

## **KEY BEHAVIORAL INDICATORS KARYAWAN PUSKESMAS**

**Verani Dwitasari<sup>1</sup>, Qurratul Aini<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email: [veranidwitasari@gmail.com](mailto:veranidwitasari@gmail.com)

### **INTISARI**

**Latar Belakang:** Pengukuran kinerja perlu dilakukan, tidak hanya dengan menilai pencapaian tujuan, tetapi juga dengan menilai apakah proses telah berjalan secara optimal. Salah satu alat ukur yang dapat digunakan untuk menilai proses kinerja adalah *Key Behavioral Indicators*. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kinerja karyawan puskesmas menggunakan *Key Behavioral Indicators*.

**Metode:** Penelitian menggunakan metode survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada 40 karyawan puskesmas sebagai responden. Analisis data menggunakan metode deskriptif yang dilanjutkan dengan uji regresi linear berganda antara karakteristik responden dengan kinerja karyawan.

**Hasil dan Pembahasan:** Rata-rata nilai kinerja karyawan adalah 3,95. Pada uji F simultan, nilai F hitung 0,2454 (F hitung < F tabel) dengan sig 0,053 ( $p > 0,05$ ). Pada uji t parsial didapatkan nilai signifikansi jenis kelamin, usia profesi, dan masa kerja  $> 0,05$ , sedangkan variabel pendidikan memiliki t hitung 3,139 dengan signifikansi 0,003 ( $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan:** Penilaian kinerja karyawan telah memenuhi ekspektasi. Jenis kelamin, usia, pendidikan, profesi, dan masa kerja tidak berpengaruh secara simultan terhadap kinerja. Pendidikan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan.

**Kata Kunci:** Pengukuran kinerja, alat ukur *Key Behavioral Indicators*.

## PENDAHULUAN

Indonesia diharapkan siap menghadapi ketatnya persaingan perdagangan bebas di antara negara-negara ASEAN, termasuk bidang kesehatan. Untuk itu perlu meningkatkan daya saing fasilitas kesehatan di Indonesia. Beberapa upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia, salah satunya dengan akreditasi baik tingkat nasional maupun internasional.<sup>1</sup>

Sumber daya manusia memberikan kontribusi terbesar dalam pengembangan dan pencapaian suatu organisasi. Dalam hal ini, kinerja sumber daya manusia mempunyai hubungan timbal balik dengan peningkatan kualitas organisasi.<sup>2</sup> Dalam penelitian Aboazoum *et al.* (2015), menjelaskan bahwa kinerja individu tidak dapat dipisahkan dari kesuksesan suatu organisasi.<sup>3</sup>

Guna mendorong peningkatan kinerja, pengukuran kinerja sangat diperlukan. Kinerja karyawan ini harus dievaluasi dan dipantau secara teratur.<sup>4</sup> Ada dua ukuran kinerja yang pada umumnya dilakukan sebagai pengukuran kinerja, yaitu *Key Performance Indicator* (KPI) dan *Key Behavioral Indicator* (KBI).

*Key Performance Indicator* (KPI) adalah pengukuran yang berguna untuk menghasilkan output bisnis. Secara superfisial, KPI tampak menjadi alat yang hebat untuk setiap program peningkatan berkelanjutan. Namun apabila dianalisis lebih jauh, KPI hanya mengukur dari segi hasil, bukan apa yang harus ditingkatkan dalam proses kerja.<sup>5</sup>

Perilaku merupakan area perhatian manajemen yang belum menerima banyak perhatian dalam sebuah organisasi. Padahal perilaku dapat digunakan sebagai tolak ukur kinerja karyawan. Tanpa adanya orang yang melakukan perilaku yang benar, suatu unit kerja tidak akan dapat mencapai hasil yang optimal. Dalam hal ini, *Key Behavioral Indicators* (KBI) dapat dijadikan pilihan alat ukur dalam menilai proses kinerja yang sedang berlangsung.<sup>6</sup> KBI dapat secara akurat mengukur kinerja karyawan berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan total suatu program.

Perangkat KBI yang diidentifikasi dalam penelitian ini terdiri dari faktor kinerja universal yang meliputi keahlian fungsional dan teknis, keahlian berkomunikasi, layanan klien, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan,

inklusifitas, komitmen terhadap kualitas, serta kolaborasi dan kerja tim. Faktor-faktor tersebut perlu diidentifikasi dan dikembangkan guna peningkatan kinerja karyawan secara keseluruhan.<sup>7</sup>

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengukur kinerja karyawan Puskesmas dengan menggunakan *Key Behavioral Indicators*. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu manajemen rumah sakit yang meliputi manajemen sumber daya manusia. Bagi instansi terkait, agar menjadi pedoman untuk melaksanakan perbaikan dan meningkatkan kinerja karyawan. Bagi pemerintah, agar menjadi acuan peningkatan kualitas kinerja di fasilitas-fasilitas kesehatan lain. Bagi masyarakat, agar mendapatkan pelayanan yang lebih optimal, lebih baik, dan lebih bermutu dari tenaga kesehatan.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Subyek penelitian yaitu karyawan Puskesmas dan obyek penelitian adalah pengukuran kinerja dengan *Key Behavioral Indicators*. Sampel yang digunakan adalah karyawan fungsional

Puskesmas yang berjumlah 40 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dinilai menggunakan skala likert.

Angka 5 = Selalu

Angka 4 = Sering

Angka 3 = Kadang-kadang

Angka 2 = Hampir tidak pernah

Angka 1 = Tidak pernah

Tingkatan hasil kinerja didasarkan pada nilai rata-rata jawaban responden dengan klasifikasi:

5 = Sangat memuaskan

4,00-4,99 = Melebihi ekspektasi

3,00-3,99 = Mencapai ekspektasi

2,00-2,99 = Membutuhkan peningkatan

1,00-1,99 = Tidak memuaskan

Metode analisis data yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif yang dilanjutkan dengan menguji hubungan antara karakteristik responden (jenis kelamin, usia, jenjang pendidikan, jenis profesi, dan masa kerja) dengan kinerja karyawan menggunakan uji regresi linear berganda pada program SPSS.

**HASIL**

**Uji Validitas dan Reliabilitas**

**Tabel 1. Hasil Uji Validitas**

<b>Keahlian Fungsional dan Teknis</b>	<b>r Hitung</b>	<b>Sig.</b>	<b>Ket.</b>
Pertanyaan 1	0,770	0,000	Valid
Pertanyaan 2	0,821	0,000	Valid
Pertanyaan 3	0,916	0,000	Valid
Pertanyaan 4	0,629	0,000	Valid
Pertanyaan 5	0,761	0,000	Valid
<b>Keahlian Berkomunikasi</b>	<b>Rhitung</b>	<b>Sig.</b>	<b>Ket.</b>
Pertanyaan 6	0,715	0,000	Valid
Pertanyaan 7	0,796	0,000	Valid
Pertanyaan 8	0,787	0,000	Valid
Pertanyaan 9	0,889	0,000	Valid
Pertanyaan 10	0,784	0,000	Valid
Pertanyaan 11	0,599	0,000	Valid
<b>Layanan Klien</b>	<b>rHitung</b>	<b>Sig.</b>	<b>Ket.</b>
Pertanyaan 12	0,682	0,000	Valid
Pertanyaan 13	0,747	0,000	Valid
Pertanyaan 14	0,872	0,000	Valid
Pertanyaan 15	0,698	0,000	Valid
Pertanyaan 16	0,736	0,000	Valid
Pertanyaan 17	0,768	0,000	Valid
<b>Pemecahan Masalah</b>	<b>rHitung</b>	<b>Sig.</b>	<b>Ket.</b>
Pertanyaan 18	0,699	0,000	Valid
Pertanyaan 19	0,815	0,000	Valid
Pertanyaan 20	0,857	0,000	Valid
Pertanyaan 21	0,720	0,000	Valid
Pertanyaan 22	0,698	0,000	Valid
<b>Inklusifitas</b>	<b>rHitung</b>	<b>Sig.</b>	<b>Ket.</b>
Pertanyaan 23	0,740	0,000	Valid
Pertanyaan 24	0,900	0,000	Valid
Pertanyaan 25	0,747	0,000	Valid
Pertanyaan 26	0,900	0,000	Valid
Pertanyaan 27	0,702	0,000	Valid
<b>Komitmen Kualitas</b>	<b>rHitung</b>	<b>Sig.</b>	<b>Ket.</b>
Pertanyaan 28	0,831	0,000	Valid
Pertanyaan 29	0,835	0,000	Valid
Pertanyaan 30	0,798	0,000	Valid
Pertanyaan 31	0,903	0,000	Valid
Pertanyaan 32	0,841	0,000	Valid
<b>Kolaborasi dan Kerja Tim</b>	<b>rHitung</b>	<b>Sig.</b>	<b>Ket.</b>

Pertanyaan 33	0,866	0,000	Valid
Pertanyaan 34	0,876	0,000	Valid
Pertanyaan 35	0,761	0,000	Valid
Pertanyaan 36	0,834	0,000	Valid
Pertanyaan 37	0,740	0,000	Valid

Sumber : Olah data, 2018

Item pertanyaan dikatakan valid apabila koefisien korelasi  $r$  hitung  $\geq r$  tabel. Validitas juga dapat dilihat dari nilai signifikansi  $p \leq 0,05$ .

R tabel didapatkan dengan melihat df (*degree of freedom*). Pada penelitian, didapatkan  $df = 38$ , sehingga  $r$  tabel adalah 0,3120. Seluruh butir pertanyaan dalam penelitian (pertanyaan No.1-37) memiliki  $r$  hitung  $> 0,3120$  dengan signifikansi 0,000 yang berarti seluruh item pertanyaan dikatakan valid.

Pada uji reliabilitas, seluruh variabel memiliki reliabilitas yang baik, dengan nilai  $\alpha > 0,6$ .

**Tabel. 2 Hasil Uji Reliabilitas**

<b>No</b>	<b>Variabel</b>	<b>Nilai <math>\alpha</math></b>	<b>Keterangan</b>
1.	Keahlian Fungsional&Teknis	0,963	Reliabilitas baik
2.	Keahlian Berkomunikasi	0,851	Reliabilitas baik
3.	Layanan Klien	0,846	Reliabilitas baik
4.	Pemecahan Masalah	0,811	Reliabilitas baik
5.	Inklusifitas	0,859	Reliabilitas baik
6.	Komitmen terhadap Kualitas	0,896	Reliabilitas baik
7.	Kolaborasi dan KerjaTim	0,876	Reliabilitas baik

Sumber : Olah data, 2018

**Karakteristik Responden**

**Tabel. 3 Karakteristik Responden**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	6	15 %
Perempuan	34	85 %
Usia	Jumlah	Persentase
31-40 tahun	27	67,5 %
41-50 tahun	11	27,5 %
>50 tahun	2	5 %
Jenjang Pendidikan	Jumlah	Persentase
SMA/ sederajat	1	2,5%
D1	4	10%
D3	29	72,5%
D4	2	5%
S1/profesi	4	10%
Profesi	Jumlah	Persentase
Dokter/Dokter Gigi	3	7,5 %
Perawat	14	35 %
Bidan	19	47,5 %
Lain-Lain	4	10%
Masa Kerja	Jumlah	Persentase
≤5 th	7	17,5 %
6-10 th	13	32,5 %
11-15 th	9	22,5 %
16-20 th	3	7,5 %
>20 th	8	20 %
Jumlah	40	100

Sumber : Olah data, 2018

Penelitian terdiri dari 40 responden yang merupakan karyawan fungsional Puskesmas.

Karyawan fungsional Puskesmas didominasi oleh karyawan berjenis kelamin perempuan, dengan jumlah 34 orang (85%), sedangkan karyawan laki-laki berjumlah 6 orang (15%). Usia

karyawan fungsional Puskesmas terbanyak adalah usia 31-40 tahun (67,5%), diikuti usia 41-50 tahun (27,5%), dan terakhir >50 tahun (5%). Sebagian besar karyawan fungsional Puskesmas berpendidikan terakhir D3 yaitu sebanyak 29 orang (72,5%). Karyawan dengan pendidikan S1/profesi sebanyak 4 orang (10%), D4 sebanyak 2 orang (5%), dan SMA/ sederajat 1 orang (2,5%). Profesi karyawan terdiri dari 3 dokter/dokter gigi (7,5%), 14 perawat (35%), 19 bidan (47,5%), dan lain-lain 4 orang (10%) yang terdiri dari 1 analisis laboratorium, 1 sanitarian, 1 asisten apoteker, dan 1 gizi. Masa kerja karyawan sangat bervariasi. Terdapat 7 orang dengan masa kerja ≤5 tahun (17,5%), 13 orang dengan masa kerja 6-10 th (32,5%), 9 orang masa kerja 11-15 tahun (22,5%), 3 orang masa kerja 16-20 tahun (7,5%), dan 8 orang >20 tahun (20%).

**Hasil Pengukuran Kinerja**

Nilai rata-rata kinerja secara keseluruhan adalah 3,95. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja karyawan Puskesmas telah memenuhi ekspektasi.

Tabel. 4 Distribusi Hasil Pengukuran Faktor Kinerja

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maksimum
Kinerja Karyawan	3,95	0,48	3,16	4,78
Keahlian Fungsional dan Teknis	3,99	0,63	2,60	5,00
Keahlian Berkomunikasi	4,13	0,56	3,20	5,00
Layanan Klien	3,85	0,54	2,70	5,00
Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan	3,74	0,54	2,40	5,00
Inklusifitas	4,15	0,58	3,20	5,00
Komitmen terhadap Kualitas	3,68	0,58	3,00	5,00
Kolaborasi dan Kerja Tim	4,06	0,58	3,00	5,00

Sumber : Olah data, 2018

Nilai rata-rata faktor keahlian fungsional dan teknis karyawan Puskesmas adalah 3,99. Hal ini menunjukkan tingkatan kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan keahlian fungsional dan teknis telah memenuhi ekspektasi.

Nilai rata-rata faktor keahlian berkomunikasi sebesar 4,13. Hal ini berarti, tingkatan kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan keahlian berkomunikasi memperoleh pencapaian melebihi ekspektasi.

Pada faktor layanan klien nilai rata-rata sebesar 3,87, yang berarti bahwa tingkatan kinerja berdasarkan faktor layanan klien karyawan Puskesmas telah memenuhi ekspektasi.

Untuk nilai rata-rata faktor pemecahan masalah dan pengambilan keputusan adalah 3,74 yang bermakna

tingkatan kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan faktor pemecahan masalah dan pengambilan keputusan telah memenuhi ekspektasi.

Nilai rata-rata faktor inklusifitas sebesar 4,15. Hal ini menunjukkan bahwa tingkatan kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan faktor inklusifitas memperoleh pencapaian melebihi ekspektasi.

Untuk nilai rata-rata kualitas komitmen adalah 3,68. Angka ini menunjukkan bahwa tingkatan kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan faktor kualitas komitmen adalah telah memenuhi ekspektasi.

Nilai rata-rata kolaborasi karyawan Puskesmas adalah sebesar 4,06, yang berarti bahwa tingkatan kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan nilai kolaborasi

dan kerja tim memperoleh pencapaian melebihi ekspektasi.

**Pengaruh Karakteristik Responden terhadap Kinerja Karyawan**

Untuk menilai pengaruh karakteristik responden terhadap kinerja karyawan, digunakan uji regresi berganda yang telah dilakukan penilaian asumsi klasik. Uji asumsi klasik dinilai berdasarkan uji multikolinieritas, uji heteroskedastisitas, normalitas, dan uji autokorelasi. Menurut Ghozali (2013) :

- Uji multikolinieritas dilakukan dengan membandingkan nilai toleransi dan variance inflation factor (VIF) dengan nilai yang diperlukan. Jika nilai  $t > 0,10$ , atau sama dengan nilai  $VIF < 10$ , maka data yang disusun bebas dari multikolinieritas. Pada Tabel 6, menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin, usia, pendidikan, profesi, dan masa kerja memenuhi syarat bebas dari multikolinieritas.

**Tabel 6. Hasil Uji Multikolinieritas**

Variabel	Kolinieritas	
	Toleransi	VIF
<b>Jenis Kelamin</b>	0,496	2,016
<b>Usia</b>	0,553	1,807
<b>Pendidikan</b>	0,514	1,945
<b>Profesi</b>	0,364	2,745
<b>Masa Kerja</b>	0,727	1,375

Sumber : Olah data, 2018

- Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah ketidaksamaan varians residual terjadi pada model regresi dari satu pengamatan ke pengamatan lain. Dalam penelitian, tidak terjadi heteroskedastisitas dengan melihat grafik plot antara prediksi nilai dari variabel dependen yaitu ZPRED dengan residual SRESID.
- Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi variabel independen dan dependen memiliki distribusi normal dengan Normal Probability Plot (P-Plot).<sup>8</sup>

Uji Regresi Berganda

Uji Regresi berganda digunakan untuk memprediksi situasi (peningkatan atau penurunan) dari variabel independen sebagai faktor prediktif yang dimanipulasi.

Dari hasil analisis didapat

$$Y = 103,125 + (-10,374) * X_1 + (-1,567) * X_2 + 14,119 * X_3 + 7,735 * X_4 + 1,313 * X_5$$

Di mana

Y = kinerja

Konstanta = 103,125

X1 = Jenis Kelamin

- X2 = Usia
- X3 = Pendidikan
- X4 = Jenis Profesi
- X5 = Masa Kerja

#### Uji F Simultan

Dengan membandingkan nilai F hitung > F tabel pada Sig. <0,05. F tabel dilihat pada df1 5 (k-1) dan df2 34 (n-k) yaitu 2,49. Sedangkan F hitung yang ditemukan 2,454 (F hitung < F table) dan sig. 0,053 yang berarti jenis kelamin, usia, profesi, pendidikan, dan masa kerja tidak berpengaruh signifikan (secara simultan) terhadap kinerja karyawan.

#### Uji T-Parsial

**Tabel 7. Hasil T-Hitung**

Variabel	t-hitung	Sig
Jenis Kelamin	-1,011	0,319
Usia	-0,261	0,795
Pendidikan	3,139	0,003
Profesi	1,390	0,174
Masa Kerja	0,592	0,558

Sumber : Olah data, 2018.

Pada tabel terlihat bahwa jenis kelamin, usia profesi, dan masa kerja memiliki signifikansi  $p > 0,05$  yang berarti bahwa variabel independen jenis kelamin (sig. 0,319), usia (sig. 0,795), profesi (sig. 0,174), dan masa kerja (sig. 0,558) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kinerja.

Sedangkan untuk variabel pendidikan, memiliki t hitung 3.139 dengan sig. 0,003 (<0,05) yang bermakna bahwa variabel independen pendidikan berpengaruh secara parsial positif dan signifikan pada variabel kinerja karyawan. Semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi kinerja dan sebaliknya.

#### Koefisien Determinasi

Dari hasil penelitian didapat koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,26. Hal ini bermakna hanya 26% variabel dependen kinerja karyawan dapat dikatakan semakin kuat dengan adanya variabel independen jenis kelamin, usia, pendidikan, profesi, dan masa kerja. Sedangkan sisanya 73% dijelaskan oleh sebab lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

## **PEMBAHASAN**

### **Penilaian Kinerja Karyawan Puskesmas Menggunakan Key Behavioral Indicators**

Rata-rata nilai kinerja karyawan Puskesmas Bendo adalah 3,95. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja karyawan Puskesmas menggunakan *Key Behavioral Indicators* telah memenuhi ekspektasi. Kinerja karyawan Puskesmas secara

konsisten telah memenuhi tujuan, persyaratan pekerjaan, dan harapan. Karyawan memberikan kontribusi yang kuat, dapat diandalkan, dan berarti bagi unit kerja.

Dalam sebuah penelitian dijelaskan bahwa kesuksesan suatu perusahaan tergantung pada kinerja karyawan.<sup>9</sup> Penelitian lain juga menyebutkan bahwa penilaian kinerja dan partisipasi karyawan berpengaruh secara positif terhadap efektivitas organisasi.<sup>10</sup>

### **Faktor Keahlian Fungsional dan Teknis**

Kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan keahlian fungsional dan teknis telah memenuhi ekspektasi.

Hasil ini didukung dari kondisi di Puskesmas, di mana karyawan fungsional Puskesmas merupakan tenaga kesehatan yang telah memiliki kualifikasi pendidikan yang sesuai, serta 35 dari 40 karyawan fungsional telah mengikuti pelatihan tambahan yang mendukung keahlian mereka. Pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan yang relevan dengan kebutuhan dapat mempengaruhi pengukuran kompetensi pekerja dalam melaksanakan tugas yang berhubungan dengan

keterampilan teknis.<sup>11</sup> Penelitian lain juga menyebutkan bahwa keterampilan dapat diperoleh melalui pendidikan, pelatihan atau pengalaman yang ditanamkan ke dalam individu.<sup>12</sup>

Dalam mengikuti perkembangan kebijakan yang berlaku, peraturan dan / atau kemajuan teknologi, karyawan Puskesmas hanya mencapai penilaian cukup atau memenuhi ekspektasi. Hal ini mungkin dapat diperbaiki dengan ditingkatkannya sosialisasi karyawan terhadap kebijakan atau undang-undang yang berlaku.

### **Faktor Keahlian Berkomunikasi**

Kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan keahlian berkomunikasi memperoleh pencapaian melebihi ekspektasi.

Dari data yang didapatkan dari diketahui bahwa hampir setiap karyawan menjadi penanggung jawab program yang berbeda. Keaktifan setiap karyawan Puskesmas dalam berkontribusi pada suatu program kerja dapat mempengaruhi kemampuan berkomunikasi mereka.

Sejalan dengan penjelasan Mahajan (2015) bahwa keterampilan komunikasi tidak dapat diajarkan, namun dapat dikembangkan melalui pelatihan,

dedikasi, dan kerja keras yang layak. Semakin banyak waktu yang digunakan dalam mendengarkan, berbicara, membaca, dan menulis sangat membantu dalam meningkatkan keahlian berkomunikasi.<sup>13</sup>

### **Faktor Layanan Klien**

Kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan faktor layanan klien telah memenuhi ekspektasi.

Komitmen Puskesmas dalam pemenuhan layanan klien secara optimal tertuang dalam penyusunan misi Puskesmas, yaitu tertuang mengenai pemeliharaan dan peningkatan upaya kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau. Selain itu juga tertuang dalam tata nilai Puskesmas yang berprinsip pada penyediaan *service excellent* serta layanan yang cepat, tepat, tanggap, dan bersahabat. Hal ini sejalan dengan penelitian Somerville (2011) yang menunjukkan bahwa pentingnya kepemimpinan organisasi menciptakan dan menanamkan budaya organisasi berbasis layanan klien yang mencakup inovasi, kepercayaan, kolegialitas, pemberdayaan dan pengambilan risiko yang tepat yang memungkinkan peningkatan kualitas layanan klien.<sup>14</sup>

Pelaksanaan layanan klien yang telah memenuhi ekspektasi terlihat dalam program Puskesmas dalam memperoleh masukan dari masyarakat dan program peningkatan mutu pelayanan Puskesmas. Dalam upaya memperoleh masukan dari masyarakat ada beberapa program yang dilaksanakan, diantaranya adalah *survey* langsung ke pemukiman warga, ada kotak saran dan kotak puas-tidak puas yang ditempatkan di dalam lingkungan Puskesmas, penyediaan layanan telepon, dan koordinasi lintas sektor. Sedangkan dalam upaya peningkatan mutu, telah dibentuk tim manajemen mutu yang berperan dalam pembuatan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi berkaitan dengan mutu pelayanan Puskesmas.

Dalam pelaksanaan layanan klien tidak hanya cukup mencapai ekspektasi, namun dapat ditingkatkan terutama pada elemen-elemen pemecakan masalah seawal mungkin, keterampilan dalam melayani berbagai jenis klien, serta menanggapi semua permintaan klien dengan tepat waktu. Salah satu yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan komunikasi internal.

### **Faktor Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan**

Kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan faktor pemecahan masalah dan pengambilan keputusan telah memenuhi ekspektasi.

Dalam sebuah penelitian menjelaskan bahwa proses pemecahan masalah akan lebih mudah apabila dilakukan dengan mengeksplorasi dan menganalisis masalah secara sistematis. Sikap proaktif dan memperluas basis pengetahuan individu dengan menggunakan berbagai sumber informasi memungkinkan mereka untuk mengintegrasikan pengetahuan dan pendekatan lintas disiplin. Dengan semakin seringnya menghadapi suatu masalah, semakin tinggi pula tingkat inovatif dan kreatif seseorang.<sup>15</sup> Batista *et al.* (2005) menjelaskan bahwa perlunya berbagi pengalaman dan analisis dalam penyelesaian masalah, sehingga memungkinkan produksi pengetahuan yang memperkuat transformasi praktik pemecahan masalah.<sup>16</sup>

Pemecahan masalah secara sistematis sudah dilaksanakan di Puskesmas. Metode yang telah digunakan adalah *Root Cause Analysis* (RCA) seperti pada kasus kejadian flebitis di rawat inap, serta

penggunaan *Requirements Traceability Matrix* (RTM) dalam penyelesaian masalah dari kotak saran mengenai kurangnya tempat duduk dan lamanya antrian.

Kinerja karyawan berdasarkan kemampuan pemecahan masalah dan pengambilan keputusan ini masih dapat dioptimalkan. Salah satu cara adalah sosialisasi lebih lanjut mengenai penggunaan atau pemilihan metode penyelesaian masalah secara sistematis kepada seluruh karyawan.

Pada penelitian de Guzman dan Choi (2013), keahlian fungsional akan mempengaruhi komunikasi, kerja tim, pemecahan masalah, manajemen diri, dan kemampuan organisasi.<sup>17</sup> Sedangkan kerja tim juga dapat meningkatkan kemampuan pemecahan masalah.<sup>18</sup> Dalam hal ini, penguatan pada faktor kinerja yang lain, yaitu pada faktor keahlian fungsional dan kerja tim, dapat membantu dalam meningkatkan kemampuan pemecahan masalah dan pengambilan keputusan karyawan.

### **Faktor Inklusifitas**

Kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan faktor inklusifitas

memperoleh pencapaian melebihi ekspektasi.

Menurut Jayne dan Dipboye (2004), ada beberapa program yang mencakup inklusifitas, diantaranya adalah:

- Pengaturan komposisi tenaga kerja.
- Pengembangan hubungan eksternal.
- Mengikutsertakan dalam pelatihan.
- Pembuatan struktur internal untuk mempertahankan program.<sup>19</sup>

Dalam pelaksanaan di Puskesmas, inklusifitas dapat dilihat dari penunjukan atau pemberian kesempatan bagi setiap karyawan untuk berkontribusi dalam suatu program. Berkaitan dengan pengembangan hubungan eksternal dengan kelompok di luar organisasi, Puskesmas mempunyai program pengembangan partisipasi aktif bagi seluruh komponen masyarakat, baik itu bagi lintas sektor, organisasi profesi, ataupun organisasi masyarakat. Selain itu, mengikutsertakan karyawan dalam berbagai pelatihan juga merupakan usaha Puskesmas dalam membangun lingkungan yang inklusif.

### **Faktor Komitmen terhadap Kualitas**

Kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan faktor komitmen terhadap kualitas adalah telah memenuhi ekspektasi.

Dengan adanya komitmen kepemimpinan, implementasi penuh budaya keselamatan, dan peningkatan dalam penerapan alat dan metode secara menyeluruh dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan.<sup>20</sup> Penelitian Javed (2015) juga menyebutkan bahwa manajemen kualitas merupakan tanggung jawab manajemen puncak.<sup>21</sup> Dalam upaya ini, peran kepemimpinan di Puskesmas adalah dengan memonitoring dan membentuk tim khusus dalam peningkatan kualitas pelayanan, yaitu tim manajemen mutu yang berbasis *patient safety*.

Dalam usaha meningkatkan kualitas komitmen, elemen-elemen yang perlu diperhatikan adalah akuntabilitas yang dapat mengembangkan usaha tim, produktivitas dan kualitas sesuai target, serta keaktifan dalam mengembangkan sumber daya. Oleh karena itu, keikutsertaan karyawan dalam pelatihan-pelatihan yang mendukung peningkatan kompetensi, dapat dikembangkan dalam menunjang peningkatan kualitas individu.

### **Faktor Kolaborasi dan Kerja Tim**

Kinerja karyawan Puskesmas berdasarkan nilai kolaborasi dan kerja tim memperoleh pencapaian melebihi ekspektasi.

Pengembangan kolaborasi dan kerja tim di Puskesmas dapat dilihat dari pembentukan tim pada setiap program yang dilaksanakan, dan telah tersusunnya uraian tugas yang jelas bagi karyawan Puskesmas. Hal tersebut seperti dijelaskan oleh Xiao *et al.* (2013), keberhasilan strategi peningkatan kerja tim tergantung pada bagaimana sistem yang lebih besar mendukung tim. Definisi peran yang jelas, pelatihan bersama, komunikasi terstruktur, dan pemahaman tujuan bersama adalah beberapa karakteristik yang mendukung pengembangan kolaborasi dan kerja tim.<sup>22</sup>

Keahlian fungsional akan mempengaruhi komunikasi, kerja tim, pemecahan masalah, manajemen diri, dan kemampuan organisasi.<sup>17</sup> Kerja tim juga dipengaruhi oleh komitmen, interdependensi, keahlian interpersonal, komposisi tim yang sesuai, dan komunikasi.<sup>18</sup> Hal ini menjelaskan bahwa perbaikan pada faktor kinerja yang lain

(keahlian fungsional, komunikasi, dan komitmen) dapat meningkatkan nilai kolaborasi dan kerja tim

### **Hubungan Karakteristik Responden dengan Faktor Kinerja**

Dalam uji regresi berganda didapatkan nilai signifikansi jenis kelamin (sig. 0,319), usia (sig. 0,795), profesi (sig. 0,174), dan masa kerja (sig. 0,558) memiliki signifikansi  $>0,05$  yang berarti bahwa jenis kelamin, usia, profesi, dan masa kerja tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kinerja. Sedangkan untuk variabel pendidikan memiliki t hitung 3.139 dengan sig. 0,003 ( $p < 0,05$ ) yang bermakna bahwa pendidikan berpengaruh secara parsial positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi tingkat kinerja karyawan dan sebaliknya.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Beyhan (2008) bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan dengan kesiapan kerja dan kinerja karyawan. Namun, tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, usia, dan status perkawinan terhadap kinerja dan kesiapan kerja.<sup>23</sup> Thomas *et al.* (2010)

juga menjelaskan bahwa pendidikan secara positif mempengaruhi kinerja tugas inti, selain itu juga berhubungan positif dengan kreativitas dan perilaku.<sup>24</sup> Dalam penelitian lain juga menjelaskan bahwa kinerja tidak boleh berfokus hanya pada pengalaman kerja. Dalam penelitiannya, diperoleh korelasi terkecil pengalaman kerja terhadap kinerja kontekstual. Dalam penilaian kinerja karyawan harus didasarkan pada usia, kualifikasi pendidikan, pengalaman kerja dan peringkat pekerjaan.<sup>25</sup>

### **SIMPULAN**

Penilaian kinerja karyawan Puskesmas menggunakan *Key Behavioral Indicators* telah memenuhi ekspektasi. Untuk penilaian kinerja berdasarkan faktor keahlian fungsional dan teknis, keahlian berkomunikasi, layanan klien, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan, serta kolaborasi dan kerja tim karyawan fungsional Puskesmas telah memenuhi ekspektasi, sedangkan penilaian kinerja berdasarkan faktor keahlian berkomunikasi, inklusifitas, dan komitmen karyawan Puskesmas termasuk dalam kategori melebihi ekspektasi.

Jenjang pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja

karyawan. Jenis kelamin, usia, profesi, dan masa kerja tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja karyawan.

Peneliti merekomendasikan kepada instansi terkait untuk peningkatan kinerja karyawan melalui peningkatan sosialisasi karyawan terhadap kebijakan atau undang-undang yang berlaku, sosialisasi dan pembagian ilmu mengenai penggunaan atau pemilihan metode penyelesaian masalah secara sistematis, perbaikan komunikasi internal, dan keikutsertaan karyawan dalam pelatihan-pelatihan yang mendukung peningkatan kompetensi.

Keterbatasan penelitian ini adalah terdapat banyak faktor-faktor dalam kinerja karyawan yang belum masuk dalam variabel penelitian, sehingga untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan variabel-variabel yang ada.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes, 2017. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Institusi Pemerintah Ditjen Pelayanan Kesehatan Tahun 2016*.
2. Schroeder, H., 2012. *The Importance of Human Resource Management in Strategic Sustainability: An Art and*

- Science Perspective*. J. Environ. Sustain. 2, 1–9. <https://doi.org/10.14448/jes.02.0004>
3. Aboazoum, H.M.E., Nimran, U., Musadieq, M.A., 2015. *Analysis Factors Affecting Employees Job Performance In Libya* 8.
4. Cheng, E.W., Li, H., Fox, P., 2007. *Job Performance Dimensions for Improving Final Project Outcomes*. J. Constr. Eng. Manag. 133, 592–599. [https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)0733-9364\(2007\)133:8\(592\)](https://doi.org/10.1061/(ASCE)0733-9364(2007)133:8(592))
5. Nes, H. van, 2014. *Performance Improvement – From Measurement To Action : Key Performance Indicators And Key Exception Indicators*. <https://executivefinance.nl/wp-content/uploads/2015/02/FC201401081.pdf>
6. Cox, R.F., Issa, R.R.A., Koblegard, K., 2005. *Management’s Perception of Key Behavioral Indicators for Construction*. J. Constr. Eng. Manag. 131, 368–376. [https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)0733-9364\(2005\)131:3\(368\)](https://doi.org/10.1061/(ASCE)0733-9364(2005)131:3(368))
7. *Performance Factors & Behavior Indicators, 2016*. University of California. [https://hr.ucr.edu/docs/performance/2016\\_2017\\_performance\\_factors\\_behavior\\_indicators\\_4.12.16.pdf](https://hr.ucr.edu/docs/performance/2016_2017_performance_factors_behavior_indicators_4.12.16.pdf)
8. Ghozali, I. (2013) *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Edisi Ketujuh*. Semarang:Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
9. Siddiqui, M.N., 2014. *Success of an Organization is a result of Employees Performance*. Advances in Social Sciences Research Journal 1, 179–201. <https://doi.org/10.14738/assrj.14.280>
10. Tahsildari, A., Shahnaei, S., 2015. *Enhancing Organizational Effectiveness by Performance Appraisal, Training, Employee Participation, and Job Definition*. European Journal of Business and Management 9.
11. Mohd Salleh, K., Lisa Sulaiman, N., 2015. *Technical Skills Evaluation Based on Competency Model for Human Resources Development in Technical and Vocational Education*. Asian Soc. Sci. 11. <https://doi.org/10.5539/ass.v11n16p74>
12. Ogundele, 2013. *The Place of Technical Education towards Skill Acquisition to National Development*. IOSR J. Res. Method Educ. IOSRJRME 3, 73–76. <https://doi.org/10.9790/7388-0357376>

13. Mahajan, R., 2015. *The Key Role Of Communication Skills In The Life Of Professionals* 4
14. Somerville, K., 2011. *Strategies to improve client service: Exemplars in the Canadian federal government* 16, 16
15. Kadir, Z.A., Abdullah, N.H., Anthony, E., Salleh, B.M., Kamarulzaman, R., 2016. *Does Problem-Based Learning Improve Problem Solving Skills?—A Study among Business Undergraduates at Malaysian Premier Technical University*. *Int. Educ. Stud.* 9, 166.  
<https://doi.org/10.5539/ies.v9n5p166>
16. Batista, N., Batista, S.H., Goldenberg, P., Seiffert, O., Cecí, M., 2005. *Problem-Solving Approach In The Training Of Health Care Professionals*. *Rev Saúde Pública* 7.
17. De Guzman, A.B., Choi, K.O., 2013. *The Relations Of Employability Skills To Career Adaptability Among Technical School Students*. *J. Vocat. Behav.* 82, 199–207.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.01.009>
18. Tarricone, P., Luca, J., 2002. *Successful teamwork: A case study* 7.
19. Jayne, M.E.A., Dipboye, R.L., 2004. *Leveraging diversity to improve business performance: Research findings and recommendations for organizations*. *Hum. Resour. Manage.* 43, 409–424.  
<https://doi.org/10.1002/hrm.20033>
20. Chassin, M.R., Loeb, J.M., 2011. *The Ongoing Quality Improvement Journey: Next Stop, High Reliability*. *Health Aff. (Millwood)* 30, 559–568.  
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2011.0076>
21. Javed, S., 2015. *Impact of Top Management Commitment on Quality Management* 5, 5.
22. Xiao, Y., Parker, S.H., Manser, T., 2013. *Teamwork and Collaboration*. *Rev. Hum. Factors Ergon.* 8, 48.
23. Beyhan, E., 2008. *The Impact Of Higher Education On The Job Preparedness And Job Performance Of Turkish National Police Officers*. 187
24. Thomas, J.P., Whitman, D.S., Viswesvaran, C., 2010. *Employee proactivity in organizations: A comparative meta-analysis of emergent proactive constructs*. *J. Occup. Organ. Psychol.* 83, 275–300.

<https://doi.org/10.1348/096317910x502359>

25. Cyprian, U., Mercy, U., 2017. *Demographic Variables and Job Performance of Librarians in University Libraries in South East Nigeria* 25