

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Puskesmas merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan (UPTS) yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja dan mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat tergantung pada faktor fundamental manajemen SDM. Pencapaian pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah perencanaan yang baik dan tertata rapi, pelaksanaan yang sesuai dengan perencanaan, penunjang kegiatan yang memadai, pencatatan dan pelaporan yang tepat. Pencapaian tersebut sangat terkait dengan faktor manajemen sdm yang baik khususnya pada puskesmas akan sangat berpengaruh pada pelaksanaan pelayanan.

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, *preventif*, kuratif, maupun *rehabilitative* dan paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, dan atau pemerintah daerah. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa yang disebut sebagai Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan

Perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotive* dan preventif di wilayah kerjanya.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas, tepat waktu, dan tepat menjadi tuntutan masyarakat saat ini, seiring dengan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat yang lebih tinggi akan hak dan kewajibannya sebagai seorang warga negara. Dalam hal ini peranan dokter, perawat dan bidan dalam upaya kesehatan masyarakat sangat penting, karena sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan baik secara preventif maupun promotif dalam menekankan penyembuhan beragam jenis penyakit di masyarakat. Pengelolaan kesehatan dan pembinaan masyarakat yang sehat memerlukan pendekatan holistik yang lebih luas, menyeluruh, dan dilakukan secara kolektif dan tidak individual.

Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan kesehatan maupun tidak untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan harus mampu mengajak, memotivasi dan memberdayakan masyarakat, mampu melibatkan kerja sama lintas sektoral, mampu mengelola sistem pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif, mampu menjadi pemimpin, pelopor, pembinaan dan teladan hidup sehat. Dalam pembinaan dan pemberdayaan masyarakat yang sangat penting adalah bagaimana mengajak,

mengkoordinasikan dan menggerakkan masyarakat untuk dapat tertarik dan bertanggung-jawab atas kesehatan mereka sendiri.

Sumber daya manusia di bidang kesehatan dituntut untuk terus meningkatkan kompetensi maka bisa menjadi tenaga yang profesional sesuai dengan bidangnya. terutama Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan secara langsung ke masyarakat; seperti, dokter, perawat, bidan ataupun tenaga kesehatan penunjang lainnya. Peningkatan kompetensi itu didapatkan melalui pendidikan dan pelatihan yang terus-menerus, berkaitan dengan keahlian yang dimilikinya. Keberhasilan pelaksanaan tugas puskesmas sangat bergantung kepada pengelolaan Puskesmas, oleh karena itu para tenaga Kesehatan terutama perawat harus diberikan pelatihan yang cukup memadai.

Bimbingan teknis (bimtek) atau pelatihan pegawai mempunyai peran penting dalam mencapai tujuan suatu organisasi. Berkaitan dengan hal tersebut, diharapkan dengan mengikuti kegiatan pelatihan seperti bimtek kesehatan, diklat kesehatan, sosialisasi, workshop dan seminar yang akan kami adakan Guna membantu meningkatkan professionalism ASN Kesehatan. Professional tidak pernah lepas dari kata kompetensi, sesuatu yang mutlak harus dimiliki oleh sumber daya manusia (SDM), terutama bagi aparatur Negara, khususnya aparatur di bidang Kesehatan.

Melihat dari sudut pandang lain pengalaman kerja sendiri sering berkaitan dengan bagaimana kinerja yang dimiliki seseorang dalam melaksanakan tugasnya. Pengalaman bisa diartikan memakai kemampuan dan kecakapan karyawan pada melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya. Pengalaman kerja tak hanya

ditinjau dari sudut keterampilan, keahlian, dan kemampuan yang dimiliki saja, akan tetapi pengalaman kerja mampu kita lihat berdasarkan pengalaman seorang yang mempunyai lamanya masa bekerja pada suatu instansi. Semakin kaya pengalaman yang dimiliki akan semakin terampil dalam menjalankan pekerjaannya. Dalam mengukur taraf pengalaman yang dimiliki mampu dilihat menggunakan pengetahuan yang dimiliki serta keterampilan dikuasai oleh seseorang karyawan. Semakin banyak suatu pengalaman maka keterampilannya semakin meningkat. Apabila diartikan, pengalaman kerja disini disimpulkan menjadi tolak ukur lamanya waktu atau masa kerjanya untuk mendapatkan pengetahuan, keterampilan serta karakter seseorang yang sesuai pada frekuensi dan jenis tugasnya.

Lamanya masa kerja seorang pegawai tentu saja dapat menjadi acuan untuk melihat bagaimana seorang pegawai tersebut dalam bekerja. Semakin lama waktu seorang pegawai dalam bekerja pada suatu instansi maka semakin banyak pula pengalaman serta pengetahuan yang dia miliki tentang instansi tersebut. Pegawai yang memiliki masa kerja yang lama akan disebut sebagai pegawai senior. Senioritas sendiri merupakan salah satu dari poin yang dinilai suatu Perusahaan dalam memberikan program promosi jabatan. Taraf senioritas pegawai sendiri dapat bersifat indikatif terhadap kesuksesan perusahaan maupun organisasi, dalam artian kenaikan jabatan/taraf senioritasnya menunjukkan masa kerjanya yang lebih lama.

Kompetensi SDM dapat digolongkan menjadi: (a) *skills*/keahlian: keahlian yang ditunjukkan (kemampuan untuk membuat presentasi yang efektif, atau untuk melakukan negosiasi dengan berhasil), (b) *knowledge*/pengetahuan: akumulasi dari

informasi dalam area keahlian tertentu (akunting, MSDM), (c) *self concepts*/konsep diri: sikap, nilai-nilai, dan imej diri, (d) *traits*/sifat: disposisi umum untuk berperilaku dalam cara tertentu (misalnya fleksibilitas), dan (e) *motives*/motivasi: cara berfikir yang mendorong perilaku (misalnya dorongan untuk berprestasi, afiliasi).

Kompetensi merupakan karakteristik yang mendasari seseorang dan berkaitan dengan efektifitas kinerja individu dalam pekerjaannya. Dari pengertian tersebut kompetensi seorang individu merupakan sesuatu yang melekat dalam dirinya yang dapat digunakan untuk memprediksi tingkat kinerjanya. Sesuatu yang dimaksud bisa menyangkut motif, konsep diri, sifat, pengetahuan maupun kemampuan/keahlian. Kompetensi didasarkan pada standar kinerja yang telah ditetapkan, keterampilan, pengetahuan, sikap kerja dan kemampuan seseorang untuk menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas. Kompetensi sering menjadi acuan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan masyarakat untuk memberikan pelayanan secara maksimal kepada masyarakat itu sendiri.

Berdasarkan data pedoman SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Kompetensi yang harus dimiliki oleh dokter puskesmas dalam melakukan pelayanan kesehatan jiwa diantaranya:

- 1) Melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa;
- 2) Melakukan wawancara psikiatrik;
- 3) Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan ansietas;
- 4) Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan depresi;
- 5) Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan psikotik;

- 6) Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak;
- 7) Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan demensia pada lansia;
- 8) Melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatrik;
- 9) Melakukan sistem rujukan;
- 10) Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan jiwa;

Selain itu, kompetensi yang dimiliki oleh Perawat dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan jiwa yaitu:

- 1) Membuat pengkajian kesehatan biopsikososial budaya dan spiritual;
- 2) Merancang dan mengimplementasikan rencana tindakan untuk klien dan keluarga dengan masalah kesehatan;
- 3) Berperan serta dalam aktivitas pengelolaan kasus;
- 4) Memberi pedoman pelayanan kesehatan untuk individu, keluarga, kelompok untuk menggunakan sumber yang tersedia di masyarakat;
- 5) Meningkatkan dan memelihara kesehatan mental serta mengatasipengaruh gangguan jiwa melalui penyuluhan dan konseling;
- 6) Memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami penyakit fisik dengan masalah psikologis dan gangguan jiwa dengan masalah fisik;
- 7) Mengelola dan mengkoordinasi sistem pelayanan yang mengintegrasikan kebutuhan klien keluarga dan staf.

Dapat disimpulkan bahwa kompetensi diatas adalah kompetensi yang wajib dimiliki oleh tenaga kesehatan puskesmas terutama dokter, dan Perawat pusesmas

dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan Jiwa Di puskesmas, sementara 80 % tenaga kesehatan puskesmas belum dilaksanakan pelatihan yang sesuai dengan standar. Tenaga kesehatan belum terlatih untuk melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien gangguan jiwa sehingga diagnosa penyakit sulit untuk ditegakkan dan perawat sulit untuk memberikan asuhan keperawatan karena komunikasi yang dilakukan pada pasien dengan gangguan jiwa berbeda dengan pasien lain sehingga terapi tidak bisa diberikan. Begitupun untuk penemuan kasus secara dini sulit ditemukan akibatnya masalah kesehatan jiwa belarut-larut dan masalah kesehatan jiwa bahkan pasien bisa terjadi perilaku kekerasan pada orang lain (amuk) dan perilaku kekerasan pada diri sendiri akibatnya angka kejadian bunuh diri meningkat.

Dilihat dari segi kualitas SDM Medis di pelayanan dasar tenaga kesehatan harus mampu melakukan deteksi dini dan penatalaksanaan masalah kesehatan jiwa pada pasien yang datang berobat. Telah dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kemampuan tenaga Dokter, Perawat, Bidan melalui pelatihan namun belum semua petugas mendapatkan kesempatan mengikuti pelatihan yang dimaksud. Dari 40 Puskesmas ada 40 orang pengelola yang sudah dilatih Asuhan Keperawatan Jiwa namun belum memenuhi pelatihan yang ideal sesuai standar baik Jam Pelajaran dan waktu yang dibutuhkan. Untuk pelatihan Deteksi dini Gangguan jiwa sudah ada 40 orang dokter dan 40 orang Perawat terakhir dilatih tahun 2019. Sedangkan untuk Pelatihan jiwa secara komprehensif baru 2 orang Dokter dan 2 Perawat dari 40 Puskesmas.

Peningkatan kinerja tidak terjadi dengan sendirinya, melainkan terbentuk karena kemampuan/ *ability*, Motivasi/ *Motivation* dan situasi kerja/ *work situation*. Faktor kemampuan merujuk pada kapasitas individu yang terbentuk dari perangkat kemampuan intelektual dan dan fisik (Robbins;2001:46). Kemampuan itu menurut Edwin B. Flippo dikutip oleh Jurnal (2004:4) dapat dicapai melalui suatu proses pendidikan dan latihan.

Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi, pegawai juga harus dimotivasi dalam melaksanakan pekerjaannya agar perubahan yang berorientasi pada kualitas merupakan kegiatan yang diinginkan dan diupayakan bersama. Motivasi kerja disamping tumbuh dari setiap individu juga karena adanya rangsangan yang timbul dari sekelilingnya ataupun dari organisasi secara berkesinambungan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya berikut Pencapaian Kinerja Pelayanan kesehatan prioritas berdasarkan standar pelayanan minimal Bidang kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya periode Tahun 2020 s.d 2021 sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 04 tahun 2019, dapat dilihat pada Tabel 1.1, berikut ini.

Tabel 1. 1
Pencapaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal Dinas Kesehatan
Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020-2021

No	Indikator SPM	Satuan	Capaian		Target	
			2020	2021	2022	2022
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	91.25	93,94	99	100
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	94.84	98,79	98,6	100
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	99.69	103,97	98	100

No	Indikator SPM	Satuan	Capaian			Target
			2020	2021	2022	2022
4	Pelayanan kesehatan balita	%	75.6	88,26	91,18	100
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	78.02	89,76	67,42	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (usia 15-59) tahun	%	100	42,06	83	100
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (usia 60 tahun keatas)	%	72.8	73,17	85	100
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	%	100	100	81	100
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	%	100	100	77	100
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	%	88,18	86,20	88,96	100
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	%	100	100	100	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	%	99,34	99,52	66,17	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Tasikmalaya, 2023

Dari Tabel 1.1 di atas dapat dilihat indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan yang capaiannya masih rendah yaitu setiap warga Negara Indonesia usia 15 tahun s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, dimana capaiannya adalah 42,06%. Pada Tahun 2021 di Kabupaten Tasikmalaya jumlah warga negara Indonesia usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sebanyak 517.778 orang dan jumlah warga negara Indonesia usia 15-59 tahun di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 1.231.094 orang,

sehingga capaian skrining kesehatan sesuai standarnya baru sebesar 42,06%. Selanjutnya indikator SPM bahwa setiap warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, dimana capaiannya adalah 73,17%. Pada Tahun 2021 di Kabupaten Tasikmalaya jumlah warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sebanyak 113.124 orang dan jumlah warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 154.607 orang, sehingga capaian skrining kesehatan sesuai standarnya baru sebesar 73,17%. (Renja, Dinas Kesehatan Kab. Tasikmalaya, 2023).

Begitu juga dengan pencapaian kinerja pelayanan pada orang dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tahun 2021 sebesar 88,18 %, dengan sasaran ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat) sebanyak 1664 orang , dan jumlah ODGJ yang ditemukan 1887 orang dari seluruh puskesmas yang berada diwilayah kabupaten Tasikmalaya. Pencapaian indikator kinerja pada pelayanan ODGJ tahun 2022 sebesar 86,2 % dari sasaran ODGJ sebanyak 1967 dan odgj yang ditemukan sebanyak 2282 orang. Hal ini menunjukan bahwa standar pelayanan minimal belum tercapai 100%.

Data Riskesdas 2018 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dilakukan pada 300.000 sampelrumah tangga (1.2 juta jiwa) di 34 provinsi, 416 kabupaten, dan 98 kota. Dari sejumlah data dan informasi kesehatan, poin tentang gangguan jiwa, mengungkap peningkatan proporsi cukup signifikan. Sebab, jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 naik dari 1,7 persen menjadi 7 persen. Artinya per 1.000 rumah

tangga terdapat 7 rumah tangga yang ada ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat. Penyelenggaraan program kesehatan jiwa merupakan salah satu amanah undang-undang no 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Baik melalui upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Berbagai permasalahan kesehatan jiwa telah diidentifikasi dan perlu ditanggulangi dan gangguan jiwa berkaitan dengan kondisi disabilitas, gangguan kesehatan fisik, penggunaan nafza bahkan berakibat bunuh diri. Sehingga puskesmas wajib untuk menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.

Fenomena yang terjadi terkait dengan program kesehatan jiwa di Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya diantaranya keterbatasan dari tenaga medis. Pemasalahan ini memang sangat klasik, oleh karena itu dalam upaya penyelenggaraan kesehatan jiwa diantaranya perlu adanya peningkatan SDM atau tenaga medis baik secara kuantitas maupun kualitas. Dari segi kuantitas jumlah tenaga kesehatan sangat kurang hanya dilakukan oleh 1 orang dokter dan 1 orang perawat kesehatan jiwa, dimana jumlah dokter yang terbatas hanya 1 orang atau 2 orang tenaga fungsional dokter yang tidak hanya melasanakan pelayanan kesehatan jiwa saja tetapi program kesehatan lain dan pelayanan puskesmas baik dalam gedung dan luar gedung puskesmas.

Fenomena lainnya berdasarkan observasi yaitu bahwa job deskripsi masing-masing pegawai seringkali tumpang tindih, misalnya tenaga perawat tidak hanya melaksanakan 1 program saja melainkan beberapa program lainnya bisa 2, 3 atau bahkan 5 proram sekaligus bahkan harus menyediakan waktu khusus diluar jam kerja untuk melakukan kunjungan rumah, pemberian obat, upaya kesehatan yang

berbasis masyarakat bahkan tidak jarang yang mendapat panggilan dimalam hari ketika mendapatkan pasien ngamuk yang meresahkan warga atau melakukaroses rujuk pasien ODGJ. Berikut ini adalah data tenaga kesehatan yang ada diwilayah kabupaten Tasikmalaya data terakhir pada tahun Tabel 2022.

Tabel 1. 2
Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022

No	Tenaga Kesehatan	Puskesmas	RSUD SMC	RSIA Respati	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Dokter Spesialis	0	25	5	30
2	Dokter Umum	93	24	8	125
3	Dokter Gigi	27	3	-	30
4	Dokter Gigi Spesialis	-	1	-	1
5	Perawat	787	271	31	1.089
6	Bidan	1.002	116	18	1.136
7	Kesehatan Masyarakat	85	11	3	99
8	Kesehatan Lingkungan	41	4	-	45
9	Gizi	62	5	1	68
10	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	72	31	5	108
11	Tenaga Teknik Biomedik Lainnya	-	13	-	13
12	Keterapian Fisik	-	2	-	2
13	Keteknisian Medik	93	21	5	119
14	Tenaga Teknis Kefarmasian	48	23	4	75
15	Apoteker	50	11	1	62

Sumber: Profile Dinas Kesehatan Kab. Tasikmalaya, 2023

Selain itu juga terdapat beberapa kendala yang dihadapi puskesmas, yakni belum maksimalnya pelaksanaan pelatihan secara terpadu dan komprehensif yang sesuai dengan standar, salah satu permasalahannya adalah anggaran yang

terbatas karena program jiwa walaupun termasuk sebagai standar pelayanan minimal belum merupakan yang prioritas sehingga hanya sedikit alokasi biaya untuk penyelenggaraan program. Selanjutnya terdapat beberapa pekerjaan tidak sesuai dengan tupoksi dikarenakan keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dengan kompetensi tenaga kesehatan sehingga ada beberapa pekerjaan yang seharusnya dilakukan oleh perawat tetapi dilakukan oleh bidan, hal ini dikarenakan keterbatasan tenaga dan juga penyebaran tenaga di setiap puskesmas yang tidak merata. Kesadaran dalam memotivasi diri juga masih kurang optimal, indikasinya yaitu terdapat sebagian pegawai yang kurang mempunyai keberanian dalam bertindak dan mengembangkan diri dalam melakukan tindakan keperawatan jiwa, lamanya bekerja, jam terbang dan pengalaman dalam menangani gangguan jiwa akan sangat berpengaruh pada kinerja pengelola program.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pengalaman kerja, kompetensi, motivasi secara simultan maupun parsial berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Karyawan di PT. Hasjrat Abadi Tendea Manado (Riscy S. Ratulangi, 2016). Penelitian terdahulu lainnya mengungkapkan bahwa hasil analisis terbukti bahwa variabel pengalaman kerja dan kompetensi berpengaruh secara simultan terhadap kinerja karyawan pada CV. Asha Graha Kediri (Suseno Hendratmoko, 2022).

Berdasarkan fenomena yang terjadi tersebut, perlu kiranya melakukan penelitian di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya tentang sejauhmana pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi memengaruhi terhadap kinerja pegawai, yang akan dituangkan dalam penelitian tesis dengan judul:

“Pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi Sebagai Faktor Penentu Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah pokoknya dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- 1) Bagaimana pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;
- 2) Bagaimana pengaruh pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi secara parsial terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;
- 3) Bagaimana pengaruh pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi secara simultan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan indentifikasi masalah di atas, maka tujuan penelitian ini, antara lain.

- 1) Untuk mengetahui bagaimana pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;
- 2) Untuk mengetahui bagaimana pengaruh pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi secara parsial terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya;

- 3) Untuk mengetahui bagaimana pengaruh pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi secara simultan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya.

1.4 Kegunaan Hasil Penelitian

Dari tujuan yang telah ditetapkan di atas, maka manfaat yang diharapkan baik secara teoritis maupun praktis dari penelitian ini adalah

1.4.1 Pengembangan Ilmu

Penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan kontribusi yang berharga terutama kajian bidang ilmu manajemen sumber daya manusia khususnya mengenai pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi dan motivasi dalam kaitannya dengan kinerja pegawai yang terjadi di lapangan. Selain itu dapat dijadikan sebagai pembandingan atau kritikan terhadap penelitian sebelumnya yang membahas materi manajemen sumber daya manusia apabila terdapat hal-hal yang tidak selaras dengan hasil penelitian yang saat ini dilakukan.

1.4.2 Terapan

Kegunaan penelitian juga diharapkan dapat menjadi bahan rujukan bagi praktisi. Adapun kegunaan terapan penelitian ini yaitu:

- 1) Bagi Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya,

Hasil penelitian ini diharapkan akan dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengevaluasi dan mengambil kebijakan dalam pelaksanaan pengembangan pegawai dan juga dijadikan dasar untuk menutup kelemahan-kelemahan yang terjadi akibat munculnya berbagai masalah dalam organisasi sehingga dapat diambil solusi yang tepat guna mencapai tujuan organisasi.

2) Dasar Penelitian Lanjutan

Untuk peneliti-peneliti yang tengah melakukan penelitian, dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk penelitian lebih lanjut dengan mengganti atau menambah salah satu variabel dari penelitian yang telah dilakukan, baik untuk variabel bebas maupun variabel terikat.

1.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tasikmalaya dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dengan melibatkan seluruh puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Tasikmalaya yang berjumlah 40 Puskesmas.

1.5.2 Waktu Penelitian

Rencana penelitian yang dilakukan oleh penulis untuk penulisan tesis adalah selama 7 (tujuh) bulan, terhitung yaitu mulai bulan November 2023 sampai dengan bulan Juni 2024, dengan perincian jadwal penelitian dapat dilihat pada Lampiran.