo

- a) Bidan selaku pelaksana pelayanan umum merangkap sebagai pemegang program KIA/KB;
- b) Bidan selaku pemegang program gizi merangkap sebagai bidan pustu,
- c) Bidan yang ditugaskan sebagai tenaga farmasi dan laboratorium medik.

2. Puskesmas Fajar Bulan

- a) Bidan sebagai pemegang program KIA/PONED (Kesehatan Ibu dan Anak/Pelayanan *Obstetri Neonatus Essensial* Dasar) merangkap sebagai pengelola farmasi,
- b) Bidan sebagai pelaksana KIA PONED merangkap sebagai bendahara JKN,
- c) Bidan sebagai penanggungjawab program malaria, kusta dan TB (*Tuberculosis*) merangkap sebagai pengelola laboratorium medik dasar.

3. Puskesmas Kenali

- a) Bidan sebagai pemegang program kesehatan lingkungan merangkap sebagai kepala Sub. Bagian Tata Usaha,
- b) Bidan sebagai pemegang program KIA merangkap sebagai pengelola Program KB (Keluarga Berencana), PTM (Penyakit Tidak Menular) dan program Jampersal (Jaminan Persalinan),
- c) Bidan sebagai koordinator UGD merangkap sebagai pemegang program promkes (promosi kesehatan).

4. Puskesmas Pagar Dewa

- a) Bidan sebagai petugas laboratorium merangkap sebagai bendahara JKN dan pengelola sistem informasi, SDM, perencanaan dan evaluasi,
- b) Bidan sebagai pengelola program P2P (Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit) merangkap sebagai kepala puskesmas pembantu.

5. Puskesmas Air Hitam

- a) Bidan sebagai penanggungjawab program perkesmas (keperawatan kesehatan masyarakat) merangkap sebagai pengelola KIA/KB,
- b) Bidan sebagai pemegang program gizi dan kesling (kesehatan lingkungan) merangkap sebagai pengelola data SDM,
- c) Bidan sebagai pelaksanaan program KIA merangkap merangkap sebagai pemegang program puskesmas keliling.

6. Puskesmas Batu Brak

- a) Bidan sebagai pemegang program KB merangkap sebagai pemegang program usia lanjut, PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) dan bendahara BOK (Bantuan Operasional Kesehatan),
- b) Bidan sebagai pemegang program TB merangkap sebagai pengelola obat,
- c) Bidan sebagai pemegang program kesehatan lingkungan merangkap sebagai kepala Pustu (Puskesmas Pembantu).

7. Puskesmas Sekincau

- a) Bidan sebagai pemegang program kesehatan lingkungan merangkap Bidan pelaksana KIA/KB,
- b) Bidan sebagai penanggungjawab program KIA/KB merangkap sebagai pengelola obat.

8. Puskesmas Sumber Jaya

- a) Bidan sebagai pemegang program gizi dan kesling merangkap sebagai bidan pelaksana KIA/KB,
- b) Bidan sebagai pemegang program TB Paru merangkap sebagai bendahara JKN dan penanggungjawab *ambulance*.
- c) Bidan sebagai pemegang program kesehatan jiwa merangkap sebagai pengelola obat.

Kelangkaan SDM kesehatan tersebut berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan di Puskesmas. Apabila puskesmas tidak mampu menjaga kualitasnya, maka puskesmas akan ditinggalkan oleh masyarakat dan mereka beralih ke klinik-klinik kesehatan swasta. Apalagi pada saat ini terdapat kebijakan yang mensyaratkan penyelesaian 144 jenis penyakit harus tuntas dilakukan oleh Puskesmas dan tidak dapat dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) atau rumah sakit.

Pelayanan yang berkualitas adalah harapan setiap pengguna layanan. Masyarakat berpendapat bahwa setiap SDM kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan harus mampu melayani setiap keluhan atas kesehatan mereka. Hal ini tentu saja tidak dapat dihindari karena Puskesmas merupakan

ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat dan pelayanan kesehatan merupakan jenis pelayanan dasar dan hak setiap warga negara, sehingga masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kinerja terbaik dari SDM kesehatan.

Dalam memberikan layanannya, puskesmas bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, dimana biaya atau beban atas pelayanan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat akan dilakukan penggantian melalui BPJS sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh BPJS. Unsur-unsur biaya pelayanan tersebut antara lain:

- a. Biaya administrasi pelayanan kesehatan.
- b. Pelayanan promotif dan preventif seperti penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi rutin, keluarga berencana (*konseling, vasektomi, atau tubektomi*), dan *skrining* kesehatan untuk mendeteksi risiko penyakit serta mencegah dampak lanjutan penyakit.
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis.
- d. Tindakan medis nonspesialistik (umum), baik yang membutuhkan pembedahan atau tidak.
- e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
- f. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis.
- g. Pemeriksaan penunjang melalui diagnosis laboratorium tingkat pertama.
- h. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan yang dianjurkan dokter.

Pemerintah telah berupaya untuk memenuhi kebutuhan penyelenggara kesehatan dengan memberikan tambahan penghasilan berdasarkan beban kerja

dan insentif atas setiap jasa layanan yang diberikan. Hal tersebut diberikan guna meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan.

Namun, tak dapat dipungkiri bahwa peningkatan kinerja pelayanan tak hanya dapat dilihat dari seberapa besar insentif yang telah diberikan, namun perlu juga dilakukan peningkatan kualitas dan kapasitas SDM kesehatan atau pengembangan SDM kesehatan. Dengan jumlah dan jenis SDM kesehatan yang terbatas, jumlah kunjungan yang meningkat, dan tuntutan masyarakat yang tinggi terhadap kualitas layanan kesehatan, akan menimbulkan beban kerja berlebih sehingga SDM kesehatan harus mampu menyelesaikan pekerjaannya dengan cepat dan benar.

Beban kerja menurut (Haryono 2004), adalah Jumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seseorang ataupun sekelompok orang selama periode waktu tertentu dalam keadaan normal. Beban kerja adalah suatu proses analisa terhadap waktu yang digunakan oleh seseorang atau sekelompok orang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan (jabatan) atau kelompok jabatan (unit kerja) yang dilaksanakan dalam keadaan/kondisi normal” (Adil Kurnia 2010).

Menurut Komaruddin (1996:235) dikutip Adil Kurnia (2010), analisa beban kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu, atau dengan kata lain analisis beban kerja bertujuan untuk menentukan berapa jumlah personalia dan berapa jumlah tanggung jawab atau beban kerja yang tepat dilimpahkan kepada seorang petugas.

Menurut Simamora (1995) dikutip dari Adil Kurnia (2010), analisis beban kerja adalah mengidentifikasi baik jumlah karyawan maupun kualifikasi karyawan yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi. Sedangkan menurut Irwandy (2007) beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja meliputi beban kerja fisik maupun mental. Beban kerja fisik yaitu beban kerja yang dapat menimbulkan dampak pada kondisi fisik seseorang dan beban kerja mental yaitu beban kerja yang dapat menimbulkan dampak pada kondisi mental/kejiwaan seseorang. Akibat beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang pegawai menderita gangguan atau penyakit akibat kerja.

Perhitungan beban kerja dapat dilihat dari 3 aspek, yakni fisik, mental dan penggunaan waktu. Aspek fisik meliputi beban kerja berdasarkan kriteria-kriteria fisik manusia. Aspek mental merupakan perhitungan beban kerja dengan mempertimbangkan aspek mental (psikologis). Sedangkan aspek pemanfaatan waktu lebih mempertimbangkan pada aspek penggunaan waktu untuk bekerja (Adipradana, 2008).

Beban kerja yang ditimbulkan akibat tidak sesuai kualifikasi dan kompetensi SDM Kesehatan, yang dalam hal ini Bidan melaksanakan pekerjaan yang bukan kompetensinya dan atau perangkapan fungsi, sehingga mengakibatkan beban kerja berlebih dan dapat berdampak pada buruknya kualitas layanan kesehatan yang diberikan, waktu pengerjaan yang lama dan kemungkinan adanya kesalahan pengambilan kesimpulan atau pemberian

diagnosa. Hal tersebut secara otomatis akan menimbulkan persepsi di masyarakat mengenai buruknya layanan kesehatan di Puskesmas.

Pada dasarnya setiap orang butuh beban kerja sebagai kodratnya sebagai manusia, namun jika beban kerja sudah melebihi kapasitas atau kemampuan individu, maka diperlukan pola pengaturan atau pengelolaan SDM yang baik agar kinerja tidak terganggu. Sebagaimana Szalma (2004) menyimpulkan bahwa beban kerja berpengaruh terhadap kinerja, beban kerja berpengaruh pada durasi tugas, modalitas sensorik dan juga berkaitan dengan stres.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja adalah pendidikan dan pelatihan. Pendidikan dan pelatihan menurut Rivai (2005) yaitu bagian pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang lebih mengutamakan pada praktek daripada teori.

Menurut Kusdiyah (2008), pendidikan dan pelatihan adalah unsur sentral dalam pengembangan karyawan. Pelatihan dalam bentuk yang kompleks diberikan untuk membantu karyawan mempelajari keterampilan yang akan meningkatkan kinerja mereka, dimana akan membantu perusahaan atau organisasi mencapai sasarnya. Sementara kegiatan pendidikan diberikan untuk memperoleh pengetahuan dan mengembangkan kapasitas mereka agar bekerja dengan lebih baik lagi dimasa mendatang.

SDM kesehatan dalam melaksanakan tugasnya bertanggungjawab atas keselamatan pasiennya. Meskipun beban kerjanya berlebih, namun dia harus

mengedepankan pelayanan guna menjaga kualitas pelayanannya. Untuk tetap menjaga kualitas layanan, maka diperlukan suatu pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan bagi seluruh SDM Kesehatan. Hal tersebut juga telah dipersyaratkan bagi seluruh tenaga fungsional kesehatan yang mewajibkan setiap SDM Kesehatan mampu menempuh 40 JP setiap tahunnya.

Menurut Mangkunegara (2000:67), istilah kinerja berasal dari kata *Job Performance* atau *Actual Performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang). Pengertian kinerja (prestasi kinerja) merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Jadi dengan demikian kinerja (*performance*) adalah hasil yang sudah dikerjakan dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang dilaksanakan secara legal, tidak melanggar hukum serta sesuai dengan moral dan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya. Seberapa besar beban kerja yang diemban seseorang juga bergantung pada alokasi jumlah SDM kesehatan yang tersedia dan seberapa mampu dia menyelesaikan pekerjaannya dengan baik dan benar dalam jangka waktu yang tersedia. Apalagi untuk pelayanan kesehatan yang memiliki standar pelayanan minimal, dimana jangka waktu pelayanan juga merupakan indikator penting untuk mengukur kinerja pelayanan kesehatan.

Namun, pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu masih sulit dilaksanakan. Tidak jarang didengar tentang buruknya praktek pelayanan di puskesmas yang diberikan tenaga kesehatan atau buruknya sikap tenaga

kesehatan itu sendiri. Adanya tenaga kesehatan tidak mengerjakan yang seharusnya mereka kerjakan dan ada tenaga kesehatan yang mengerjakan sesuatu yang seharusnya bukan wewenangnya/kompetensinya. Ketiadaan SDM Kesehatan yang memadai sehingga harus ditangani oleh tenaga Bidan, dan lemahnya kompetensi SDM Bidan diduga merupakan penyebab tidak efektifnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Atas fenomena-fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk membuat tulisan dengan judul “pengaruh beban kerja, pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja Bidan Puskesmas Di Kabupaten Lampung Barat”. Tujuan penulisannya adalah untuk mengetahui sejauhmana beban kerja, pendidikan dan pelatihan berpengaruh terhadap kinerja pelayanan kesehatan.

1.2. Identifikasi Masalah

Sebagai salah satu urusan wajib pemerintah di bidang pelayanan dasar, kesehatan merupakan salah satu bidang yang mendapatkan alokasi anggaran yang cukup besar dari pemerintah. Anggaran tersebut dialokasikan untuk mendukung kelancaran kegiatan pelayanan kesehatan dan untuk kesejahteraan SDM Kesehatan.

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menimbulkan berbagai dampak, termasuk meningkatnya jumlah kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), sehingga dibutuhkan SDM kesehatan yang memadai. Hasil pengamatan awal terhadap manajemen SDM di Puskesmas dikaitkan dengan kesiapan pemerintah daerah dalam pencapaian

tujuan/target program JKN diketahui adanya permasalahan yang berkaitan dengan SDM, yaitu pemerintah daerah belum memiliki tenaga kesehatan sesuai standar dalam hal jumlah dan kualitas tenaga kesehatan puskesmas, sehingga dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas sering dilakukan oleh SDM Kesehatan tertentu yang kualifikasi dan latar belakang pendidikannya tidak sesuai.

Jika kebutuhan akan jumlah SDM Kesehatan tidak mampu dipenuhi karena ketiadaan SDM yang memenuhi kualifikasi medis tersebut, maka menjadi suatu keharusan bagi pemerintah untuk mendayagunakan ketersediaan SDM Kesehatan yang ada, yang dalam hal ini kekosongan tenaga kesehatan tersebut pekerjaannya diambil alih atau dilaksanakan oleh tenaga Bidan, sepanjang pengobatan tersebut tidak membutuhkan sertifikasi tertentu dan khusus. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh para Bidan tersebut tentu saja dapat menimbulkan beban kerja berlebih, apalagi dengan latar belakang pendidikan yang berbeda dengan bidang tugas yang dikerjakan. Hal-hal tersebut jangan sampai mengganggu antusiasme masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan prima atas keluhan kesehatan mereka.

1.3. Permasalahan

Permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kinerja SDM Bidan,
2. Apakah pendidikan dan pelatihan berpengaruh terhadap kinerja SDM Bidan.

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian:

- Untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap kinerja SDM Bidan;
- Untuk mengetahui pengaruh pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja SDM Bidan;

1.4.2 Manfaat Penelitian:

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi dinas kesehatan dan puskesmas untuk dapat mengembangkan kapasitas SDM Kesehatan dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan;
- Bagi peneliti yaitu sebagai salah satu syarat kelulusan dan memberikan sumbangan pemikiran untuk bahan referensi penelitian lebih lanjut.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Beban Kerja

2.1.1 Pengertian Beban Kerja

Beban kerja merupakan salah satu aspek yang harus di perhatikan oleh setiap perusahaan, karena beban kerja salah satu yang dapat meningkatkan produktivitas kerja karyawan. Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu (Irwandy, 2007). Beban kerja meliputi beban kerja fisik maupun mental. Akibat beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang pegawai menderita gangguan atau penyakit akibat kerja.

Beban kerja menurut Haryono (2004), adalah jumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seseorang ataupun sekelompok orang selama periode waktu tertentu dalam keadaan normal. Beban kerja adalah suatu proses analisa terhadap waktu yang digunakan oleh seseorang atau sekelompok orang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan (jabatan) atau kelompok jabatan (unit kerja) yang dilaksanakan dalam keadaan/kondisi normal (Adil Kurnia, 2010).

Setiap organisasi selalu mengharapkan karyawannya mempunyai prestasi, karena dengan memiliki pegawai yang berprestasi akan memberikan sumbangan yang optimal bagi organisasi. Selain itu, dengan memiliki

karyawan yang berprestasi, organisasi dapat meningkatkan kinerjanya. Apabila individu dalam organisasi dikelola secara efektif, maka pelaksanaan kegiatan organisasi juga tetap berjalan efektif. Dengan kata lain kelangsungan suatu organisasi ditentukan oleh kinerja karyawannya (Astianto, 2014).

Usaha untuk meningkatkan kinerja pegawai, diantaranya adalah dengan memperhatikan beban kerja, baik itu beban kerja fisik maupun beban kerja mental. Untuk mencapai kinerja yang maksimal, pentingnya organisasi memperhatikan kondisi sumber daya manusianya. Tubuh manusia dirancang untuk dapat melakukan aktivitas pekerjaan sehari-hari dengan kekuatan massa otot yang memungkinkan manusia untuk dapat menggerakkan tubuh dan melakukan pekerjaan.

Dimensi beban kerja menurut Suwatno (2003) menggunakan indikator-indikator, antara lain (1) Jam kerja efektif; (2) Latar Belakang Pendidikan; (3) Jenis pekerjaan yang diberikan. Beban kerja dapat dipandang dari sudut obyektif dan subbyektif. Beban kerja obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktifitas yang dilakukan. Beban kerja subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pertanyaan tentang beban kerja yang diajukan, tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja.

Menurut Heizer dan Render (1996), standar tenaga kerja adalah jumlah waktu yang diperlukan rata-rata tenaga kerja, untuk mengerjakan aktivitas kerja khusus dalam kondisi kerja yang normal, atau dengan kata lain standar

tenaga kerja dapat digunakan untuk menetapkan jumlah personil, agar mampu menghasilkan produksi yang diharapkan organisasi.

Dikemukakannya beberapa definisi di atas, maka dapat dinyatakan bahwa beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seseorang pada suatu unit organisasi dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja dapat berupa beban fisik maupun mental dan dapat dipandang dari sudut obyektif maupun subyektif.. Jadi beban kerja adalah sebuah proses yang dilakukan seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam keadaan normal dalam suatu jangka waktu tertentu.

2.1.2 Variabel Pengukuran Beban Kerja

Aktivitas manusia dapat digolongkan dalam aktivitas kerja otot (fisik) dan aktivitas kerja otak (mental). Kedua hal tersebut merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan, namun masih dapat dibedakan berdasarkan besar kecilnya porsi atau beban masing-masing aktifitas. Pengukuran beban kerja fisik dapat dilakukan dengan mengukur konsumsi energi atau oksigen selama aktivitas tersebut berlangsung, sedangkan pengukuran beban kerja mental dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan yaitu:

1. Metode pengukuran beban kerja secara objektif

Beban kerja mental dapat diukur dengan pendekatan fisiologis. Kelelahan mental pada seorang pekerja fungsional dari tubuh dan pusat kesadaran. Pendekatan yang dapat dilakukan antara lain: Pengukuran variabilitas

denyut jantung, pengukuran selang waktu kedipan mata, *flicker test*,
Pengukuran kadar asam *saliva*.

2. Metode pengukuran beban kerja secara Subjektif

Merupakan pengukuran beban kerja mental berdasarkan persepsi subjektif responden/pekerja. Metode pengukuran yang dapat digunakan adalah *Subjective Workload Assessment Technique* (SWAT). Dalam metode SWAT, performansi kerja manusia terdiri dari tiga dimensi ukuran beban kerja (Reid, 1989 dalam Purwaningsih dan Sugiyanto, 2007), yaitu:

- 1) *Time Load* (Beban waktu) yang menunjukkan jumlah waktu yang tersedia dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring tugas. Beban waktu sangat dekat hubungannya dengan penggunaan waktu yang menjadi metode utama dalam mengevaluasi seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. Beban waktu tergantung pada ketersediaan waktu senggang dan tumpang tindih yang terjadi di antara tugas-tugas.
- 2) *Mental Effort* (Beban usaha mental) yang berarti banyaknya usaha mental dalam melaksanakan suatu pekerjaan. Beban usaha mental adalah sebuah indikator tentang jumlah perhatian atau tuntutan mental yang dibutuhkan untuk menyelesaikan sebuah pekerjaan. Dengan beban usaha mental yang rendah maka konsentrasi dan perhatian yang dibutuhkan untuk mengerjakan sebuah tugas akan minimal jumlahnya dan oleh karena itu kinerja hampir menjadi sesuatu yang otomatis.

Secara umum hal ini disebabkan oleh kompleksitas tugas dan jumlah informasi yang harus diproses oleh seorang operator untuk melakukan tugas tersebut dengan baik. Tuntutan yang tinggi oleh usaha mental membutuhkan perhatian atau konsentrasi total yang disebabkan oleh adanya kompleksitas tugas atau jumlah informasi yang harus diproses. Aktivitas-aktivitas seperti melakukan kalkulasi, membuat keputusan, mengingat atau menyimpan informasi dan pemecahan masalah adalah contoh-contoh usaha mental.

3) *Psychological Stress* (Beban tekanan psikologis) yang menunjukkan tingkat resiko pekerjaan, kebingungan dan frustrasi. Beban tekanan psikologis mengacu pada kondisi-kondisi yang dapat menyebabkan terjadinya kebingungan dan frustrasi yang terkait dengan kinerja tugas, sehingga membuat penyelesaian tugas menjadi lebih sulit untuk dilaksanakan. Pada tekanan dengan level rendah maka seseorang akan merasa relatif rileks, begitu tekanan meningkat maka akan terjadi distraksi yang terkait dengan tugas dan disebabkan oleh faktor-faktor yang ada dalam lingkungan individu. Faktor-faktor tersebut meliputi hal-hal seperti motivasi, kelelahan, rasa takut, tingkat kemampuan, temperatur, kebisingan, vibrasi, atau ketenangan.

2.2 Pendidikan dan Pelatihan

2.2.1 Pengertian dan Variabel Pengukuran Pendidikan

Pendidikan seringkali diartikan dan dimaknai orang secara beragam, bergantung pada sudut pandang masing-masing dan teori yang dipegangnya.

Terjadinya perbedaan penafsiran pendidikan dalam konteks akademik merupakan sesuatu yang lumrah, bahkan dapat semakin memperkaya khazanah berfikir manusia dan bermanfaat untuk pengembangan teori itu sendiri.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menjelaskan bahwa Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara.

Pendidikan pegawai negeri adalah pendidikan yang dilakukan bagi pegawai negeri untuk meningkatkan kepribadian, pengetahuan dan kemampuannya sesuai dengan tuntutan persyaratan jabatan dan pekerjaannya sebagai pegawai negeri. (Moesanef, 1996). Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan merupakan suatu usaha sadar dan terencana guna meningkatkan pengetahuan, pengertian atau sikap para pegawai sehingga mereka dapat lebih menyesuaikan dengan lingkungan kerja.

Menurut Irawan (2005) pendidikan adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan khusus seseorang termasuk didalamnya peningkatan penguasaan teori dan keterampilan memutuskan terhadap persoalan-persoalan yang menyangkut organisasi. Variabel Pendidikan

dalam penelitian ini merupakan konsep menurut Hamalik (2007) yang diteliti dan dinilai berdasarkan berbagai dimensi yang diperbandingkan dengan pendidikan, antara lain yaitu :

1. Tingkat pendidikan yang mempengaruhi produktivitas kerja pegawai.
2. Tingkat pendidikan yang sesuai dengan bidang untuk pemecahan masalah pada organisasi (Irawan, 2005).

2.2.2 Pengertian dan Variabel Pengukuran Pelatihan

Pelatihan adalah suatu proses yang meliputi serangkaian tindakan yang dilaksanakan dengan sengaja dalam bentuk pemberian bantuan kepada tenaga kerja yang diberikan oleh tenaga profesional kepelatihan dalam suatu waktu dan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kerja peserta dalam bidang pekerjaan tertentu guna meningkatkan efektifitas dan produktivitas dalam suatu organisasi (Hamalik, 2007)

Menurut Irawan (2005), pelatihan didefinisikan sebagai suatu fungsi manajemen yang perlu dilaksanakan terus-menerus dalam rangka pembinaan ketenagaan dalam suatu organisasi. Pelatihan merupakan suatu kegiatan untuk membantu para pegawai memperoleh efektifitas dalam pekerjaan mereka yang sekarang atau yang akan datang melalui pengembangan pikiran, tindakan, kecakapan, pengetahuan dan sikap yang layak.

Menurut Rivai (2006), ada beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dan berperan dalam pelatihan yaitu: (a) Efektifitas biaya, (b) Materi program yang dibutuhkan, (c) Prinsip-prinsip pembelajaran, (d) Ketepatan dan

kesesuaian fasilitas, (e) Kemampuan dan preferensi peserta pelatihan, (f) Kemampuan dan preferensi instruktur pelatihan.

Penilaian kebutuhan pelatihan (*training need assessment*) merupakan langkah strategis untuk mengetahui program pelatihan yang tepat bagi organisasi dan karyawan. Penilaian kebutuhan pelatihan sangat penting karena menyediakan informasi mengenai tingkat keahlian (*skill*) dan pengetahuan (*knowledge*) sumber daya manusia organisasi. Dengan informasi ini, manajer dapat mengetahui *gap* antara kebutuhan organisasi dan kapabilitas karyawan. Pelatihan yang diselenggarakan dapat difokuskan untuk mengisi *gap* tersebut.

Secara operasional dapat dirumuskan, bahwa pelatihan adalah suatu proses yang meliputi serangkaian tindak (upaya) yang dilaksanakan dengan sengaja dalam bentuk pemberian bantuan kepada tenaga kerja yang dilakukan oleh tenaga profesional kepelatihan dalam satuan waktu dan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kerja peserta dalam bidang pekerjaan tertentu guna meningkatkan produktivitas dalam suatu organisasi.

Variabel Pelatihan dalam penelitian ini merupakan konsep menurut Handoko (1992) yang diteliti dan dinilai berdasarkan berbagai dimensi yang diperbandingkan dengan pelatihan kerja antara lain yaitu :

1. Teknik penerapan pelatihan kerja pegawai
2. Pelatihan kerja yang menyangkut luar dan dalam organisasi
3. Pelatihan kerja yang efektif untuk pegawai (Irawan, 2005).

Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2000 tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri, pada Pasal 1 dijelaskan bahwa pendidikan dan latihan adalah proses penyelenggaraan belajar mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan Pegawai Negeri Sipil (PNS) dalam melaksanakan jabatannya. Pendidikan dan Pelatihan PNS merupakan suatu proses meningkatkan pengetahuan, teori-teori yang berkaitan dengan pekerjaan dan keterampilan seorang PNS agar tujuan pemerintahan dapat tercapai dengan maksimal. Untuk meningkatkan kualitas kinerja PNS sebagai abdi masyarakat dan bangsa perlu dilakukan pendidikan dan pelatihan (Revida, 2009).

Pendidikan dan Pelatihan SDM Kesehatan merupakan bagian dari persyaratan pengangkatan jabatan fungsional SDM Kesehatan fungsional. Pada hakekatnya adalah jabatan teknis tidak tercantum dalam struktur organisasi, namun sangat diperlukan dalam tugas-tugas pokok dalam organisasi Pemerintah. Jabatan fungsional PNS terdiri atas jabatan fungsional keahlian dan jabatan fungsional keterampilan dan kenaikan pangkatnya disyaratkan dengan angka kredit.

Jabatan fungsional keahlian adalah kedudukan yang menunjukkan tugas yang dilandasi oleh pengetahuan, metodologi dan teknis analisis yang didasarkan atas disiplin ilmu yang bersangkutan dan/atau berdasarkan sertifikasi yang setara dengan keahlian dan ditetapkan berdasarkan akreditasi tertentu.

Sedangkan jabatan fungsional keterampilan adalah kedudukan yang menunjukkan tugas yang mempergunakan prosedur dan teknik kerja tertentu serta dilandasi kewenangan penanganan berdasarkan sertifikasi yang ditentukan. Jabatan fungsional dan angka kredit jabatan fungsional ditetapkan oleh Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur Negara dengan memperhatikan usul dari pimpinan instansi pemerintahan yang bersangkutan, yang selanjutnya bertindak sebagai Pembina jabatan fungsional.

Pelaksanaan pelatihan bagi jabatan fungsional tertentu kesehatan terdiri dari pelatihan pengangkatan pertama, pelatihan dasar dan pelatihan berjenjang serta pelatihan yang mendukung bagi jabatan fungsional tersebut. Pelaksanaan pelatihan diselenggarakan oleh Balai pelatihan kesehatan. Pelatihan jabatan fungsional pengangkatan pertama adalah prasyarat bagi PNS/ASN untuk diangkat dalam jabatan fungsional kesehatan tertentu. Pelatihan dasar merupakan prasyarat untuk tetap dapat menduduki jabatan fungsional kesehatan tertentu (JFT) dan pelatihan berjenjang juga merupakan prasyarat bagi JFT untuk naik ke jenjang jabatan setingkat lebih tinggi atau dari terampil ke jenjang ahli.

Sedangkan pelatihan yang mendukung jabatan fungsional tersebut adalah pelatihan teknis yang meliputi kategori pelatihan manajemen kesehatan, pelatihan upaya kesehatan, pelatihan penunjang fungsional dan pelatihan teknis profesi. Dalam pelatihan ini diberikan sertifikat pelatihan yang didalamnya tertera nilai atas jam pelajaran pelatihan yang diikuti. Nilai

tersebut dapat dimasukkan dalam usulan penilaian angka kredit dan merupakan unsur penilaian utama.

2.3 Kinerja

Kinerja Menurut Simamora (2005:17) merupakan pencapaian persyaratan pekerjaan tertentu yang akhirnya secara langsung dapat tercermin dari keluaran yang dihasilkan. Nawawi (2007:120) mengatakan bahwa kinerja adalah suatu hasil pelaksanaan suatu pekerjaan baik yang bersifat fisik/material maupun non-fisik non material. Sedangkan menurut pendapat Sudarmanto (2009:78) kinerja menunjukkan derajat penyelesaian tugas yang menyertai pekerjaan seseorang secara individu. Kinerja menggambarkan seberapa baik seorang individu memenuhi pekerjaan.

Menurut Mangkunegara (2005) kinerja adalah prestasi atau hasil kerja (output) baik itu kualitas maupun kuantitas yang telah dicapai SDM persatuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Tolak Ukur Kinerja Simamora (2004), ada empat tolak ukur atau dimensi dari kinerja yaitu:

1. Kualitas/mutu
2. Kuantitas/jumlah
3. Kemampuan
4. Penyelesaian pekerjaan/ketepatan waktu.

Faktor yang mempengaruhi kinerja atau faktor-faktor penentu pencapaian prestasi kerja atau kinerja individu dalam organisasi, menurut Mangkunegara (2005) adalah faktor internal dan faktor eksternal yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Faktor internal yaitu faktor individu secara psikologi, individu yang normal adalah individu yang memiliki integritas yang tinggi antara fungsi psikis (rohani) dan fisiknya (jasmaniah). Dengan adanya integritas yang tinggi antara fungsi psikis dan fisik, maka individu tersebut memiliki konsentrasi diri yang baik. Konsentrasi yang baik ini merupakan modal utama individu manusia untuk mampu mengelola dan mendayagunakan potensi dirinya secara optimal dalam melaksanakan kegiatan atau aktivitas kerja sehari-hari dalam mencapai tujuan organisasi.
2. Faktor eksternal yaitu faktor lingkungan organisasi/lingkungan kerja organisasi yang sangat menunjang bagi individu dalam mencapai prestasi kerja. Faktor lingkungan kerja organisasi yang dimaksud antara lain uraian jabatan yang jelas, otonomi yang memadai, target kerja yang menantang, pola komunikasi kerja efektif, hubungan kerja harmonis, iklim kerja respek dan dinamis, peluang berkarier dan fasilitas kerja yang relative memadai.

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Berikut definisi kinerja pegawai menurut Gomes, Faustino Cardoso (2010)

yaitu catatan *outcome* dari fungsi suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan karyawan selama suatu periode waktu tertentu. Indikator variabel kinerja ini adalah:

1. *Quantity of work* (kuantitas kerja)
 - a. Jumlah kerja yang dilakukan
 - b. Jumlah kerja yang dicapai dalam suatu periode tertentu
2. *Quality of work* (kualitas kerja)
 - a. Keterampilan dalam melaksanakan tugas
 - b. Kualitas yang dicapai berdasarkan syarat-syarat dan kesesuaian dan kesiapannya
3. *Job Knowledge* (pengetahuan kerja)
 - a. Luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan
 - b. Luasnya pengetahuan mengenai keterampilan
4. *Creativeness* (kreativitas)
 - a. Keahlian gagasan
 - b. Kemampuan menyelesaikan persoalan-persoalan yang timbul
5. *Cooperation* (kerja sama)
 - a. Kesiediaan kerja sama dengan atasan
 - b. Kesiediaan kerja sama dengan rekan kerja
6. *Depentability* (dapat dipercaya)
 - a. Kesadaran dalam hal kehadiran
 - b. Dapat dipercaya dalam hal kehadiran
7. *Initiative* (inisiatif)
 - a. Semangat dalam melaksanakan tugas

b. Semangat mengerjakan tanggung jawabnya

8. *Personal qualities* (kualitas pribadi)

a. Kepemimpinan

b. Integritas pribadi

2.4 Hubungan Antar Variabel

2.4.1 Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja

Setiap orang membutuhkan beban kerja dalam kelangsungan kehidupannya dan dalam menjalankan pekerjaannya. Beban kerja tentunya harus dapat diukur sesuai dengan kemampuan dan kesanggupan tiap-tiap individu. Menurut Pierce (2001), beban kerja yang tinggi juga merupakan penyebab kurang senangnya karyawan terhadap pekerjaannya hingga akhirnya dapat berubah menjadi kelelahan kerja. Beban kerja juga dapat berdampak pada fisik dan psikis yang dapat mengganggu kinerja karyawan. Hubungan beban kerja dengan kinerja adalah kompleks, tidak selalu disebabkan oleh beban kerja yang tinggi atau terlalu rendah (Nachreiner, 1995). Beban kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan karyawan dapat mengakibatkan karyawan tidak bekerja dengan baik atau tidak optimal.

Tidak hanya beban kerja yang terlalu tinggi dapat berdampak negatif, beban kerja yang rendah juga dapat menurunkan tingkat kinerja seseorang. Apabila beban kerjanya terlalu rendah, kemampuan yang ada dalam diri pegawai tidak dapat dikembangkan secara maksimal. Beban kerja yang terlalu rendah dapat mengakibatkan kebosanan, kehilangan kepedulian terhadap situasi dan mengurangi kepekaan terhadap lingkungan sekitar. Dengan demikian variasi

tugas bagi seorang karyawan hendaknya diusahakan yang sejenis atau erat hubungannya satu sama lain, sebab apabila seseorang karyawan dibebani tugas yang berbeda jenis maka kemungkinan untuk tidak dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik sangat dimungkinkan (Robin, 1996).

2.4.2 Hubungan Pendidikan dan Pelatihan dengan Kinerja

Pendidikan dan pelatihan adalah suatu keharusan dari suatu organisasi birokrasi dan merupakan bagian dari upaya pengembangan sumber daya manusia sekaligus sebagai salah satu solusi untuk memecahkan masalah yang terjadi dalam suatu organisasi. Pendidikan dan pelatihan pada instansi pemerintah, tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2000 tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri Sipil (PNS), yang dilaksanakan untuk mencapai persyaratan kompetensi teknis yang diperlukan untuk melaksanakan tugas PNS, bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan dan sikap untuk dapat melaksanakan tugas jabatan secara profesional dengan dilandasi kepribadian dan etika PNS sesuai dengan kebutuhan instansi.

Untuk meningkatkan kinerja pegawai sebagaimana dijelaskan pada Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2000 tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri Sipil (PNS), pada ayat 2 dijelaskan bahwa pendidikan dan pelatihan (diklat) dalam jabatan meliputi diklat kepemimpinan, diklat fungsional dan diklat teknis. Seiring dengan perkembangan organisasi maka kebutuhan diklat baik diklat fungsional

maupun teknis sangat mendesak. Selain untuk mengisi jabatan juga dalam rangka memenuhi tuntutan persyaratan pekerjaan dan pelayanan masyarakat.

Tantangan yang perlu menjadi perhatian selanjutnya terarah pada bagaimana sumberdaya manusia (pegawai) untuk mampu memenuhi harapan perkembangan organisasi sebagaimana misi yang telah ditentukan. Nampaknya perlu ada keseimbangan antara orientasi organisasi yang akan dituju dengan kinerja yang seharusnya ditunjukkan oleh pegawai dalam mewujudkan pengembangan organisasi yang optimal.

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1.
Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Masalah yang diteliti	Variabel	Hasil
1.	Kadek Ferrania P. (2017)	Pengaruh beban kerja dan kompensasi terhadap kinerja pegawai	<p><u>Variabel bebas:</u> beban kerja dan kompensasi</p> <p><u>Variabel terikat:</u> kinerja pegawai</p>	beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja pegawai.
2.	N. Pulungan (2017)	Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja	<p><u>Variabel bebas:</u> Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi</p> <p><u>Variabel terikat:</u> <u>Kinerja pegawai</u></p>	<p>1. Variabel beban kerja (X_1) bertanda negatif artinya variabel beban kerja (X_1) memiliki pengaruh terbalik terhadap variabel kinerja (Y);</p> <p>2. Variabel kepuasan kerja (X_2) dan komitmen organisasi (X_3) bertanda positif artinya variabel kepuasan kerja (X_2) dan komitmen organisasi (X_3) memiliki pengaruh searah terhadap variabel kinerja (Y)</p>

No	Peneliti	Masalah yang diteliti	Variabel	Hasil
3.	Wicaksono, Arief (2012)	Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan Serta Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai	<u>Variabel bebas:</u> Pendidikan dan Pelatihan Serta Motivasi Kerja <u>Variabel terikat:</u> Kinerja Pegawai	1. Pendidikan dan pelatihan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja; 2. Motivasi kerja terhadap kinerja mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. 3. Secara bersama-sama mempengaruhi terhadap kinerja pegawai ($F=7.226$ & $sig=0.001$).
4.	Rhena Novietra (2017)	Hubungan Pendidikan dan Pelatihan dengan Kinerja PNS	<u>Variabel bebas:</u> Pendidikan dan Pelatihan <u>Variabel terikat:</u> Kinerja PNS	terdapat hubungan nyata dan positif antara pendidikan dan pelatihan dengan kinerja Pegawai Negeri Sipil

2.6 Kerangka Pemikiran

Beban kerja menurut Tarwaka (2011:106) adalah suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya harus diselesaikan pada batas waktu tertentu. Sedangkan menurut Setyawan dan Kuswati (2006) apabila beban kerja terus menerus bertambah tanpa adanya pembagian beban kerja yang sesuai maka kinerja karyawan akan menurun

Menurut Mangkuprawira dan Hubeis (2009:135) Pendidikan memberikan pengetahuan tentang subyek tertentu, tetapi sifatnya lebih umum dan lebih terstruktur untuk jangka waktu yang jauh lebih panjang, sedangkan Pelatihan merujuk pada pengembangan keterampilan bekerja (*vocational*) yang dapat digunakan dengan segera. Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan dan pelatihan adalah proses memberi bantuan kepada pegawai

agar efektif dalam melaksanakan pekerjaannya, mengembangkan pola berfikir dan bertindak, meningkatkan keterampilan dan pengetahuan, serta memiliki sikap yang baik untuk melaksanakan tugas dan pekerjaannya.

Pengertian kinerja diberi batasan oleh Maier (dalam As'ad, 1991) sebagai kesuksesan seseorang di dalam melaksanakan suatu pekerjaan. Lebih tegas lagi Lawler dan Poter menyatakan bahwa kinerja adalah "*successful role achievement*" yang diperoleh seseorang dari perbuatan-perbuatannya (As'ad, 1991). Dari batasan tersebut As'ad menyimpulkan bahwa kinerja adalah hasil yang dicapai seseorang menurut ukuran yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan.

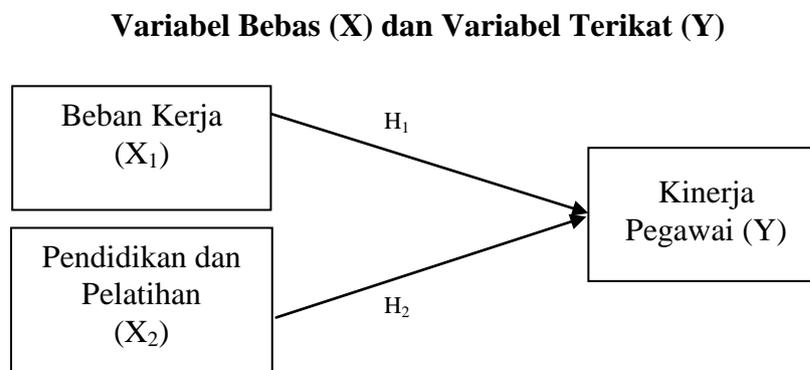
Sedangkan Suprihanto (dalam Srimulyo, 1999) mengatakan bahwa kinerja seorang pegawai pada dasarnya adalah hasil kerja seseorang pegawai selama periode tertentu dibandingkan dengan kemungkinan penyelesaian pekerjaan, misalnya standar, target/sasaran atau kinerja yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Oleh karena itu, kinerja individual dalam pekerjaan haruslah diukur, dibandingkan dengan standar yang ada, dan hasilnya dikomunikasikan kepada setiap pegawai (Robert L. Mathis & John H Jackson, 2002).

Peningkatan kinerja suatu organisasi sangat dipengaruhi oleh elemen-elemen yang berada didalamnya. Maka untuk memperbaiki kinerja suatu organisasi perlu adanya pembinaan dari dalam yang bersifat internal. Penilaian terhadap kinerja pegawai dapat mengacu pada pendekatan *judgment-performance*

evaluation yaitu tipe penilaian kinerja yang menilai atau mengevaluasi kinerja karyawan berdasarkan deskripsi perilaku yang spesifik (Gomes, 1995: 142).

2.7 Hipotesis

Hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas penelitian ini digambarkan dalam bentuk konstalasi hubungan antar variabel seperti terlihat di gambar di bawah ini:



Hipotesis dalam penulisan ini, yaitu:

1. Beban kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja pegawai
2. Pendidikan dan pelatihan berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah SDM Kesehatan yaitu Bidan pada Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat dengan jumlah 134 orang, yang terdiri dari 60 bidan pelaksana di Puskesmas dan sisanya adalah bidan desa yang bersatus tenaga kontrak/PTT. Jadi penelitian ini difokuskan pada 60 Bidan yang berstatus PNS dan pelaksana di Puskesmas. Penelitian ini memfokuskan pada tenaga kesehatan Bidan karena berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Kabupaten Lampung Barat, sebagian besar kekosongan tenaga teknis kesehatan, pekerjaannya diambil alih atau dilaksanakan oleh tenaga Bidan. Para bidan meskipun dengan latar belakang pendidikan yang dimiliki namun mengambil beban pekerjaan bidang teknis lain. Penelitian ini menggunakan media kuisioner yang disebarakan langsung kepada para Bidan sebagai responden.

3.2 Populasi Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada Bidan pada Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat berjumlah 60 orang. Berdasarkan jumlah tersebut, maka dalam penelitian ini digunakan metode sensus dengan mengambil data secara keseluruhan pada populasi Bidan di Puskesmas.

3.3 Pengukuran Variabel

Penelitian ini terdiri dari 2 variabel bebas dan 1 variabel terikat. Setiap variabel bebas memiliki beberapa indikator yang akan dirumuskan ke dalam daftar

pernyataan dengan menggunakan Skala *Likert*. Ukuran setiap indikator sebagai berikut:

- 5 = Sangat setuju
- 4 = Setuju
- 3 = Netral
- 2 = Tidak setuju
- 1 = Sangat tidak setuju

3.4 Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian pada dasarnya adalah sesuatu hal berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik informasi (Sugiyono, 2004). Penelitian ini terdiri dari 2 variabel bebas (Beban kerja, pendidikan dan pelatihan) dan 1 variabel terikat yaitu kinerja pegawai. Definisi operasional variabel-variabel tersebut terdapat pada Tabel 3.1 berikut.

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

Variabel	Indikator	Definisi Operasional	Skala Pengukuran
Beban Kerja (X_1)	<i>Time load</i> (beban waktu)	Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu (Irwandy, 2007)	<i>Likert</i>
	<i>Mental effort</i> (beban mental)		
	<i>Psychological stress</i> (tekanan psikologis (Reid, 1989 dalam Purwaningsih dan Sugiyanto, 2007)		
Pendidikan dan Pelatihan (X_2)	Tingkat Pendidikan mempengaruhi produktivitas kerja	Pendidikan dan Pelatihan adalah suatu proses meningkatkan pengetahuan, penguasaan teori, dan	<i>Likert</i>

Variabel	Indikator	Definisi Operasional	Skala Pengukuran
	Tingkat pendidikan yang sesuai dengan bidang untuk pemecahan masalah pada organisasi	keterampilan yang berkaitan dengan pekerjaan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kerja pegawai dalam bidang pekerjaan tertentu guna meningkatkan efektifitas dan produktivitas dalam suatu organisasi (Irawan, 2005)	
	Pelatihan berkenaan dengan pekerjaan		
	Pelatihan di luar dan dalam organisasi		
	Pelatihan yang efektif (Irawan, 2005)		
Kinerja Pegawai (Y)	Kuantitas kerja	catatan <i>outcome</i> dari fungsi suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan karyawan selama suatu periode waktu tertentu (Gomes, Faustino Cardoso, 2010)	<i>Likert</i>
	Kualitas kerja		
	Pengetahuan kerja		
	Kreativitas		
	Kerjasama		
	Dapat dipercaya		
	Inisiatif		
	Kualitas pribadi. (Gomes, Faustino Cardoso, 2010)		

3.5 Data

3.5.1 Jenis Data

Data dalam tesis ini terdiri dari:

1. Data Primer adalah data yang diperoleh dari kuesioner yang disebar kepada para Bidan di Puskesmas Kabupaten Lampung Barat.
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh penulis pada Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat serta data lainnya yang dianggap perlu guna menunjang pembahasan tesis ini.

3.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain, yaitu:

1. Observasi yakni mengadakan pengamatan secara langsung terhadap lokasi penelitian.
2. Kuesioner yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mengadakan penyebaran angket atau pertanyaan-pertanyaan kepada responden penelitian.
3. Dokumentasi yakni teknik pengumpulan data dengan cara mengadakan pencatatan terhadap dokumen yang ada pada obyek Kabupaten Lampung Barat.

3.6 Alat Analisis

Penelitian ini menggunakan beberapa alat analisis antara lain:

1. Analisis Kualitatif

Analisis yang digunakan untuk menggambarkan faktor-faktor demografi dari responden.

2. Analisis Kuantitatif

Analisis ini digunakan untuk mengolah data yang diperoleh dari kuesioner dengan bantuan Program SPSS. Alat analisis yang digunakan sebagai berikut:

- 1) Uji *reliabilitas instrument* digunakan *Cronbach Alfa* dengan nilai cut-off 80% (Hair *et.al*; 2001).

Tabel 3.2
Hasil Pengujian Reliability

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Items
Beban Kerja	0,608	8
Pendidikan dan Pelatihan	0,757	16
Kinerja Pegawai	0,746	15

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai *Cronbach's alpha* semua variabel diatas 0,600 dimana *Cronbach's alpha* variabel beban kerja = 0,608 > r alpha = 0,600, *Cronbach's alpha* variabel pendidikan dan pelatihan = 0,757 > r alpha = 0,600, *Cronbach's alpha* variabel kinerja pegawai = 0,746 > r alpha = 0,600. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan yang digunakan pada kuesioner adalah *reliabel*.

2) *Validitas instrument*

Sebelum kuesioner digunakan, maka perlu diuji dahulu *validitas* dari masing-masing pertanyaan yang diformulasikan sebagai alat pengambilan data ini. Dengan demikian terlebih dahulu harus diadakan uji coba terhadap kuesioner kemudian hasil uji coba ini dianalisa. Untuk mengatur validitas dari masing-masing pertanyaan dalam kuesioner, dilakukan dengan jalan mengkorelasikan skor pada butir-butir pertanyaan terhadap total skor pada setiap variabel dari masing-masing responden yang diuji coba.

Korelasi yang dibentuk berdasarkan tehnik korelasi *Product Moment* dan kemudian dibandingkan dengan nilai tabel. Apabila nilai korelasi

yang didapat dari hasil perhitungan lebih besar dari pada nilai korelasi tabel, maka berarti butir pertanyaan yang diuji nilai korelasinya dinyatakan valid dan sebaliknya.

Hasil pengujian *validitas* yang dilakukan menggunakan teknik perhitungan *pearson correlation/product moment* disajikan sebagai berikut.

1. Uji Validitas Beban kerja (X_1), dengan hasil diperoleh data berikut:

Tabel 3.3 Uji Validitas Beban Kerja

	BK 1	BK 2	BK 3	BK 4	BK 5	BK 6	BK 7	BK 8	BK
BK 1 Pearson	1	0,127	0,175	0,252	0,157	0,227	0,140	0,194	0,537**
Sig. (2-tailed)		0,335	0,180	0,053	0,230	0,081	0,285	0,138	0,000
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
BK 2 Pearson	0,127	1	0,226	0,138	0,204	0,376**	0,083	0,145	0,601**
Sig. (2-tailed)	0,335		0,082	0,294	0,119	0,003	0,529	0,268	0,000
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
BK 3 Pearson	0,175	0,226	1	0,252	0,116	0,227	0,122	-0,025	0,502**
Sig. (2-tailed)	0,180	0,082		0,052	0,379	0,081	0,354	0,849	0,000
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
BK 4 Pearson	0,252	0,138	0,252	1	0,544**	0,058	0,079	-0,094	0,460**
Sig. (2-tailed)	0,053	0,294	0,052		0,000	0,659	0,546	0,477	0,000
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
BK 5 Pearson	0,157	0,204	0,116	0,544**	1	0,175	-0,067	0,083	0,472**
Sig. (2-tailed)	0,230	0,119	0,379	0,000		0,182	0,613	0,530	0,000
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
BK 6 Pearson	0,227	0,376**	0,227	0,058	0,175	1	0,100	0,214	0,613**
Sig. (2-tailed)	0,081	0,003	0,081	0,659	0,182		0,449	0,101	0,000
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
BK 7 Pearson	0,140	0,083	0,122	0,079	-0,067	0,100	1	0,387**	0,455**
Sig. (2-tailed)	0,285	0,529	0,354	0,546	0,613	0,449		0,002	0,000
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
BK 8 Pearson	0,194	0,145	-0,025	-0,094	0,083	0,214	0,387**	1	0,488**
Sig. (2-tailed)	0,138	0,268	0,849	0,477	0,530	0,101	0,002		0,000
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60
BK Pearson	0,537**	0,601**	0,502**	0,460**	0,472**	0,613**	0,455**	0,488**	1
Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60

Sumber: data diolah

2. Uji Validitas Pendidikan dan Pelatihan (X₂)

Hasil pengujian terhadap variabel pendidikan dan pelatihan didapatkan data berikut.

Tabel 3.4 Uji Validitas Pendidikan dan Pelatihan

		Correlations																
		Pendidikan dan Pelatihan 1	Pendidikan dan Pelatihan 2	Pendidikan dan Pelatihan 3	Pendidikan dan Pelatihan 4	Pendidikan dan Pelatihan 5	Pendidikan dan Pelatihan 6	Pendidikan dan Pelatihan 7	Pendidikan dan Pelatihan 8	Pendidikan dan Pelatihan 9	Pendidikan dan Pelatihan 10	Pendidikan dan Pelatihan 11	Pendidikan dan Pelatihan 12	Pendidikan dan Pelatihan 13	Pendidikan dan Pelatihan 14	Pendidikan dan Pelatihan 15	Pendidikan dan Pelatihan 16	Pendidikan dan Pelatihan
Pendidikan dan Pelatihan 1	Pearson Correlation	1	.251	.106	.296	.029	.405*	.317	.272	.395*	.200	.046	.269	.277	.194	.273	.162	.566*
	Sig. (2-tailed)		.053	.422	.021	.827	.001	.014	.035	.002	.125	.725	.038	.032	.159	.035	.216	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 2	Pearson Correlation	.251	1	.071	.211	.090	.068	.157	.050	.098	.193	.136	.033	.028	.088	.160	.018	.374*
	Sig. (2-tailed)	.053		.588	.105	.493	.608	.232	.702	.458	.140	.300	.803	.834	.505	.221	.889	.003
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 3	Pearson Correlation	.106	.071	1	.296	.204	.203	.097	.026	.101	.225	.038	.005	.106	.053	-.048	.075	.381*
	Sig. (2-tailed)	.422	.588		.021	.117	.119	.507	.844	.441	.084	.773	.969	.419	.687	.716	.569	.003
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 4	Pearson Correlation	.296	.211	.296	1	.346**	.215	.263	.152	.097	.291	.021	.033	-.100	.147	.000	.071	.453*
	Sig. (2-tailed)	.021	.105	.021		.007	.099	.042	.246	.461	.024	.875	.802	.449	.263	1.000	.590	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 5	Pearson Correlation	.029	.090	.204	.346**	1	.097	.321	.093	.156	.148	.457**	.073	.060	.167	.023	.061	.474*
	Sig. (2-tailed)	.827	.493	.117	.007		.459	.012	.481	.233	.259	.000	.578	.651	.202	.864	.645	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 6	Pearson Correlation	.405**	.068	.203	.215	.097	1	.317	.085	.363**	.467**	-.122	.588	.281	.259	.010	.250	.579*
	Sig. (2-tailed)	.001	.608	.119	.099	.459		.014	.516	.004	.000	.355	.000	.030	.046	.938	.054	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 7	Pearson Correlation	.317	.157	.087	.263	.321	.317	1	.244	.188	.224	.162	.257	.187	.194	.209	.034	.528*
	Sig. (2-tailed)	.014	.232	.507	.042	.012	.014		.080	.151	.085	.217	.048	.153	.137	.109	.796	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 8	Pearson Correlation	.272	.050	.026	.152	.093	.085	.244	1	.261	.197	.048	-.107	.162	.103	-.099	-.041	.306*
	Sig. (2-tailed)	.035	.702	.844	.246	.461	.516	.060		.044	.131	.716	.415	.217	.432	.453	.753	.017
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 9	Pearson Correlation	.395**	.098	.101	.097	.156	.363**	.188	.261	1	.276	.025	.110	.414	.359**	.310	.332*	.578*
	Sig. (2-tailed)	.002	.458	.441	.461	.233	.004	.151	.044		.033	.849	.401	.001	.005	.016	.010	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 10	Pearson Correlation	.200	.193	.225	.291	.148	.467**	.224	.197	.276*	1	-.152	.121	.382*	.368**	.093	.249	.558*
	Sig. (2-tailed)	.125	.140	.084	.024	.259	.000	.085	.131	.033		.247	.356	.003	.005	.478	.055	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 11	Pearson Correlation	.046	.136	.038	.021	.457**	-.122	.162	.048	.025	-.152	1	-.053	-.027	.160	.024	.123	.281*
	Sig. (2-tailed)	.725	.300	.773	.875	.000	.355	.217	.716	.849	.247		.686	.839	.222	.858	.348	.024
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 12	Pearson Correlation	.269	.033	.005	.033	.073	.588**	.257	-.107	.110	.121	-.053	1	.352**	.273	.270	.383*	.438*
	Sig. (2-tailed)	.038	.803	.969	.802	.578	.000	.048	.415	.401	.356	.686		.006	.035	.037	.003	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 13	Pearson Correlation	.277	.028	.106	-.100	.060	.281	.187	.162	.414	.382*	-.027	.352**	1	.324	.378*	.388**	.488*
	Sig. (2-tailed)	.032	.834	.419	.449	.651	.030	.153	.217	.001	.003	.839	.006		.011	.003	.002	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 14	Pearson Correlation	.184	.088	.053	.147	.167	.259	.194	.103	.359	.356**	.160	.273	.324	1	.264	.735*	.624*
	Sig. (2-tailed)	.159	.505	.687	.263	.202	.046	.137	.432	.005	.005	.222	.035	.011		.041	.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 15	Pearson Correlation	.273	.160	-.048	.000	.023	.010	.209	-.099	.310*	.093	.024	.270	.378**	.264	1	.361**	.361*
	Sig. (2-tailed)	.035	.221	.716	1.000	.864	.938	.109	.453	.016	.478	.858	.037	.003	.041		.003	.005
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan 16	Pearson Correlation	.162	.018	.075	.071	.061	.250	.034	-.041	.332*	.249	.123	.383*	.388**	.735*	.381**	1	.558*
	Sig. (2-tailed)	.216	.889	.569	.590	.645	.054	.796	.753	.010	.055	.349	.003	.002	.000	.003		.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pendidikan dan Pelatihan	Pearson Correlation	.569**	.374**	.381**	.453**	.474**	.579**	.528**	.306**	.578**	.558**	.291	.438**	.498**	.624**	.361**	.558**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.003	.000	.000	.000	.000	.017	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.005	.000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Sumber: data diolah

3) Analisis data dengan menggunakan analisis regresi, dengan model regresi sebagai berikut:

$Y = \alpha + \beta X + e$; $(X_1; X_2)$, jika dijabarkan menjadi:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + e$$

$$Y = \alpha + \beta_2 X_2 + e$$

Keterangan:

Y = Kinerja Pegawai

α = Konstanta

X_1 = Beban kerja

X_2 = Pendidikan dan Pelatihan

β = koefisien regresi

e = *error term*

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat diambil pada penelitian ini secara garis besar dijelaskan sebagai berikut:

- a. Hipotesis pertama yang diajukan dalam penelitian ini adalah bahwa beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai terdukung. Artinya H_0 diterima, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara beban kerja terhadap kinerja pegawai.
- b. Hipotesis kedua yang diajukan dalam penelitian ini adalah bahwa pendidikan dan pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai terdukung. Artinya H_0 diterima, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja pegawai.

5.2 Keterbatasan dan Saran

Keterbatasan dan saran yang dapat diberikan peneliti adalah:

- a. Kepada Kepala UPT Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat agar mempertimbangkan kompleksitas tugas para pegawainya dengan memperhatikan sebaran distribusi SDM kesehatan di Puskesmas, karena hal tersebut akan mempengaruhi pelaksanaan tugas para bidan di puskesmas.

- b. Kepala UPT Puskesmas agar terus berusaha untuk menjaga dan meningkatkan kualitas dan mutu SDM kesehatan yaitu dengan mempertimbangkan dan memprioritaskan pendidikan dan pelatihan secara berkala, karena tugas bidan puskesmas membutuhkan kemampuan menganalisa, keahlian, ketelitian dan konsentrasi sehingga pendidikan dan pelatihan sangat diperlukan.
- c. Penelitian ini hanya terbatas pada objek penelitian dengan kondisi puskesmas yang masih memiliki keterbatasan SDM, baik secara jumlah ataupun secara kualifikasi pendidikan. Penelitian lebih lanjut penulis menyarankan sebaiknya diteliti untuk objek yang lebih luas.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proses*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Amir Elnaga, Amen Imran, Vice Dean of College of Business Administration, Assistant Professor, Dar Al Uloom University, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia. 2. Ms. Amen Imran, Lecturer, Institute of Management Studies, University of Peshawar, Pakistan, 2013, *The Effect of Training on Employee Performance*, European Journal of Business and Management, ISSN 2222-1905 (Paper) ISSN 2222-2839 (Online) Vol.5, No.4.
- Desti Kannaiah, Dr. R. Shanthi, 2015, *A Study on Emotional Intelligence At Work Place*, *European Journal of Business and Management*, www.iiste.org ISSN 2222-1905 (Paper) ISSN 2222-2839 (Online) Vol.7, No.24, 2015 147.
- Fernando Reinhard Tjiabrata Bode Lumanaw Lucky O.H. Dotulong, 2017, *Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Sabar Ganda Manado* The Influence Of Workload And Workplace Of The Performance Of An Employee Of Pt .Sabar Ganda Manado, *Jurnal EMBA* Vol.5 No.2 Juni 2017, Hal. 1570–1580.
- Gigih Inggil Pamungkas, 2017, *Hubungan Pendidikan dan Pelatihan Dengan Kinerja Pegawai Di Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Samarinda*, *eJournal Administrasi Negara*, Volume 5 Nomor (3) 2017, :6607-6620 ISSN 0000-0000, ejournal.an.fisip-unmul.org© Copyright 2017.
- Guntur Syah, Sri Wahyuni, Muh. Yusuf, *Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Pal Plywood Burau Cabang Palopo*, *Jurnal Equilibrium* vol 2 no. 1 2012, hal. 149-153.
- Gomes, Faustino Cardoso, 2003, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Gozali, Imam, 2009, *Aplikasi Analisis Multivariat dengan SPSS*, Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Hasibuan, M.S.P. 2011. *Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah*. PT Bumi Aksara. Persada. Jakarta.
- Husein, Umar, 2003, *Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- I Dewa Gede Eka Candra Wiguna, 2015, *Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Komunikasi, Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Pln (Persero) Distribusi Bali Area Bali Selatan*, *E-Jurnal Manajemen Unud*, Vol. 4, No. 9, 2015: 2527.
- Ilham Heru Sumantri, 2015, *Kinerja Pegawai Puskesmas Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Rawat Inap Kelurahan Makroman*

- Kecamatan Sambutan Kota Samarinda*, eJournal Ilmu Pemerintahan, 3, (1) 2015 : 201-211 ISSN 0000-0000, ejournal.ip.fisip-unmul.org,
- Irwan Nasution, 2016, *Kinerja Pegawai Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Denai Kota Medan Deliana*, Jurnal Ilmu Administrasi Publik 4 (2) (2016): 152-161 Jurnal Administrasi Publik <http://ojs.uma.ac.id/index.php/>.
- J.Supranto, 2001, *Statistik Untuk Pemimpin Berwawasan Global*. Salemba Empat.
- Kustituantio, Bambang. 1994. *Statistika I*. Edisi pertama. Jakarta; Gunadarma.
- Kadek Ferrania Paramitadewi, 2017, *Pengaruh Beban Kerja Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Sekretariat Pemerintah Daerah Kabupaten Tabanan*, E-Jurnal Manajemen Unud, Vol. 6, No. 6, 2017: 3370-3397 ISSN : 2302-8912 3370 i.
- Laksono Trisnantoro, 2011, *Tenaga Kerja Kesehatan dalam Usaha Penurunan MDG4 dan MDG5: Sebuah Potret dan Harapan Aksi Segera*, jurnal manajemen pelayanan kesehatan volume 14 No. 02 Juni 2011 Halaman 61 – 62.
- Marina Goroshit and Meirav Hen Tel-Hai Academic College, Israel , 2012, *Emotional Intelligence: A Stable Change?*, International Journal of Teaching and Learning in Higher Education 2012, Volume 24, Number 1, 31-42 <http://www.isetl.org/ijtlhe/> ISSN 1812-9129.
- M. Manullang. 1998, *Efektifitas Kerja Bagi Pembangunan Negara*, Yogyakarta Mangkunegara AA, Anwar Prabu. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Masood Asim, 2013, *Impact of Motivation on Employee Performance with Effect of Training*, International Journal of Scientific and Research Publications, Volume 3, Issue 9, September 2013, ISSN 2250-3153, www.ijsrp.org
- Mathis, Robert. L dan Jackson, Jhon H, 2001, *Manajemen Sumber Daya manusia*, Penerjemah Jimmi sadeli dan Bayu prawira Hie, Penerbit Salemba Jakarta.
- Prabu Mangkunegara, 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta Prasetya, Irawan. 2005. *Evaluasi Proses Belajar Mengajar*. Pusat Antar Universitas. Jakarta
- Rendry Mamahit, 2013, *Tingkat Pendidikan, Pelatihan Dan Kepuasan Kerja Pengaruhnya Terhadap Kinerja Pegawai Di Badan Penanggulangan Bencana Provinsi Sulawesi Utara*, Jurnal EMBA Vol.1 No.4 Desember 2013, Hal. 936-945;
- Rahmatina Aulia1) Jumiati Sasmita2), 2014, *Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Kepuasan Kerja Dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Di Rsud Kabupaten Siak*, Jurnal Tepak Manajemen Bisnis Vol. VI No. 2 Mei 2014.

- Rhena Novietra, 2017, *Hubungan Pendidikan Dan Pelatihan Dengan Kinerja Pegawai Negeri Sipil Di Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Kalimantan Timur*, eJournal Administrasi Negara, Volume 5 , Nomor 1 , 2017: 5626 - 5639 ISSN 0000-0000, ejournal.an.fisip-unmul.ac.id©
- Rivai, Veithzal, 2004, *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan: Dari Teori ke Praktek, Edisi Pertama*, Cetakan Ketiga, Penerbit PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- Siagian, Sondang P, 2007, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Pertama, Cetakan Keempatbelas, Penerbit Bumi Aksara, Jakarta
- Simamora, H. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, BP STIE YKPN, Yogyakarta.
- Sudarmanto. 2009. *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Sugiyono. 2012. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.