

**SKRIPSI**

**PENGARUH *HUMAN CAPITAL* TERHADAP KINERJA  
PEGAWAI DI ERA DISRUPSI BIDANG KESEHATAN (Studi di  
UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022)**



Oleh:

**FITRI REVITA NURANNISA**

**NIM 201803025**

**PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
2022**

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH *HUMAN CAPITAL* TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI ERA DISRUPSI BIDANG KESEHATAN (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022)**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan  
dalam mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)



Oleh:  
**FITRI REVITA NURANNISA**  
**NIM 201803025**

**PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
TAHUN 2022**

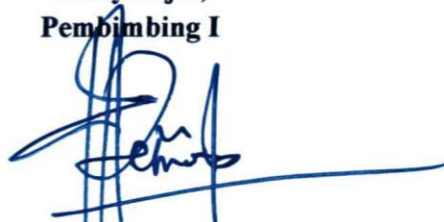
## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang

### SKRIPSI

**PENGARUH *HUMAN CAPITAL* TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI ERA DISRUPSI BIDANG KESEHATAN (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022)**

Menyetujui,  
Pembimbing I



(Retno Widiarini, S.KM.,M.Kes)  
NIDN:0728058103

Menyetujui,  
Pembimbing II



(Karina Nur, S.KM.,M.Kes)  
NIDN.0713068506

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat



(Avicena Sakufa Marsanti, S.KM.,M.Kes)  
NIDN.0717059101

## LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar S.K.M

Pada Tanggal 4 Juni 2022

Dewan Penguji

1. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)  
NIDN. 0217097601

(  )

2. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes  
NIDN. 0728058103

(  )

3. Karina Nur R, S.KM., M.Kes  
NIDN. 0713068506

(  )

Mengesahkan,  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Ketua,



  
Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)  
NIDN. 0217097601

## KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh *Human Capital* terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022) dengan lancar dan dapat diselesaikan tepat waktu.

Selama penyusunan skripsi ini, peneliti telah banyak mendapatkan bimbingan, dukungan serta bantuan dari berbagai pihak. Maka dalam kesempatan kali ini dengan segala kerendahan hati, peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan Ketua Dewan Penguji
2. Avicena Sakufa M, S.KM.,M.Kes selaku Kaprodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Retno Widiarini, S.KM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan arahan, masukan serta motivasi.
4. Karina Nur, S.KM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah memberikan arahan, masukan serta motivasi.
5. Pihak UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun yang telah memfasilitasi sebagai tempat penelitian.
6. Pihak Bangkesbangpol dan Dinas Kesehatan Kota Madiun yang telah memfasilitasi perizinan penelitian.

7. Orang tua dan Adik yang telah memberikan dukungan moril kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman AKK yang telah memberikan motivasi serta selalu bersama dalam suka dan duka dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat serta teman-teman S1 Kesehatan Masyarakat Angkatan 2018 yang telah memberikan dukungan, serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Boygroup EXO yang telah memberikan motivasi secara tidak langsung melalui karya-karyanya.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya.
12. Serta terimakasih untuk diri sendiri, yang sudah bertahan hingga saat ini.

Peneliti menyadari dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu peneliti senantiasa mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai referensi bagi semua pihak yang membutuhkan.

Madiun, 4 Juni 2022

Penyusun,

Fitri Revita Nurannisa  
NIM 201803025

## PERSEMBAHAN

Puja dan puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh *Human Capital* terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022). Dalam penyusunannya, peneliti telah memberikan yang terbaik untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, hasil akhir skripsi ini peneliti persembahkan kepada:

1. Arnan Prasetyo (Alm), selaku bapak dari peneliti. Teruntuk bapak yang kini senyumnya sudah tak bisa lagi kulihat, suaranya sudah tak bisa lagi kudengar, dan raganya sudah tak bisa lagi kugapai. Terimakasih pernah menjadi salah satu bagian terpenting dalam hidupku. Terimakasih karena pernah hadir dan menemani masa-masa kecil hingga awal kuliahku. Terimakasih sudah menjaga, mendidik, dan mengajarku banyak hal selama ini.
2. Endang Meliya, selaku ibu dari peneliti. Teruntuk mama, terimakasih telah menjadi sosok ibu maupun pengganti bapak dalam kehidupanku. Terimakasih juga karena telah bertahan sejauh ini meskipun saat kondisi sulit. Di masa depan, peneliti berjanji untuk terus membahagiakan dan menjadi anak yang hebat bagi mama.
3. Dhea Puspita Cahyaningtyas, selaku adik peneliti. Terimakasih karena selalu mendukung peneliti selama ini dan menjadi partner terbaik.

4. Teruntuk diriku sendiri, terimakasih telah bertahan dan tetap hidup sejauh ini. Semoga bisa tetap konsisten dalam mengejar cita-cita.



## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitri Revita Nurannisa

NIM : 201803025

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi dan Lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 4 Juni 2022



Fitri Revita Nurannisa  
NIM 201803025

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Fitri Revita Nurannisa

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Solok, 6 Januari 1999

Agama : Islam

Alamat : Jl. Flores No.11, Kota Madiun

Email : fitrirevita@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- 1) SD Oro-Oro Ombo (2005-2011)
- 2) SMPN 13 Madiun (2011-2014)
- 3) SMAN 6 Madiun (2014-2017)
- 4) STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun (2018-2022)

Riwayat Pekerjaan :

- 1) Founder Chloe Management (2017-2018)
- 2) Co-Founder Aedshop (2014-sekarang)

## ABSTRAK

Program Studi Kesehatan Masyarakat  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
2022

**Fitri Revita Nurannisa**

### **PENGARUH *HUMAN CAPITAL* TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI ERA DISRUPSI BIDANG KESEHATAN (STUDI DI UPTD PUSKESMAS TAWANGREJO MADIUN TAHUN 2022)**

119 Halaman + 23 Tabel + 2 Gambar + 9 Lampiran

Revolusi industri 4.0 telah mendorong puskesmas untuk turut masuk dan mengikuti era digital, seperti pengembangan *telemedicine* yang tersebar di beberapa puskesmas di Indonesia. Tercatat hingga tahun 2018 terjadi peningkatan yang pesat terhadap pengguna *telemedicine* dengan total 8 juta pengguna. Sebagai upaya untuk mengantisipasi era disrupsi, penting bagi organisasi puskesmas untuk dapat meningkatkan kinerja pegawainya. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Tawangrejo. Berdasarkan data SKP dari tahun 2016-2020 terjadi ketidakstabilan terkait kinerja pegawai. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan.

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun dengan jumlah 73 orang, responden yang dijadikan sampel berjumlah 42 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Teknik analisis data yang digunakan ialah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji regresi ordinal, untuk mengetahui pengaruh di kedua variabel.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima karena nilai sig 0,720, yang artinya tidak terdapat pengaruh antara *human capital* terhadap kinerja pegawai. Sedangkan besaran tidak ada pengaruh di kedua variabel diketahui berdasarkan nilai *Nagelkerke* yaitu 2,5%. Penelitian ini mengungkapkan, bahwa perlu adanya peningkatan kemampuan, keahlian, kemampuan serta keterampilan melalui pemberian pelatihan, studi banding hingga seminar yang diberikan oleh UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, sehingga pegawai dapat dengan mudah untuk beradaptasi di era disrupsi bidang kesehatan.

**Kata Kunci** : *Human Capital*, Kinerja Pegawai, Disrupsi Bidang Kesehatan  
**Kepustakaan** : 46 (2006-2021)

## ABSTRACT

Public Health Program  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
2022

**Fitri Revita Nurannisa**

### **THE EFFECT OF HUMAN CAPITAL ON PERFORMANCE OF EMPLOYEES IN THE ERA OF DISRUPTION IN THE HEALTH SECTOR (STUDY AT UPTD PUSKESMAS TAWANGREJO MADIUN, 2022)**

**119 Pages, 23 tables, 2 pictures and 9 enclosures**

**Background:** The industrial revolution 4.0 has encouraged puskesmas to enter and follow the digital era, such as the development of telemedicine spread in several health centers in Indonesia. It was recorded that until 2018 there was a rapid increase in telemedicine users with a total of 8 million users. As an effort to anticipate the era of disruption, it is important for puskesmas organizations to be able to improve the performance of their employees. This research was conducted at the UPTD Puskesmas Tawangrejo. Based on SKP data from 2016-2020 there was instability related to employee performance. This study aims to analyze the effect of human capital on employee performance in the era of disruption in the health sector.

**The methods of this research:** This type of research uses a quantitative approach with a cross sectional. The population in this study were all employees at the UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun with a total of 73 people, the respondents who were used as samples were 42 people. The sampling technique used is simple random sampling. The data analysis technique used is univariate analysis and bivariate analysis using ordinal regression test, to determine the effect on both variables.

**The Result:** The results of this study indicate that H0 is accepted because the value of sig 0.720, which means that there is no influence between human capital on employee performance. While the magnitude of no effect on the two variables is known based on the Nagelkerke value of 2.5%. This research reveals that it is necessary to increase the ability, expertise, abilities and skills through the provision of training, comparative studies to seminars provided by the UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, so that employees can easily adapt in the era of disruption in the health sector.

**Keywords : Human Capital, Employee Performance, Disruption in the Health Sector**

**Bibliography : 46 (2006-2021)**

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL LUAR</b> .....	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xx</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xxi</b>
<b>DAFTAR ISTILAH</b> .....	<b>xxii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>24</b>
<b>BAB I</b> .....	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah.....	9

1.3	Tujuan Penelitian.....	9
	1.3.1. Tujuan Umum .....	9
	1.3.2. Tujuan Khusus.....	9
1.4	Manfaat Penelitian.....	10
	1.4.1 Manfaat Teoritis .....	10
	1.4.2 Manfaat Praktis.....	10
1.5	Keaslian Penelitian .....	11
1.6	Perbedaan Penelitian.....	14
<b>BAB II .....</b>		<b>16</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>		<b>16</b>
2.1	Puskesmas .....	16
	2.1.1 Definisi Puskesmas.....	16
	2.1.2 Tujuan Puskesmas .....	17
	2.1.3 Fungsi Puskesmas.....	17
	2.1.4 Upaya Penyelenggaraan Puskesmas .....	18
2.2	Disrupsi Bidang Kesehatan .....	20
	2.2.1 Definisi Industri 4.0.....	20
	2.2.2 Era Digitalisasi 4.0 pada Sektor Kesehatan .....	20
	2.2.3 Inovasi dan Pemanfaatan Teknologi Kesehatan Era Digitalisasi 4.0	21
	2.2.4 Digitalisasi dalam Pelayanan Kesehatan di Era 4.0 .....	24
	2.2.5 Dasar Hukum Kesehatan Masyarakat pada Era Teknologi Informasi .....	25

2.3	<i>Human Capital</i> .....	26
2.3.1	Definisi <i>Human Capital</i> .....	26
2.3.2	Konsep <i>Human Capital</i> .....	28
2.3.3	Komponen <i>Human Capital</i> .....	29
2.3.4	Faktor yang Mempengaruhi <i>Human Capital</i> .....	32
2.3.5	Indikator <i>Human Capital</i> .....	33
2.4	Kinerja Karyawan.....	34
2.4.1	Definisi Kinerja Karyawan .....	34
2.4.2	Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan.....	35
2.4.3	Karakteristik Kinerja Karyawan.....	37
2.4.4	Dimensi dan Indikator Kinerja Karyawan .....	37
<b>BAB III .....</b>		<b>39</b>
<b>KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>		<b>39</b>
3.1	Kerangka Konsep .....	39
3.2	Hipotesis Penelitian .....	40
<b>BAB IV .....</b>		<b>41</b>
<b>METODE PENELITIAN .....</b>		<b>41</b>
4.1	Desain Penelitian .....	41
4.2	Populasi dan Sampel.....	41
4.2.1	Populasi.....	41
4.2.2	Sampel .....	42
4.3	Teknik Sampling .....	43
4.4	Kerangka Kerja Penelitian .....	43

4.5	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	45
4.5.1	Variabel Penelitian .....	45
4.5.2	Definisi Operasional .....	46
4.6	Instrumen Penelitian .....	48
4.7	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	49
4.7.1	Lokasi Penelitian .....	49
4.7.2	Waktu Penelitian .....	49
4.8	Sumber Data.....	49
4.9	Pengelolaan Data .....	50
4.10	Teknik Analisis Data .....	51
4.11	Etika Penelitian.....	52
<b>BAB V</b>	.....	<b>54</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	.....	<b>54</b>
5.1	Gambaran Umum UPTD Puskesmas Tawangrejo .....	54
5.1.1	Kondisi Geografis UPTD Puskesmas Tawangrejo.....	54
5.2	Hasil Penelitian.....	60
5.2.1	Analisis Univariat .....	60
5.2.2	Analisis Bivariat .....	64
5.2.3	Pembahasan.....	72
<b>BAB VI</b>	.....	<b>93</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	.....	<b>93</b>
6.1	Kesimpulan .....	93
6.2	Saran	93



<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>95</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>102</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian .....	11
Tabel 4. 1 Definisi Operasional.....	46
Tabel 5. 1 Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Tawangrejo Tahun 2022.....	56
Tabel 5. 2 Data Sarana dan Prasarana UPTD.....	57
Tabel 5. 3 Data Sarana Kesehatan Bersumberdaya .....	58
Tabel 5. 4 Data Sekolah di Wilayah Kerja UPTD.....	58
Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	60
Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Usia .....	61
Tabel 5. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	61
Tabel 5. 8 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Pegawai Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022.....	62
Tabel 5. 9 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja Pegawai Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022.....	63
Tabel 5. 10 Distribusi Responden Berdasarkan Bagian atau Unit Pegawai Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022.....	64
Tabel 5. 11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022.....	64
Tabel 5. 12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital dengan Indikator Pengetahuan.....	65
Tabel 5. 13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital dengan Indikator Keahlian .....	66
Tabel 5. 14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital dengan Indikator Kemampuan.....	66

Tabel 5. 15 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital dengan Indikator Keterampilan .....	67
Tabel 5. 16 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022.....	67
Tabel 5. 17 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Pegawai dengan Indikator Kualitas .....	68
Tabel 5. 18 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Pegawai dengan Indikator Kuantitas .....	69
Tabel 5. 19 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Pegawai dengan Indikator Tanggung Jawab .....	69
Tabel 5. 20 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Pegawai dengan Indikator Kerjasama.....	70
Tabel 5. 21 Tabulasi Silang Variabel Human Capital dan Kinerja Pegawai .....	71
Tabel 5. 22 Pengaruh Human Capital terhadap Kinerja .....	72
Tabel 5. 23 Pseudo R Square.....	72

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Faktor yang mempengaruhi <i>human capital</i> .....	33
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian .....	40

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	103
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	104
Lampiran 3 Petunjuk Pengisian Kuesioner .....	105
Lampiran 4 Petunjuk Pengisian .....	106
Lampiran 5 Surat Pengajuan Penelitian dari STIKES BHM Madiun .....	112
Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian dari Bangkesbangpol.....	112
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari DINKES Kota Madiun.....	113
Lampiran 8 Tabel Rekapitulasi Hasil Kuesioner.....	114
Lampiran 9 Hasil Analisis Data di SPSS for Windows.....	115
Lampiran 10 Lembar Persetujuan Perbaikan Skripsi .....	121
Lampiran 11 Kartu Bimbingan Tugas Akhir .....	122

## DAFTAR ISTILAH

<i>Ability</i>	: Kemampuan
<i>Artificial intelligence</i>	: Kecerdasan buatan
<i>Customer capital</i>	: Kecenderungan pelanggan
<i>Congenital and genetically inherited abilities</i>	: Kemampuan bawaan yang diwariskan secara genetik
<i>Disruption</i>	: Terjadinya perubahan besar-besaran
<i>E-Health</i>	: Aplikasi berbasis sistem informasi pada pelayanan kesehatan
<i>Experience</i>	: Pengalaman
<i>Expertise</i>	: Keahlian
<i>Fingerprint</i>	: Sidik jari
<i>Good Corporate governance</i>	: Tata kelola perusahaan yang baik
<i>Human capital</i>	: Modal manusia
<i>Individual Capability</i>	: Kemampuan individu
<i>Individual Motivation</i>	: Motivasi individu
<i>Input</i>	: Masukkan
<i>Intangible asset</i>	: Aset yang tak terlihat
<i>Knowledge</i>	: Pengetahuan

<i>Leadership</i>	: Kepemimpinan
<i>Pilot Project</i>	: Proyek percontohan
<i>Professional and technical know-how</i>	: Pengetahuan profesional dan teknis
<i>Return</i>	: Pengembalian
<i>Skill</i>	: Keterampilan
<i>Stem cell</i>	: Sel punca
<i>Telemedicine</i>	: Layanan medis online
<i>The Organizational Climate</i>	: Iklim organisasi
<i>Value</i>	: Nilai
<i>Workgroup Effectiveness</i>	: Efektivitas tim kerja

## DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Nasional
CPS	: <i>Cyber Physical System</i>
HCI	: <i>Human Capital Index</i>
HFIS	: <i>Health Facilities Information System</i>
IoT	: <i>Internet of Things</i>
IoS	: <i>Internet of Service</i>
IPC	: <i>Infection Prevention and Control</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
OECD	: <i>Economic Cooperation and Development Organization</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDMK	: Sumber Daya Manusia Kesehatan
SIKNAS	: Sistem Informasi Kesehatan Nasional
SIMPUS	: Sistem Informasi Manajemen Puskesmas
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SISRUTE	: Sistem Rujukan Terintegrasi
WEF	: <i>World Economy Forum</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SL/II/2004, Puskesmas merupakan suatu Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota di Indonesia yang menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menjadi suatu upaya pembangunan bidang kesehatan di wilayah kota atau kabupaten. Revolusi industri 4.0 telah mendorong puskesmas untuk turut masuk dan mengikuti era digital, seperti pengembangan *telemedicine* yang tersebar di beberapa puskesmas Indonesia. Tercatat antara tahun 2012-2018 setidaknya terdapat 35 puskesmas yang memberikan pelayanan seperti, teleradiology, teleekg, teleusg, dan tele konsultasi (Rahim, 2019).

Masuknya era digitalisasi di industri kesehatan Indonesia telah mempengaruhi pelayanan kesehatan, seperti penggunaan *telemedicine* yang dapat menjangkau pelayanan kesehatan secara mudah. Menurut Newman (2019) dalam (PERSI, 2020), pada tahun 2015 lebih dari 1 juta penduduk telah menggunakan *telemedicine*, tercatat hingga tahun 2018 mengalami peningkatan yang pesat hingga 7 juta pelanggan seluler. Sebagai contoh, pada aplikasi halodoc tercatat lebih dari 20 juta masyarakat telah memanfaatkan *platform* digital tersebut selama kuartal II tahun 2020,

lonjakan pengguna juga diakibatkan karena pandemi covid-19 saat itu (Bayu, 2020). Dengan adanya kemajuan teknologi tersebut, semua lapisan masyarakat bahkan yang tinggal di daerah terpencil dapat merasakan akses layanan medis yang berkualitas.

Selain itu, perkembangan *artificial intelligence* atau kecerdasan buatan turut membantu dalam pengambilan keputusan, penyimpanan rekam medis pasien, diagnosis, pengobatan serta pengembangan obat. Menurut *Economic Cooperation and Development Organization* (OECD), sekitar 20% pengeluaran di bidang kesehatan dunia terbuang sia-sia akibat pengobatan yang tidak diperlukan, sistem yang kurang akurat dan sebagainya. Hadirnya teknologi *artificial intelligence* dapat meminimalisir penyebab dengan cara memaksimalkan data yang ada agar dapat memberikan diagnosis yang lebih akurat, perawatan yang tepat serta pengambilan keputusan yang baik dalam segi kesehatan (Mammadov, Imanli and Huseyn, 2020).

Menurut Hidayah (2018) dalam penelitian (Putra, 2020) pada era yang penuh dengan kemajuan digitalisasi ini, peran sumber daya manusia kesehatan dihadapkan untuk terus beradaptasi, menciptakan inovasi, efektifitas dan kinerja terhadap SDM terkait agar dapat membawa organisasi puskesmas ke arah kemajuan yang inovatif. Era disrupsi telah mempengaruhi pola berpikir dan cara kerja SDM puskesmas. Berbagai isu dan tantangan terutama terkait dengan *big data*, keamanan data, peraturan dan sumber daya manusia, seharusnya tidak menjadi kendala bagi tercapainya sistem informasi

digital yang terstandarisasi. Sumber Daya Manusia memiliki peranan penting dalam mengembangkan sistem digitalisasi di puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hartati *and* Arfin, 2020) untuk dapat menghadapi era yang penuh perubahan secara mendadak, perlu adanya peningkatan kreativitas SDM sebagai upaya strategis dalam pembangunan yang lebih kompetitif.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, jumlah SDM di Indonesia sebanyak 1.463.452, dimana 73,30% nya merupakan tenaga kesehatan dan 26,70% tenaga penunjang kesehatan. Selain itu, jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit sebanyak 569.714 tenaga kesehatan dan 247.431 orang tenaga penunjang kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2020, tercatat setidaknya 193.979 sumber daya manusia kesehatan yang tersebar di seluruh penjuru Provinsi Jawa Timur. Data tersebut diperoleh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan di setiap kabupaten atau kota (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Dengan banyaknya sumber daya manusia kesehatan yang dimiliki Indonesia, penting bagi sebuah organisasi rumah sakit untuk mengupayakan antisipasi dalam menghadapi era disrupsi saat ini, dengan cara membangun serta meningkatkan kinerja pegawainya, agar dapat meminimalisir kinerja pegawai yang buruk dan tidak berdampak terhadap pencapaian tujuan organisasi.

Kinerja pegawai yang buruk akan mempengaruhi kepuasan pelanggan dan kinerja terhadap organisasinya. Selain itu, rendahnya kinerja pegawai juga dapat mengindikasikan turunnya semangat serta kegairahan dalam bekerja. Adapun kinerja pegawai dapat mempengaruhi kuantitas, kualitas, dan ketepatan waktu dalam upaya mencapai tujuan organisasi (Frimayasa *and* Lawu, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Darmawanto *and* Ariyanto, 2020) di Puskesmas Pasar Muara Bungo, dimana  $t$  hitung  $1.929 > t$  tabel  $1.671$  dapat disimpulkan secara parsial bahwa terdapat adanya hubungan yang terbilang positif serta signifikan dari kinerja pegawai pada kepuasan pasien. Adapun penelitian yang sebelumnya telah dilakukan (Notanubun, 2018) menunjukkan bahwa kinerja pegawai  $0,252$  dan efektivitas kepemimpinan  $0,762$ , sementara itu kinerja organisasi  $0,233$  dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa kinerja pegawai dan efektivitas kepemimpinan memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja organisasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bashir dan Ramay (2010) dalam penelitian (Abdillah *and* Rahmat, 2017), salah satu penyebab rendahnya kinerja pegawai secara kualitas maupun kuantitas dikarenakan tingginya perasaan tertekan yang dialami oleh karyawan di suatu organisasi terhadap pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oemar *and* Gangga, 2017), bahwa terdapat adanya hubungan yang terbilang positif dan juga kuat dari stress kerja pada kinerja pegawai, dengan nilai korelasi sebesar  $0,791$ , serta adanya nilai  $R$  sebesar  $0,624$  yang menunjukkan

arti bahwa 62,4% variabel kinerja dipengaruhi oleh stres kerja. Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, penting bagi organisasi puskesmas untuk dapat meminimalisir penyebab yang dapat memperburuk kinerja pegawainya.

UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun merupakan salah satu dari 6 puskesmas yang tersebar di Kota Madiun, dengan wilayah administrasi mencakup Kelurahan Tawangrejo, Kelurahan Rejomulyo, Kelurahan Pilangbango, dan Kelurahan Kelun. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS), tercatat hingga tahun 2021 jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja puskesmas tersebut mencapai 53.698 orang. Berdasarkan data Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) Puskesmas Tawangrejo Madiun dari tahun 2016-2020 mengalami ketidakstabilan dari tahun ke tahun. Sebagai contoh, pada tahun 2016 ke 2017 mengalami penurunan dari nilai rata-rata sebesar 83,8 menjadi 83,0. Pada tahun 2018 didapatkan rata-rata nilai SKP sebesar 85,3 sedangkan pada tahun 2019 mengalami penurunan yang signifikan menjadi 82,9 dengan persentase mencapai 2,68%. Terdapat beberapa penyebab terjadinya penurunan kinerja pegawai, salah satunya yaitu tidak tercapainya target UKP, dimana terdapat 5 dari 8 indikator yang belum tercapai target. Dikarenakan hal tersebut, diperlukan upaya untuk meningkatkan kinerja pegawai di lingkungan Puskesmas Tawangrejo Madiun.

Dalam meningkatkan kredibilitas organisasi, diperlukan upaya pengelolaan kinerja, seperti adanya pemberian diklat bagi pegawai untuk

meningkatkan kompetensi dan keahlian dalam pemanfaatan teknologi digital di puskesmas agar siap menghadapi era disrupsi bidang kesehatan (Rustandi, 2019). Selaras dengan penelitian yang sebelumnya telah dilaksanakan (Supatmi, Nimran *and* Utami, 2016), dimana uji regresi probabilitas lebih kecil dari 0,005 yang berarti pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Menurut Mathis (2000) dalam penelitian (Supatmi, Nimran *and* Utami, 2016) kinerja karyawan merupakan seberapa besar kontribusi yang diberikan kepada organisasi, meliputi: kuantitas, kualitas output, kehadiran serta sikap kooperatif karyawan. Selain memberikan pelatihan bagi para pegawai, salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kinerja organisasi yaitu, dengan mengelola *human capital* yang dimilikinya. Selaras dengan penelitian yang sebelumnya dilaksanakan (Ritonga, 2019), yakni terdapat pengaruh antara *human capital* terhadap kinerja karyawan PT.Mustika Asahan Jaya, dengan hasil regresi  $Y=2,203 + 0,515X_1$ . Nilai  $R^2=63,50\%$ .

Munculnya teori terkait human capital didasarkan oleh suatu pemikiran bahwa manusia merupakan aset yang tak terlihat atau intangible asset, di mana manusia memiliki banyak kelebihan seperti keterampilan yang apabila dipergunakan dan dibagikan dapat terus bertambah serta berguna bagi individu maupun organisasi (Rusdiana and Ibrahim, 2020). *Human capital* merupakan salah satu sumber keunggulan di dalam organisasi agar dapat menghadapi persaingan. Berdasarkan laporan yang dirilis oleh *World*

*Economy Forum* (WEF) terkait ranking daya saing 141 Negara di dunia, Indonesia berada pada peringkat 50 dimana turun 5 tingkat dari tahun lalu. Salah satu penyebab menurunnya persaingan adalah rendahnya kapasitas staf (SDM) di Indonesia. Hal ini terlihat pada indikator di bidang kesehatan, kapasitas (kemampuan) tenaga kerja yang dimiliki dan kemampuan mempekerjakan tenaga kerja tersebut di industri (Liputan 6, 2021).

*World Bank* juga mengeluarkan laporan terbaru terkait “*The Human Capital Index*”, dimana nilai index HCI Indonesia pada tahun 2020 sebesar 0,54 naik dari 0,53 pada tahun 2018 Adapun sektor kesehatan mencatatkan kenaikan yang signifikan. Hal ini diakibatkan dari kenaikan jumlah anak yang tidak mengalami stunting (Kemenkeu RI, 2020). Untuk itu, perlunya meningkatkan dan mengembangkan potensi *human capital* di Indonesia, agar dapat bersaing di kancah global. *Human capital* atau modal manusia merupakan kumpulan dari pengetahuan, kemampuan, keterampilan, dan keahlian yang dimiliki manusia (Gaol, 2014).

Faktor penunjang keberhasilan *Human Capital* diantaranya yaitu adanya peran pemimpin yang handal dengan kemampuan *leadership*, yang dapat menggerakkan seluruh *human capital* di dalam organisasi (Gaol, 2014). Selain itu, agar SDM yang berkualitas bisa tercipta maka perusahaan bisa memberikan adanya pelatihan terhadap SDM yang tersedia tersebut (Erwina, 2018). Selaras dengan penelitian yang sebelumnya telah dilaksanakan (Sukoco and Prameswari, 2017) salah satu upaya yang dilakukan oleh

perusahaan PT X yaitu dengan merancang dan melakukan program pengembangan karyawan guna meningkatkan kinerja karyawan di perusahaan tersebut.

*Human capital* merupakan unsur yang penting untuk menciptakan daya saing bagi perusahaan atau organisasi. Oleh karena itu, *human capital* memiliki peran yang vital sebagai komponen kunci untuk dapat mempengaruhi tinggi rendahnya kinerja pegawai di sebuah organisasi. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Ancok (2008) dalam penelitian (Kasmawati, 2017) bahwa manusia yang apabila kemampuannya dapat dikerahkan keseluruhan serta dikelola oleh perusahaan secara baik, akan menghasilkan kinerja yang luar biasa. Selain itu, banyak penelitian yang telah dilakukan dan menunjukkan keterkaitan antara *human capital* dengan kinerja karyawan. seperti yang dilakukan oleh (Prasetya, Utami and Prasetya, 2016), bahwa *human capital* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai.

Pengelolaan *human capital* yang baik akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam rangka peningkatan mutu, mendorong daya saing perusahaan serta mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi atau perusahaan. Selaras dengan penelitian yang sebelumnya telah dilaksanakan (Ismiyati, 2020) yang menunjukkan *human capital* memiliki pengaruh positif signifikan sebesar 84,3% terhadap kinerja organisasi, selain itu penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Ritonga, 2019) menunjukkan hasil bahwa



terdapat pengaruh antara *human capital* terhadap kinerja karyawan PT. Mustika Asahan Jaya, dengan hasil regresi  $Y=2,203 0,515X1$  dan Nilai  $R^2=63,50\%$ , dimana hal tersebut dapat meningkatkan daya saing perusahaan.

Untuk dapat meningkatkan kinerja pegawai yang baik perlu adanya pengelolaan *human capital* oleh perusahaan atau organisasi, sehingga dapat membawa puskesmas pada persaingan yang lebih kompetitif. Berdasarkan pemaparan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun dengan judul “**Pengaruh *Human Capital* terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022)**”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: bagaimanakah pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022).

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022).

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis *human capital* di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022
2. Menganalisis kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022
3. Menganalisis pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi puskesmas dalam menghadapi era disrupsi pada bidang kesehatan, untuk dapat mengelola *human capital* agar dapat meningkatkan kinerja pegawai di era yang penuh dengan perubahan digital saat ini.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, saran serta evaluasi bagi puskesmas agar dapat meningkatkan kinerja pegawainya dalam menghadapi era disrupsi bidang kesehatan.

#### **2. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pembelajaran bagi mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, terkait

kinerja pegawai puskesmas dalam menghadapi kemajuan atau perubahan terhadap bidang kesehatan.

### 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai referensi maupun media pembelajaran bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti terkait *human capital* terhadap kinerja pegawai puskesmas menghadapi disrupsi bidang kesehatan.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

Berikut ini beberapa penelitian terdahulu yang peneliti jadikan acuan atau referensi dalam melakukan penelitian terkait *human capital* dan kinerja pegawai.

#### Penelitian Terdahulu

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peliti	Judul Penelitian	Tempat dan Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
1.	Zuriani Ritonga	Analisis Pengaruh <i>Human Capital</i> terhadap Kinerja Karyawan	PT. Mustika Asahan Jaya, 2018	Metode analisis kuantitatif	Variabel bebas: <i>human capital</i> , variabel terikat: kinerja karyawan	Terdapat pengaruh antara <i>human capital</i> terhadap kinerja karyawan

No.	Nama Peliti	Judul Penelitian	Tempat dan Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
		pada PT. Mustika Asahan Jaya				PT. Mustika Asahan Jaya, dengan hasil regresi $Y=2,2030,515X1$ . Nilai $R^2=63,50\%$ .
2.	Martin Sari Putra, Nyoman Trisna Herawati	Pengaruh <i>human capital</i> , <i>structural capital</i> , <i>customer capital</i> dan <i>good corporate governance</i> terhadap profitabilitas perusahaan	Menggunakan data sekunder perusahaan yang terdaftar di BEI selama 2012-2015, seperti laporan keuangan dan laporan tahunan	Pendekatan penelitian kuantitatif	Variabel bebas: <i>human capital</i> , <i>structural capital</i> , <i>customer capital</i> , <i>good corporate governance</i> . Variabel terikat: profitabilitas	- <i>Human capital</i> berpengaruh signifikan terhadap profitabilitas dengan hasil uji t 0,002. - <i>structural capital</i> berpengaruh signifikan terhadap profitabilitas dengan hasil t 0,000. - <i>customer capital</i> memiliki pengaruh signifikan

No.	Nama Peliti	Judul Penelitian	Tempat dan Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
						<p>terhadap profitabilitas dengan hasil uji t 0,348</p> <p><i>-good corporate governance</i> tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap profitabilitas, dengan hasil t 0.681.</p> <p><i>-human capital, structural capital, customer capital, good corporate governance</i> memiliki pengaruh signifikan terhadap profitabilitas,</p>

No.	Nama Peliti	Judul Penelitian	Tempat dan Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
						dengan hasil uji f 0,000.
3.	Agtovia Frimayasa, Suparman Hi Lawu	Pengaruh Komitmen Organisasi dan <i>Human Capital</i> terhadap Kinerja pada Karyawan PT.Frisian Flag	PT. Frisian Flag, Tahun 2019	Metode Kuantitatif	Variabel bebas: Komitmen organisasi dan <i>human capital</i> , sedangkan variabel terikatnya kinerja karyawan.	Pada hasil koefisien korelasi (r) menunjukkan 0,714, hal ini berarti terdapat hubungan positif antara komitmen organisasi dan <i>human capital</i> terhadap kinerja karyawan.

### 1.6 Perbedaan Penelitian

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh (Ritonga, 2019) yaitu terkait analisis pengaruh *human capital* terhadap kinerja karyawan pada PT.Mustika Asahan Jaya, selanjutnya terdapat penelitian yang dilakukan oleh (Putra, Herawati and Wahyuni, 2017) terkait Pengaruh *human capital*,

*structural capital, customer capital* dan *good corporate governance* terhadap profitabilitas perusahaan. Selanjutnya terdapat penelitian yang diteliti oleh (Frimayasa *and* Lawu, 2020) terkait pengaruh komitmen organisasi dan terhadap kinerja pada karyawan PT.Frisian Flag.

Pada penelitian yang akan diteliti oleh peneliti, perbedaan terletak pada variabel bebas yaitu *human capital*, sedangkan variabel terikatnya kinerja pegawai. Adapun tempat penelitian bertempat di UPTD Puskesmas Tawangrejo, pada tahun 2022. Metode yang digunakan peneliti pada penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Puskesmas**

##### **2.1.1 Definisi Puskesmas**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 dinyatakan bahwa Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya (Permenkes No.75 Tahun 2014).

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azwar, 2012).

Jika ditinjau dari sistim pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistim pelayanan kesehatan di Indonesia. Sebagai sarana pelayanan kesehatan



terdepan di Indonesia, maka Puskesmas bertanggungjawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran.

### **2.1.2 Tujuan Puskesmas**

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang (Permenkes No. 75 Tahun 2014):

1. Memiliki perilaku sehat meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat.
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
3. Hidup dalam lingkungan sehat.
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

### **2.1.3 Fungsi Puskesmas**

Menurut Permenkes No.75 Tahun 2014, fungsi puskesmas yaitu:

1. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;

5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
6. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
8. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan.
9. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

#### **2.1.4 Upaya Penyelenggaraan Puskesmas**

Dalam mencapai visi pembangunan kesehatan melalui puskesmas yaitu terwujudnya kecamatan sehat menuju Indonesia sehat. Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya jika ditinjau dari system kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Upaya kesehatan tersebut dikelompokkan menjadi 2, yaitu (Permenkes No. 75 Tahun 2014):

##### **1. Upaya Kesehatan Perorangan**

Dilaksanakan dalam bentuk:

- a. Rawat jalan
- b. Pelayanan gawat darurat
- c. Pelayanan satu hari
- d. *Home care*

e. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

## 2. Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Upaya kesehatan masyarakat esensia

Upaya kesehatan masyarakat esensial tersebut adalah:

- Pelayanan promosi kesehatan
- Pelayanan kesehatan lingkungan
- Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
- Pelayanan gizi
- Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

b. Upaya kesehatan masyarakat pengembangan.

Upaya kesehatan pengembangan Puskesmas adalah upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas.

Untuk melaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan Puskesmas harus menyelenggarakan:

- 1) Manajemen Puskesmas
- 2) Pelayanan Laboratorium
- 3) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
- 4) Pelayanan kefarmasian

## **2.2 Disrupsi Bidang Kesehatan**

### **2.2.1 Definisi Industri 4.0**

Era disrupsi merupakan terjadinya perubahan secara besar-besaran yang diakibatkan oleh perkembangan teknologi, dimana dapat mengubah tatanan suatu sistem. Menurut Kanselir Jerman, Angela Merkel (2014) Industri 4.0 merupakan transformasi dari seluruh aspek industri melalui penggabungan teknologi digital dan internet (Wibowo *and* Tim, 2021).

Menurut Kagermann, dkk (2013), Industri 4.0 merupakan penggabungan dari *Cyber Physical System (CPS)* dan *Internet of Things and Services (IoT dan IoS)* ke dalam proses industri. Pendapat lainnya berasal dari Hermann, dkk (2015) yang mengungkapkan, Industri 4.0 merupakan sekumpulan dari teknologi yang berupa *smart factory*, CPS, IoT dan IoS (Wibowo *and* Tim, 2021).

Menurut Zesoka, dkk (2016) dalam (Wibowo *and* Tim, 2021) terdapat tiga faktor yang saling terkait dalam industri 4.0, yaitu sebagai berikut:

1. Digitalisasi produk dan layanan,
2. Digitalisasi dan interaksi ekonomi dengan teknik sederhana menuju jaringan ekonomi dengan teknik kompleks,
3. Model pasar baru.

### **2.2.2 Era Digitalisasi 4.0 pada Sektor Kesehatan**

Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor yang mendapatkan keuntungan dari revolusi Industri 4.0, dikarenakan penggabungan sistem fisika, digital dan biologi, walaupun disisi lain sektor kesehatan juga yang

paling tidak siap menerima. Kesehatan 4.0 didefinisikan sebagai “konsep strategis untuk domain kesehatan yang berasal dari Industri 4.0” , istilah ini sering digunakan secara sinonim dengan kesehatan digital, m-kesehatan, e-kesehatan, dan smart health. Di belakang konsep ini terdapat tujuan virtualisasi dalam perawatan kesehatan dan personalisasi untuk pasien, profesional, dan pemangku kepentingan lainnya serta peningkatan keseluruhan industri kesehatan dengan teknologi.

Secara singkat, Kesehatan 4.0 merupakan suatu fenomena yang dapat meningkatkan layanan kesehatan dan konektivitas antara pemangku kepentingan pelayanan kesehatan dalam menggunakan teknologi. Sebagai upaya dalam peningkatan pelayanan kesehatan, industri kesehatan diharuskan untuk meningkatkan hubungan antara orang, produk, tempat dan layanan. Dalam penerapannya kesehatan 4.0 dapat menyeimbangkan komunikasi antara dokter dan pasien. Dalam konteks ini, penerima merupakan klien layanan yang dapat menghasilkan layanan lebih baik (Wibowo *and* Tim, 2021).

### **2.2.3 Inovasi dan Pemanfaatan Teknologi Kesehatan Era Digitalisasi 4.0**

Inovasi merupakan suatu gagasan, praktik dan objek yang dianggap baru oleh sekelompok orang. Globalisasi saat ini dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan, hal ini membuat banyak organisasi untuk melakukan inovasi agar dapat menghadapi tantangan di era disrupsi ini. Salah satu contoh munculnya inovasi di bidang kesehatan yaitu adanya penerapan *e-Health* (Wibowo *and* Tim, 2021).

## **1. Sistem Informasi Kesehatan di Tingkat Pusat atau Nasional**

Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS) merupakan sistem informasi yang terhubung dengan sistem informasi baik secara nasional maupun internasional dalam rangka kerjasama yang saling menguntungkan. SIKNAS dibangun dari kumpulan jaringan sistem informasi kesehatan provinsi dan sistem informasi kesehatan provinsi dibangun dari kumpulan jaringan sistem informasi kesehatan kabupaten dan kota. Jaringan SIKNAS adalah sebuah koneksi atau jaringan virtual sistem informasi kesehatan elektronik yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan dan hanya bisa diakses bila telah dihubungkan.

Pengembangan jaringan SIKNAS *online* ditetapkan melalui keputusan Menteri Kesehatan Nomor 837 tahun 2007. Tujuan dari pengembangan SIKNAS *online* adalah untuk menjembatani permasalahan kekurangan data dari kabupaten atau kota ke Kementerian Kesehatan pusat dan memungkinkan aliran data kesehatan dari kabupaten atau kota ke Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) karena dampak adanya kebijakan desentralisasi bidang kesehatan di seluruh Indonesia.

## **2. Sistem Informasi Kesehatan di Tingkat Provinsi**

Ditingkat provinsi salah satu bentuk inovasi dari berkembangnya teknologi di bidang kesehatan yaitu adanya aplikasi pendaftaran online untuk mempermudah akses layanan kesehatan bagi warga Surabaya. *E-Health* dapat diakses melalui ios pelayanan publik

yang terdapat di kantor kelurahan, kecamatan, 10 puskesmas dan 2 RSUD. Saat ini terdapat 2 RSUD yang terdaftar, yakni RSUD Dr. Mohammad Soewandhi dan RSUD Bhakti Dharma Husada. Salah satu keuntungan dari adanya layanan *e-Health* ini dapat memangkas jumlah antrian yang ada di loket pendaftaran puskesmas serta rumah sakit.

Selain itu, akibat dari penuhnya ruang perawatan terjadi penolakan pasien dan lambatnya pelayanan awal di IGD menjadi permasalahan dari sistem rujukan. Maka, terdapat solusi percepatan layanan berbasis digital yang disebut SISRUTE (Sistem Rujukan Terintegrasi). SISRUTE merupakan suatu teknologi yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat pelayanan lebih rendah ke lebih tinggi.

### **3. Sistem Informasi Kesehatan di Tingkat Wilayah**

Di tingkat wilayah, salah satu metode pendaftaran dan rujukan pasien dapat dilakukan dengan cara *online*, sehingga data diri pasien secara otomatis masuk ke dalam Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). SIMPUS merupakan pengalihan cara menginput data dari manual menjadi *online*. SIMPUS juga memberikan informasi terkait data pasien di tingkat Puskesmas, mulai dari data diri pasien, ketersediaan obat, hingga data penyuluh kesehatan.

## 2.2.4 Digitalisasi dalam Pelayanan Kesehatan di Era 4.0

### 1. *Telemedicine*

Saat ini layanan telemedis menjadi bagian dari kemajuan teknologi dalam pelayanan rumah sakit dan puskesmas, dengan adanya *telemedicine* dokter dan pasien dapat saling berinteraksi dari jarak jauh. Tercatat hingga tahun 2018, setidaknya terdapat 35 puskesmas yang memberikan pelayanan *telemedicine*, seperti teleradiology, teleekg, teleusg, dan tele konsultasi (Rahim, 2019).

### 2. *Artificial Intelligence (AI)*

Kecerdasan buatan merupakan suatu penggambaran penggunaan komputer dan teknologi untuk menstimulasikan perilaku pintar dan pemikiran yang kritis dan dapat dibandingkan dengan manusia. Penggunaan kecerdasan buatan di bidang kesehatan, seperti digunakan untuk perawatan pasien, proses administrative dan farmasi. Saat ini, penggunaan AI dapat mendeteksi tumor ganas dan dapat membantu para manusia. Contoh penerapan AI di rumah sakit, yaitu pengelolaan rekam medis pasien, menganalisis tes, X-Rays, CT scan, diagnosis, terapi serta robotik operasi (Wibowo *and* Tim, 2021).

### 3. *Robotik*

Pada era 4.0, telah banyak pengembangan jenis robot yang dilakukan. Salah satu terobosan penggunaan robot dalam bidang medis yaitu, adanya operasi *by-pass* jantung pada tahun 1988 di Amerika Serikat, dimana penggunaan robot ini dapat mengurangi dampak



getaran tangan ahli bedah. Saat ini, banyak jenis robot yang telah dikembangkan, diantaranya: *telepresence*, sistem bedah robotik, robot rehabilitasi, robot transportasi medis, robot sanitasi dan desinfeksi, sistem pemberian obat resep robot (Wibowo *and* Tim, 2021).

### **2.2.5 Dasar Hukum Kesehatan Masyarakat pada Era Teknologi Informasi**

Berikut dasar hukum pengembangan kesehatan masyarakat pada era teknologi informasi di Indonesia (Wibowo *and* Tim, 2021):

1. UUD 1945 Pasal 28 yang berbunyi “setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1932 Tahun 2002 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota
3. Kepmenkes RI Nomor 837/Menkes/SK/VII/2007 tentang Pengembangan Jaringan Komputer (SIKNAS) Online Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
4. UU Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis.
6. UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

7. Permenkes RI Nomor 1144 tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan: Mengamanatkan Pusat Data dan Informasi sebagai pelaksana tugas Kemenkes di bidang data dan informasi kesehatan.
8. Permenkes RI Nomor 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
9. Permenkes RI Nomor 46 tahun 2017 tentang Strategi e-Kesehatan Nasional.
10. Permenkes RI Nomor 51 tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Teknologi Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional.
11. Perpres RI Nomor 95 tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik.
12. Permenkes RI Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## **2.3 *Human Capital***

### **2.3.1 Definisi *Human Capital***

*Human capital* merupakan salah satu modal yang dimiliki suatu organisasi atau perusahaan, dengan nilai serta proses yang apabila dikelola secara baik akan menghasilkan *value* bagi perusahaan itu sendiri. *Human capital* lahir didasari oleh tingginya kesadaran pada manajemen perusahaan terhadap pentingnya pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM). Perusahaan mulai menyadari, bahwa kinerja perusahaan tidak hanya dipengaruhi oleh

*capital* yang berupa mesin, modal, teknologi, melainkan dipengaruhi oleh *intangible capital* yaitu sumber daya manusia.

Mark L. Leengnick Hall (2013) dalam (Rusdiana and Ibrahim, 2020) mengutip beberapa pendapat terkait *human capital* dari beberapa ahli:

1. Menurut Bohlander, Snell dan Sherman (2001), *human capital* terdiri dari pengetahuan, keterampilan serta kemampuan
2. Menurut Cotada dan Woods (1999) modal manusia merupakan nilai dari suatu organisasi, umumnya tidak tercermin dalam sistem akuntansi, dihasilkan dari investasi yang dilakukan oleh organisasi dan digunakan untuk menciptakan seluruh pengetahuan pada karyawan.
3. Edvinsson dan Malone (1997) juga berpendapat, *human capital* merupakan sumber yang berasal dari kemampuan, pengetahuan, keterampilan serta pengalaman karyawan.

Pendapat lainnya terkait *human capital* juga dikemukakan oleh (Gaol, 2014), *human capital* merupakan modal atau aset yang dimiliki oleh perusahaan, dimana memiliki pengetahuan, keterampilan, keahlian serta kemampuan yang apabila dimanfaatkan oleh perusahaan maka akan mendapatkan keuntungan lebih besar.

Dari beberapa pendapat diatas mengenai *human capital* dapat disimpulkan bahwa, *human capital* merupakan faktor paling penting di dalam organisasi karena dapat memberikan dampak yang besar bagi kemajuan dan

perkembangan organisasi atau perusahaan. Selain itu, modal manusia juga mencerminkan kompetensi seseorang dalam bekerja.

### 2.3.2 Konsep Human Capital

Menurut Salehudin yang mengutip konsep *human capital* dari buku Barker menjelaskan, manusia bukan hanya sekedar sumber daya, melainkan sebagai *capital* yang dapat menghasilkan *return*, dimana setiap pengeluaran yang digunakan merupakan investasi bagi organisasi kedepannya. Sedangkan menurut Bong (2009) dalam (Rusdiana and Ibrahim, 2020) terdapat tiga konsep *human capital*, sebagai berikut:

1. Aspek Individu

Aspek individu sangat mempengaruhi kemajuan suatu kehidupan sumber daya. Aspek ini timbul dari dalam diri sendiri, hasil yang diperoleh akan dipengaruhi oleh keinginan dan tekad yang kuat dalam melakukan sesuatu.

2. Modal Manusia

Modal manusia merupakan suatu kebutuhan dasar untuk mengembangkan capaian yang ingin dituju. Organisasi dapat memiliki *human capital*, apabila pemanfaatan sumber daya tersebut sesuai pada jalurnya dan menggunakan metode inovatif serta kreatif.

3. Perspektif yang Berorientasi Pada Produksi

Dalam menjalankan modalnya, individu diharuskan untuk memiliki pandangan yang sesuai sasaran. Yang diperlukan dalam proses ini yaitu, pengorganisasian, pengawasan, pengarahan dan

evaluasi. Tujuan dari aspek ini, untuk memantau apakah orientasi pelaksanaan sudah sesuai dengan jalur yang telah disepakati dari awal ataukah ada penyimpangan dari tujuan awal.

### 2.3.3 Komponen *Human Capital*

Menurut Mayo dalam (Rusdiana *and* Ibrahim, 2020), *human capital* memiliki lima komponen, dimana setiap komponen memiliki peranan yang berbeda dalam menciptakan *human capital* agar dapat menentukan nilai akhir terhadap perusahaan. Lima komponen dalam *human capital* yaitu:

#### 1. *Individual Capability* (Kemampuan Individu)

Kemampuan individu dibagi menjadi dua bagian yaitu, kemampuan nyata dan kemampuan potensial. Kemampuan nyata dapat diperoleh oleh karyawan melalui belajar, sedangkan kemampuan potensial berasal dalam diri individu yang diperoleh dari keturunan. Kemampuan potensial juga dibagi menjadi dua bagian yaitu, kemampuan dasar umum seperti kecerdasan serta kemampuan dasar khusus yang meliputi bakat seseorang. *Individual Capability* meliputi lima hal di dalamnya, yaitu:

- 1) *Personal Capabilities*, merupakan kemampuan seseorang yang terdapat di dalam dirinya sendiri, seperti penampilan, pemikiran, tindakan serta perasaannya.
- 2) *Professional and technical know-how*, merupakan kemampuan seseorang yang harus bersikap *professional* segala sesuatu yang

terjadi, serta kemauan untuk melakukan transfer *knowledge* dari senior ke junior.

- 3) *Experience*, merupakan seseorang yang sudah lama berpengalaman dan kompeten di bidangnya serta memiliki sikap terbuka.
- 4) *The network and range of personal contacts*, merupakan seseorang yang memiliki relasi sangat luas, terutama dengan orang-orang se profesinya.
- 5) *The value and attitudes that influence actions*, merupakan nilai dan sikap yang dimiliki oleh individu dan dapat mempengaruhi semua tindakan yang dilakukan di lingkungan kerja seperti, kestabilan emosi, ramah, tegas serta mudah bersosialisasi.

## 2. *Individual Motivation* (Motivasi Individu)

Motivasi individu merupakan kondisi yang dapat menggerakkan seseorang secara terarah dalam mencapai tujuan organisasi. Motivasi dapat dibentuk dari sikap karyawan dalam menghadapi suatu permasalahan secara positif. Motivasi individu meliputi beberapa hal, yaitu sebagai berikut (Amri, Hasmin and Sani, 2016):

- a. Keinginan untuk selalu berubah
- b. Harapan dalam keberhasilan
- c. Dorongan untuk terus berusaha.

### 3. *The Organizational Climate* (Iklim Organisasi)

Budaya organisasi merupakan suatu nilai yang dianut oleh anggota, yang kemudian dapat mempengaruhi cara bekerja dan berperilaku di dalam organisasi. Berdasarkan hasil riset yang telah dilakukan oleh C.O'Reily III, J. Rhatman dan D.F Caldwell dalam (Sukoco *and* Prameswari, 2017), diperoleh tujuh karakteristik primer budaya suatu organisasi, yaitu sebagai berikut :

- a) Inovasi dan pengambilan resiko, bagaimana karyawan didukung oleh organisasi agar menjadi individu yang penuh inovasi dan mau mengambil resiko.
- b) Memperhatikan detail, sejauh mana karyawan dapat menunjukkan ketelitian, kecermatan, analisis dan perhatian terhadap detail yang ada.
- c) Orientasi pada hasil, sejauh mana manajemen lebih berorientasi terhadap hasil, bukan pada Teknik dan proses yang digunakan.
- d) Orientasi pada orang, sejauh mana manajemen lebih memikirkan efek dari keputusan yang dibuat terhadap orang-orang yang ada di dalam organisasi.
- e) Orientasi pada tim, sejauh mana kegiatan kerja dilakukan dengan tim, bukan semata tentang individu.
- f) Keagresifan, berkaitan dengan agresivitas karyawan.
- g) Kemantapan, perlunya mempertahankan budaya organisasi yang sudah baik.

#### 4. *Workgroup Effectiveness* (Efektivitas Tim Kerja)

Efektivitas tim kerja didasarkan oleh dua hasil yaitu, hasil produktivitas dan kepuasan pribadi. Kepuasan didasari oleh kemampuan tim untuk memenuhi kebutuhan pribadi para anggotanya dan mempertahankan para anggota serta komitmennya. Produktivitas didasari oleh kualitas dan kuantitas hasil kerja yang didefinisikan oleh tujuan tim. Karakteristik tim kerja yang efektif dapat dilihat dari tiga aspek, yang meliputi: aspek internal, aspek manajerial serta aspek perilaku atau sosial.

#### 5. *Leadership* (Kepemimpinan)

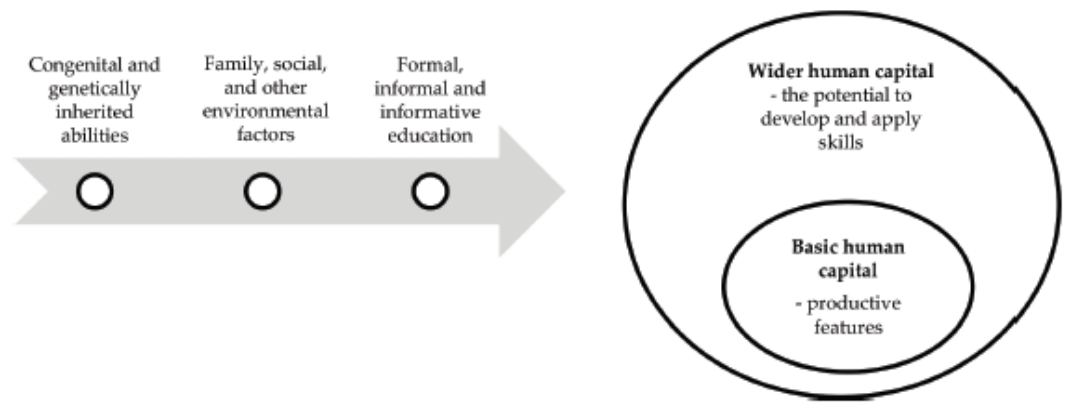
Menurut Shared Goal, Hemhiel dan Coons dalam (Sukoco and Prameswari, 2017), kepemimpinan merupakan sifat dari individu yang dapat memimpin jalannya organisasi untuk mencapai tujuan. Karakteristik dari pemimpin didasari oleh tiga hal, yaitu: seseorang yang belajar seumur hidup, berorientasi pada pelayanan, serta dapat membawa energi yang positif.

### **2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi *Human Capital***

Menurut Becker dalam penelitian (Drabek, Lorincova and Javorcikova, 2017) *human capital* dipengaruhi oleh tiga faktor yang ditunjukkan pada Gambar 2.1. Dimana menunjukkan bahwa keterampilan dan kualitas individu berasal dari kemampuan bawaan dan diturunkan secara genetik. Selanjutnya dapat dikembangkan lebih lanjut melalui pendidikan serta lingkungan. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan *World Economy*



*Forum* (WEF), terdapat 4 hal pokok yang menentukan modal manusia, diantaranya pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja dan lingkungan (Artana, 2016). Dari keempat hal pokok tersebut, lingkungan merupakan faktor yang membuat modal manusia mempunyai nilai lebih. Selain itu, ketika pendidikan dan lingkungan saling berinteraksi, adanya pengaruh lingkungan tempat individu tumbuh, serta terdapat dampak pendidikan berkelanjutan (baik formal maupun informal) akan dapat membentuk karakter seseorang, individu dapat memperoleh dan mengembangkan kompetensi serta keterampilannya.



Gambar 2. 1 Faktor yang mempengaruhi *human capital*

### 2.3.5 Indikator *Human Capital*

Indikator *human capital* berasal dari (Gaol, 2014) yaitu sebagai berikut:

#### 1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Untuk menciptakan suatu perusahaan yang penuh inovatif di era yang sangat kompetitif saat ini, organisasi harus memiliki sumber daya

yang berbeda. Salah satu sumber daya yang dapat ditonjolkan yaitu sumber daya pengetahuan (*knowledge*). *Knowledge management* merupakan pengelolaan pengetahuan dari perusahaan yang diperuntukkan untuk meningkatkan kinerja organisasi.

2. Keahlian (*Expertise*)

Keahlian merupakan salah satu faktor yang harus dimiliki oleh setiap karyawan. Keahlian seseorang dapat diperoleh dari pengalaman yang telah didapatkan.

3. Kemampuan (*Ability*)

Kemampuan merupakan bakat yang telah diperoleh manusia sejak lahir serta apa yang telah dipelajari. Kemampuan seorang karyawan akan sangat menentukan keberhasilan suatu organisasi.

4. Keterampilan (*Skill*)

Menurut Lian (2013) keterampilan merupakan kemampuan penunjang yang dilakukan seseorang untuk melakukan aktivitas atau pekerjaannya. Keterampilan tidak hanya berkaitan dengan keahlian seseorang, melainkan bisa berupa mental, motorik, bahkan *social abilities*.

## 2.4 Kinerja Karyawan

### 2.4.1 Definisi Kinerja Karyawan

Kinerja berasal dari kata *Job Performance* yang memiliki arti prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya dari karyawan. Kinerja mengacu pada

pencapaian tugas yang dikerjakan oleh karyawan. Menurut Mangkunegara (2013) dalam penelitian (Ritonga, 2019), kinerja merupakan hasil kerja secara kuantitas dan kualitas yang dilakukan oleh karyawan dalam melaksanakan tugas secara bertanggung jawab.

Menurut (Wibowo, 2018), kinerja merupakan bentuk dari implementasi rencana yang telah disusun oleh organisasi. Implementasi tersebut dilakukan oleh karyawan yang memiliki kemampuan, pengetahuan serta kompetensi dan motivasi. Sikap dan perilaku karyawan ketika bekerja akan dipengaruhi oleh bagaimana organisasi memperlakukannya.

Sedangkan pendapat lainnya terkait kinerja berasal dari (Muhammad Arifin, 2015) dimana kinerja merupakan hasil yang dicapai individu atau kelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan tanggung jawab untuk mencapai tujuan organisasi. Dari beberapa pendapat mengenai kinerja dapat disimpulkan oleh penulis bahwa, kinerja merupakan suatu hasil kerja atau prestasi yang dicapai oleh karyawan untuk mencapai tujuan organisasi secara bertanggung jawab.

#### **2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan**

Menurut Steers dan Porter kinerja karyawan dapat dipengaruhi oleh motif individu serta interaksi individu dengan lingkungannya. Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan, seperti yang berasal dari Mangkunegara dalam (Maryudanto, 2020), yaitu sebagai berikut:

1) Faktor Kemampuan (*Ability*)

Secara psikologis, kemampuan karyawan terdiri dari kemampuan potensi (IQ) serta kemampuan realiti (*skill*), karyawan yang memiliki IQ sekitar 110-120 dengan pendidikan yang memadai guna menunjang jabatan serta terampil dalam setiap pekerjaannya, maka akan mudah mencapai pekerjaan sesuai dengan yang diharapkan.

2) Faktor Motivasi

Motivasi merupakan suatu sikap yang ada di dalam diri sendiri yang bertujuan untuk menggerakkan individu dalam mencapai tujuan kerja.

Sedangkan Menurut (Mahmudi, 2015) faktor-faktor yang meliputi kinerja karyawan sebagai berikut:

- a) Faktor Individu yang meliputi: pengetahuan, keterampilan kemampuan, motivasi serta komitmen yang dimiliki oleh setiap karyawan.
- b) Faktor kepemimpinan yang meliputi: pemberian dukungan, semangat, arahan yang dilakukan oleh pimpinan atau manajer.
- c) Faktor tim yang meliputi: pemberian dukungan dan semangat yang dilakukan oleh rekan kerja, kepercayaan antar anggota serta adanya kekompakan.
- d) Faktor sistem yang meliputi: sistem kerja yang berlaku, fasilitas kerja yang menunjang, serta infrastruktur yang diberikan oleh organisasi.

- e) Faktor situasional yang meliputi: tekanan serta adanya perubahan dalam organisasi.

### **2.4.3 Karakteristik Kinerja Karyawan**

Menurut (Mangkunegara, 2011), karakteristik karyawan yang memiliki kinerja tinggi sebagai berikut:

- a) Memiliki tanggung jawab yang tinggi
- b) Berani mengambil resiko dan bertanggung jawab atas apa yang dilakukan
- c) Memiliki tujuan yang realistis
- d) Memiliki rencana kerja kedepannya
- e) Memanfaatkan umpan balik dalam rangkaian kegiatan kerja yang dilakukan
- f) Selalu mencari peluang untuk mencapai rencana yang telah diprogramkan

### **2.4.4 Dimensi dan Indikator Kinerja Karyawan**

Menurut Mangkunegara dalam (Maryudanto, 2020) , dimensi dan indikator kinerja karyawan sebagai berikut:

#### **1) Kualitas Kerja**

Menunjukkan akurasi, kerapian serta berkaitan dengan tidak mengabaikan jumlah pekerjaan. Pekerjaan dengan kualitas yang baik dapat menghindari dari kesalahan dalam pekerjaan.

2) Kuantitas Kerja

Banyaknya jumlah pekerjaan yang dilakukan dalam satu waktu sehingga efisiensi dan efektivitas pekerjaan dapat terlaksana.

3) Tanggung Jawab

Kondisi dimana pekerja bertanggung jawab atas setiap hal yang dilakukan dalam pekerjaannya.

4) Kerjasama

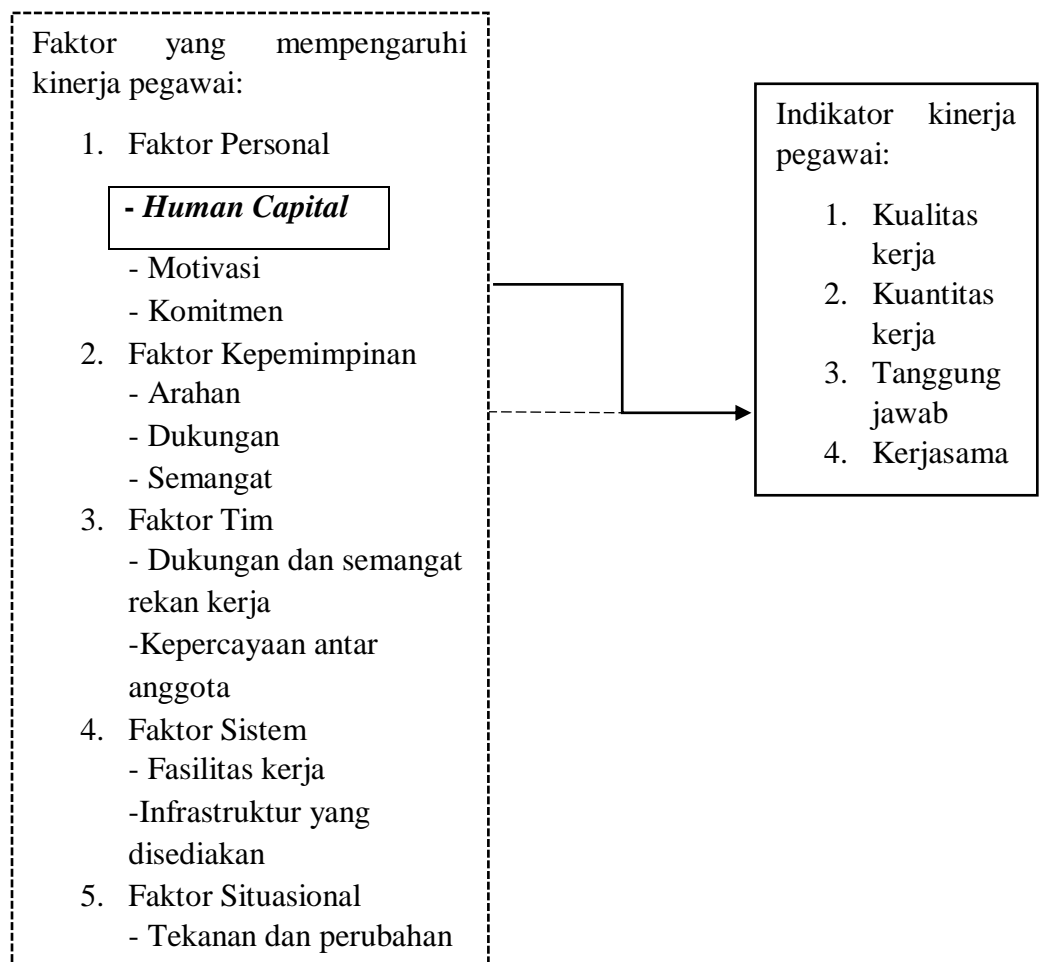
Adanya kolaborasi antara karyawan yang satu dengan lainnya untuk mencapai tujuan organisasi.

## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konsep

Menurut (Notoadmodjo, 2012) kerangka konseptual memiliki artian yakni sebuah gambaran yang terbentuk dari konsep dan juga dari variabel yang dipilih untuk penelitian. Kerangka konseptual yang digambarkan pada penelitian ini seperti yang tercantum berikut:



**Keterangan:**

—————	: Faktor yang diteliti
-----	: Faktor yang tidak diteliti

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual tersebut mengacu pada indikator kinerja karyawan menurut (Maryudanto, 2020) yaitu, kualitas, kuantitas, tanggung jawab dan kerjasama, dimana banyak faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan salah satunya yaitu *human capital*. Peneliti akan meneliti pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022), dengan menggunakan 4 indikator dari *human capital* menurut (Gaol, 2014) yang meliputi: pengetahuan, keahlian, kemampuan serta keterampilan.

**3.2 Hipotesis Penelitian**

Artian dari hipotesis yaitu sebuah reaksi sementara yang ditimbulkan dari permasalahan yang muncul pada sebuah penelitian, dimana rumusan dari masalah yang ada dibuat menjadi bentuk kalimat tanya (Sugiyono, 2013).

H1: Ada pengaruh antara *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun tahun 2022).



## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menganalisis populasi atau sampel tertentu, adanya instrumen penelitian untuk mengumpulkan data, analisis data yang bersifat kuantitatif atau statistik, serta adanya tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2013). Penelitian kuantitatif ini dilakukan untuk menemukan hubungan antar variabel dan selanjutnya ditarik kesimpulan kausal. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*, dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur secara bersamaan. Variabel bebas pada penelitian ini adalah *human capital*, sedangkan variabel terikatnya kinerja pegawai.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah suatu entitas yang terdiri dari objek atau subjek penelitian dan memiliki kualitas serta karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Populasi tidak hanya berhubungan dengan individu, melainkan juga objek atau benda alam lainnya. Populasi bukan hanya sekedar angka, melainkan mencakup semua karakteristik dari suatu objek atau subjek (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, dengan jumlah pegawai 73 orang

#### 4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari sebuah populasi yang memiliki karakteristik. Dalam pengambilan sampel diharuskan sedemikian rupa guna dapat mewakili populasi (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini apabila jumlah populasi sebanyak 73, maka responden yang dijadikan sampel dapat dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (d)^2}$$

Keterangan:

N= Jumlah Populasi

d= Tingkat kepercayaan atau ketepatan (0,1)

n= Jumlah Sampel

Berdasarkan rumus diatas, jumlah sampel dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{73}{1 + 73 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{73}{1 + 73 \cdot (0,01)}$$

$$n = \frac{73}{1 + 0,73}$$

$$n = \frac{73}{1,73}$$

$$n = 42,19$$

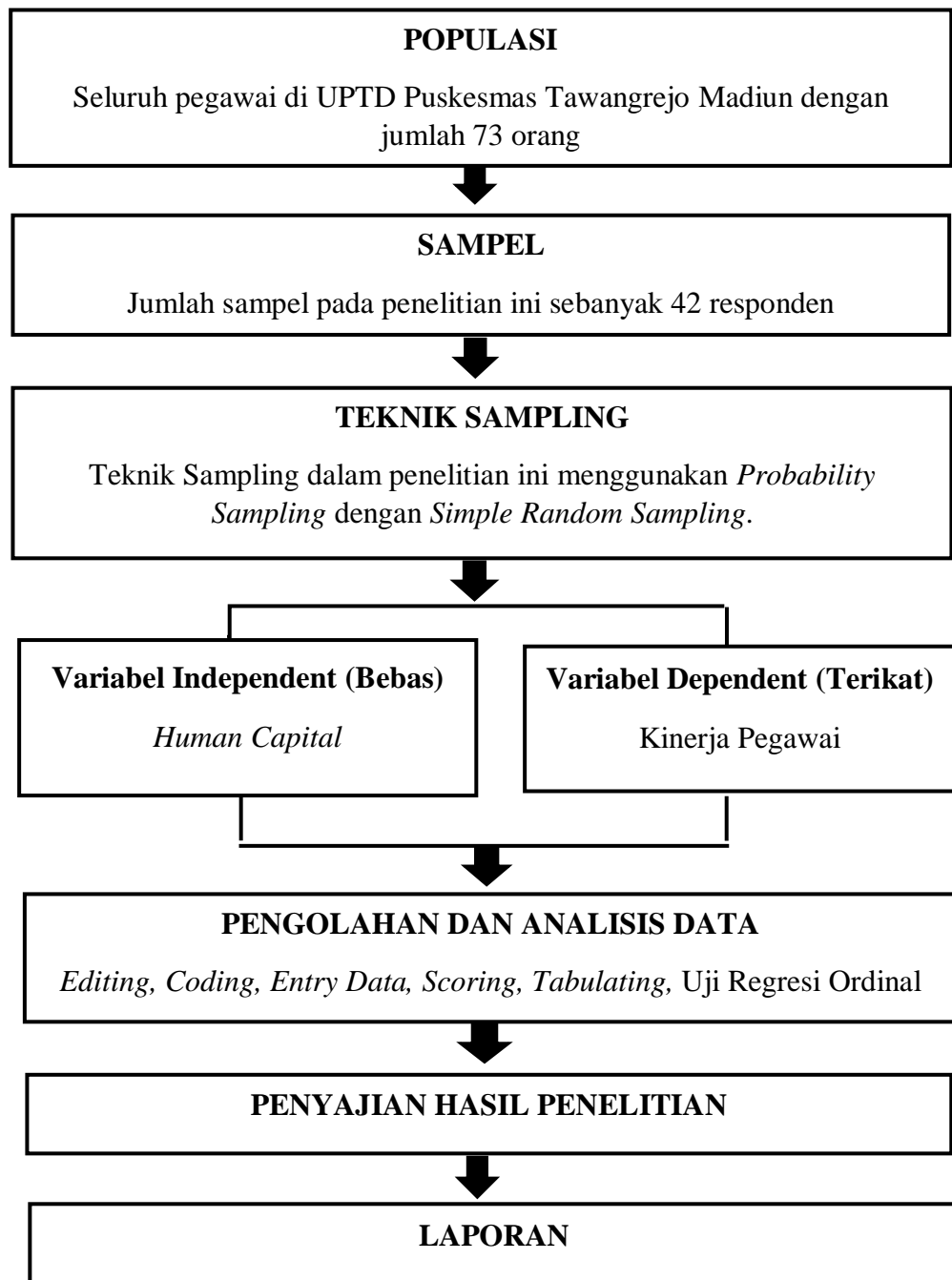
Berdasarkan perhitungan sampel diatas, jumlah responden dalam penelitian ini sebesar 42 responden pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun.

#### **4.3 Teknik Sampling**

Teknik sampling merupakan suatu metode atau teknik dalam pengambilan sampel. Pada teknik pengambilan sampel, diklasifikasikan dalam dua cara, yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *probability sampling* yaitu suatu teknik yang digunakan untuk mengambil sampel, dengan memberikan kesempatan yang sama kepada anggota populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling*, yaitu metode pengambilan sampel secara acak dari anggota populasi tanpa memandang strata populasi (Sugiyono, 2013).

#### **4.4 Kerangka Kerja Penelitian**

Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh *Human Capital* terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022) sebagai berikut:



## **4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

### **4.5.1 Variabel Penelitian**

Variabel merupakan suatu objek yang memiliki variasi antara satu dengan yang lainnya dan ditetapkan oleh peneliti, sehingga diperoleh informasi dan dapat ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013).

1. Variabel bebas merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau menjadi penyebab perubahan dari variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu *human capital*.
2. Variabel terikat adalah variabel yang dapat dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kinerja pegawai.

#### 4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu uraian batasan variabel atau tentang apa yang diukur oleh variabel penelitian (Notoadmodjo, 2012).

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Skala	Alat Ukur	Skor	Kategori
Variabel Bebas							
1.	<i>Human Capital</i>	Tingkat kesadaran responden terhadap manajemen organisasi di UPTD Puskesmas Tawangrejo	Indikator <i>human capital</i> menurut (Gaol, 2014) sebagai berikut: 1. Pengetahuan ( <i>Knowledge</i> ) 2. Keahlian ( <i>Expertise</i> ) 3. Kemampuan ( <i>Ability</i> ) 4. Keterampilan ( <i>Skills</i> )	Ordinal	Kuesioner	Pernyataan kuesioner diisi menggunakan skor: Sangat Setuju= 5 Setuju = 4 Ragu-ragu =3 Tidak Setuju=2 Sangat Tidak Setuju=1 (Skala Likert).	Jika $X > Mean + 1 SD$ = <i>Sangat Baik</i>  Jika $(Mean - 1 SD) < X < (Mean + 1 SD)$ = <i>Baik</i>  Jika $X \leq (Mean - 1 SD)$ = <i>Tidak Baik</i>

							(Riwidikdo, 2009).
No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Skala	Alat Ukur	Skor	Kategori
Variabel Terikat							
2.	Kinerja Pegawai	Suatu capaian atau prestasi yang diperoleh oleh pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun.	Indikator kinerja karyawan menurut (Maryudanto, 2020) sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kualitas kerja</li> <li>2. Kuantitas kerja</li> <li>3. Tanggung Jawab</li> <li>4. Kerjasama</li> </ol>	Ordinal	Kuesioner	Pernyataan kuesioner diisi menggunakan skor: Sangat Setuju= 5 Setuju = 4 Ragu-ragu =3 Tidak Setuju=2 Sangat Tidak Setuju=1 (Skala Likert).	<p><i>Jika <math>X &gt; Mean + 1 SD</math></i>  <i>= Sangat Baik</i></p> <p><i>Jika (<math>Mean - 1 SD</math>) &lt; (<math>Mean + 1 SD</math>)</i>  <i>= Baik</i></p> <p><i>Jika <math>X \leq (Mean - 1 SD)</math></i>  <i>= Tidak Baik</i>            (Riwidikdo, 2009).</p>

#### 4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur semua fenomena alam dan sosial, dimana fenomena disini seringkali disebut dengan variabel penelitian. Instrumen penelitian dapat digunakan untuk mengukur variabel penelitian dengan memberi skor. Instrumen penelitian dikembangkan dengan memperhatikan definisi operasional variabel. Pada penelitian ini, pengukuran variabel menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada responden, yaitu pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun. Pengisian kuesioner variabel *human capital* dan kinerja pegawai menggunakan Skala Likert.

Pengukuran menggunakan Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Pada Skala Likert jawaban dapat memiliki gradasi dari sangat positif hingga sangat negatif (Sugiyono, 2013).

Jawaban variabel *human capital* dan kinerja pegawai

Sangat Setuju	= 5
Setuju	= 4
Ragu-ragu	= 3
Tidak Setuju	= 2
Sangat Tidak Setuju	= 1

Diperlukan alat penelitian yang baik agar persyaratan tersebut valid dan reliabel. Untuk menentukan validitas dan realibilitas kuesioner, diperlukan melakukan pengujian dengan menggunakan uji validitas dan



realibilitas. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengujian validitas konstruksi yang dapat dilakukan dengan pendapat para ahli (*judgment expert*). Dalam hal ini, setelah kuesioner dikonstruksi menurut aspek yang akan diukur dengan berdasarkan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan oleh para ahli. Pada kuesioner penelitian yang diajukan oleh peneliti, kuesioner terkait *human capital* dan kinerja karyawan diberikan pendapat oleh para ahli dengan perbaikan (Sugiyono, 2013). Adapun kuesioner diberikan kepada 42 pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun.

## **4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **4.7.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun yang berlokasi di Jalan Tawang Sari, Tawangrejo, Kecamatan Kartoharjo, Kota Madiun Jawa Timur.

### **4.7.2 Waktu Penelitian**

Waktu Penelitian: Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2022.

## **4.8 Sumber Data**

Dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti, sumber data yang dikumpulkan melalui dua cara yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang diberikan kepada responden, sedangkan data sekunder didapatkan melalui arsip atau laporan di

UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, yang berupa data jumlah SDM per 1 Januari 2022 serta data sasaran kerja pegawai tahun 2016-2020 UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun.

#### 4.9 Pengelolaan Data

Dalam sebuah penelitian, pengolahan data merupakan suatu hal yang penting. Pada penelitian ini, teknik pengolahan datanya sebagai berikut:

1. *Editing*

*Editing* adalah kegiatan untuk menganalisis dan menyempurnakan jawaban dari isi kuesioner.

2. *Coding*

Pada proses ini dilakukan pengkodean dengan cara mengubah data berbentuk kalimat menjadi angka.

3. *Entry Data*

*Entry data* merupakan bentuk jawaban dari responden yang berupa kode-kode kemudian dimasukkan ke dalam *software* komputer.

4. *Scoring*

Pada tahap ini penelitian dilakukan dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan terhadap pengetahuan responden.

5. *Tabulating*

Pada proses ini jawaban serupa akan dikelompokkan dan dijumlahkan. Pada fase ini, data yang diperoleh untuk setiap variabel akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

#### 4.10 Teknik Analisis Data

Analisis data pada sebuah penelitian umumnya melalui beberapa tahap, diantaranya (Notoadmodjo, 2012):

##### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan setiap karakteristik variabel penelitian. Secara umum, analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian. Distribusi frekuensi responden, diantaranya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan sebagainya.

##### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat umumnya dilakukan untuk mengetahui hubungan dari dua variabel. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022). Uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu Uji Regresi Ordinal. Uji Regresi Ordinal digunakan untuk mengukur pengaruh antar variabel bebas *human capital* dengan variabel terikat kinerja pegawai. Hasil dari pengujian ini dapat dilihat melalui nilai  $p$  value yang kemudian dibandingkan dengan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  sebagai berikut:

- 1) Jika  $\text{Sig} \geq 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang

kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022)

- 2) Jika  $\text{Sig} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya ada pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022).

#### 4.11 Etika Penelitian

Dalam sebuah penelitian, agar kedepannya tidak terjadi persoalan masalah etika, penting bagi peneliti untuk memahami beberapa hal terkait di bawah ini:

1. Meminta izin penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, dimana penelitian akan dilaksanakan sekaligus menjelaskan terkait arah penelitian yang akan dilakukan.
2. Menempatkan responden atau pegawai dengan derajat yang sama dengan peneliti, sehingga tidak memandang rendah responden.
3. Memahami, menghargai dan menjalankan peraturan yang telah ditetapkan di lingkungan UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun.
4. Tidak menyebarluaskan dan menjaga kerahasiaan responden.
5. Tidak mempublikasi maupun mencantumkan nama responden di dalam laporan penelitian.
6. Sebelum merekrut responden, sebaiknya peneliti memberikan *informed consent* terlebih dahulu, yaitu dengan memberi tahu tujuan dari penelitian kepada responden.

7. Selama dan sesudah penelitian dilakukan, kerahasiaan responden akan tetap terjaga oleh peneliti, semua responden yang terlibat akan diperlakukan sama, yaitu dengan cara memberikan nama samara dengan diganti nomor untuk menjaga kerahasiaan responden.
8. Selama pengambilan data, peneliti dapat memberi kenyamanan terhadap responden untuk mengambil tempat yang sesuai keinginan, tanpa ada pengaruh dari lingkungan sekitar.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Umum UPTD Puskesmas Tawangrejo**

##### **5.1.1 Kondisi Geografis UPTD Puskesmas Tawangrejo**

Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun merupakan puskesmas yang terletak di Jalan Tawang Sari, Kelurahan Tawangrejo, Kecamatan Kartoharjo, Kota Madiun. Puskesmas Tawangrejo merupakan salah satu dari 6 puskesmas yang tersebar di Kota Madiun. Mulanya, Puskesmas Tawangrejo masih berupa Puskesmas Pembantu (Pustu) dari Puskesmas Oro-Oro Ombo dengan pembagian wilayah berada di Tawangrejo. Namun, pada Tahun 2008 Pustu Tawangrejo ditingkatkan menjadi Puskesmas Induk.

Setelah menjadi Puskesmas Induk, wilayah Puskesmas Tawangrejo terbagi menjadi:

- (1) Kelurahan Tawangrejo : 1,77 Km
- (2) Kelurahan Rejomulyo : 2,03 Km
- (3) Kelurahan Pilangbango : 1,21 Km
- (4) Kelurahan Kelun : 0,96 Km

Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawangrejo seluruhnya yaitu 5,63 km<sup>2</sup>, yang berbatasan langsung dengan:

- (1) Sebelah Barat : Kelurahan Sukosari, Kota Madiun
- (2) Sebelah Utara : Kelurahan Patihan, Kota Madiun
- (3) Sebelah Timur : Kelurahan Wungu, Kabupaten Madiun

Kecamatan Nglames, Kabupaten Madiun.

- (4) Sebelah Selatan :Kelurahan Oro-Oro Ombo dan  
Kelurahan Kanigoro, Kota Madiun.

1. Organisasi UPTD Puskesmas Tawangrejo

Berikut beberapa visi, misi, motto serta tujuan di UPTD  
Puskesmas Tawangrejo:

a. Visi UPTD Puskesmas Tawangrejo

Visi UPTD Puskesmas Tawangrejo adalah “Terwujudnya  
kemandirian masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas  
Tawangrejo untuk hidup sehat menuju masyarakat sejahtera”.

b. Misi UPTD Puskesmas Tawangrejo

Untuk dapat mewujudkan visi, maka dirumuskan misi  
UPTD Puskesmas Tawangrejo sebagai berikut:

- 1) Menggerakkan peran serta masyarakat dalam pembangunan  
berwawasan kesehatan dengan kemitraan.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan  
masyarakat.
- 3) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terpadu.

c. Motto UPTD Puskesmas Tawangrejo

“Kepercayaan anda adalah amanah kami dan kepuasan anda adalah kebanggaan kami”.

d. Tujuan UPTD Puskesmas Tawangrejo

Pembangunan kesehatan di wilayah Puskesmas Tawangrejo untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sehat:

- 1) Memiliki perilaku sehat yang menjadi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat.
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- 3) Hidup dalam lingkungan sehat
- 4) Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

2. Sumber Daya UPTD Puskesmas Tawangrejo

1) Data Kepegawaian

Data kepegawaian di UPTD Puskesmas Tawangrejo Tahun 2022 sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Tawangrejo Tahun 2022

No.	Jabatan	PNS	Kontrak	Lepas	Magang	Total
1	Dokter	5				5
2	Epidemiolog	1				1
3	Perawat	10	3		1	14
4	Bidan	9	3		4	16
5	Nutrisionis	2				2
6	Dokter Gigi	1				1
7	Apoteker	1				1



No.	Jabatan	PNS	Kontrak	Lepas	Magang	Total
8	Asisten Apoteker	4				4
9	Sanitarian	2	1			3
10	Analisis Lab	2				2
11	Perawat Gigi	2				2
12	Penyuluh Kesmas	1	2			3
13	Perekam Medis	1	1			2
14	Pengadministrasi Umum	4				4
15	Pengemudi		2			2
16	Analisis Keuangan		1			1
17	Pelaksana Kebersihan			5		5
18	Linen			1		1
19	Juru Parkir			1		1
20	Tenaga Pengamanan			1		1
21	Teknisi Elektromedis	1				1
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>72</b>

Sumber: UPTD Puskesmas Tawangrejo, 2022

## 2) Data Sarana dan Prasarana

Berikut ini merupakan sarana dan prasarana kesehatan yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawangrejo Tahun 2019:

Tabel 5. 2 Data Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Tawangrejo Tahun 2019

Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah
Puskesmas Pembantu	3
Bidan Praktik Mandiri (BPM)	2
Apotik	2

<b>Jenis Sarana Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>
Praktik Dokter/Perawat Swasta	1
<b>Total</b>	<b>8</b>

Sumber: UPTD Puskesmas Tawangrejo, 2019

3) Data Sarana Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

Sarana kesehatan bersumberdaya masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawangrejo tahun 2019 ialah sebagai berikut:

Tabel 5. 3 Data Sarana Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat UPTD Puskesmas Tawangrejo Tahun 2019

<b>Jenis Sarana Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>
Posyandu	28
Desa Siaga	4
Poskeskel	4
<b>Total</b>	<b>36</b>

Sumber: UPTD Puskesmas Tawangrejo, 2019

4) Data Sekolah

Sarana pendidikan yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawangrejo tahun 2019 ialah sebagai berikut:

Tabel 5. 4 Data Sekolah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawangrejo Tahun 2019

<b>Jenis Sekolah</b>	<b>Jumlah</b>
TK	19
SD Sederajat	9
SMP Sederajat	1
SMA Sederajat	1
<b>Total</b>	<b>30</b>

Sumber: UPTD Puskesmas Tawangrejo, 2019

3. Fasilitas Unit Pelayanan Puskesmas Tawangrejo Madiun

Fasilitas unit pelayanan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, diantaranya sebagai berikut:

a) Upaya Kesehatan Perorangan

- 1) Pelayanan persalinan 24 jam
- 2) Pelayanan gawat darurat
- 3) Ambulans
- 4) Pemeriksaan umum
- 5) Pemeriksaan kesehatan ibu dan keluarga berencana
- 6) Pemeriksaan kesehatan anak dan imunisasi
- 7) Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
- 8) Layanan konsultasi gizi
- 9) Layanan konsultasi sanitasi
- 10) Layanan VCT Srikandi
- 11) Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)
- 12) Laboratorium
- 13) Farmasi
- 14) Ambulans jenazah
- 15) Pelayanan santun lansia

b) Upaya Kesehatan Masyarakat

- 1) UKM esensial dan perkesmas

Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS, pelayanan kesling, pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB bersifat UKM, pelayanan gizi bersifat UKM, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit, dan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

2) UKM pengembangan

Pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan gigi masyarakat, pelayanan kesehatan tradisional dan kontemporer, pelayanan kesehatan olahraga, pelayanan kesehatan indera, pelayanan kesehatan lansia, pelayanan kesehatan kerja

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu penelitian berdasarkan karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, lama kerja, serta status pegawai yang diperoleh sebagai berikut:

#### 5.2.1.1 Jenis Kelamin

Berdasarkan angket yang telah disebarkan kepada responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo, didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut:

Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pegawai Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-Laki	8	19,0
Perempuan	34	81,0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui persentase tertinggi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan

sebanyak 34 responden (81,0%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 8 (19,0%).

### 5.2.1.2 Usia

Berdasarkan angket yang telah disebarakan kepada responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo, didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pegawai Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
20-29 tahun	11	26,2
30-39 tahun	15	35,7
40-49 tahun	12	28,6
50-59 tahun	4	9,5
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, dapat diketahui persentase tertinggi distribusi responden berdasarkan usia pegawai di Puskesmas Tawangrejo, yaitu di rentang usia 30-39 tahun sebanyak 15 responden (35,7%), sedangkan persentase terendah berada di rentang usia 50-59 tahun sebanyak 4 responden (9,5%).

### 5.2.1.3 Pendidikan Terakhir

Berdasarkan angket yang telah disebarakan kepada responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo, didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Pegawai Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022

<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
SMA	3	7,1
D3	26	61,9
S1	13	31,0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, dapat diketahui persentase tertinggi pendidikan terakhir pegawai di Puskesmas Tawangrejo adalah Diploma 3 dengan jumlah 26 responden (61,9%), sedangkan persentase terendah yaitu dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 3 responden (7,1%).

#### 5.2.1.4 Status Pekerjaan

Berdasarkan angket yang telah disebarkan kepada responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo, didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan status pekerjaan adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 8 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Pegawai Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022

<b>Status Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
PNS	35	83,3
Tenaga Kontrak	4	9,5
Tenaga Lepas	2	4,8
Magang	1	2,4
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.5 diatas, menunjukkan persentase tertinggi status pekerjaan pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 35 responden (83,3%),

sedangkan persentase terendah dengan status pekerjaan magang yaitu 1 responden (2,4%).

#### 5.2.1.5 Lama Bekerja

Berdasarkan angket yang telah disebarakan kepada responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo, didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan lama bekerja adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 9 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja Pegawai Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022

<b>Lama Bekerja</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
1-3 Tahun	11	26,2
4-6 Tahun	5	11,9
>6 Tahun	26	61,9
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 42 responden pada penelitian ini, didapatkan persentase tertinggi lama bekerja pegawai berada di rentang >6 tahun sebanyak 26 (61,9%), sedangkan persentase terendah berada di rentang 4-6 tahun dengan jumlah responden sebesar 5 (11,9%).

#### 5.2.1.6 Bagian atau Unit

Berdasarkan angket yang telah disebarakan kepada responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo, didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan bagian atau unit adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 10 Distribusi Responden Berdasarkan Bagian atau Unit Pegawai Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022

<b>Bagian atau Unit</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tata Usaha	5	11,9
Tim Manajemen Mutu	1	2,4
Tim Audit Internal	1	2,4
UKM Essensial dan Perkesmas	5	11,9
UKM Pengembangan	4	9,5
UKP	9	21,4
Lainnya	17	40,5
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, Tahun 2022

Pada tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden dalam penelitian ini, didapatkan persentase tertinggi pegawai berada di Bagian atau unit Lainnya sebanyak 17 responden (40,5%), sedangkan persentase terendah berada di unit Tim Manajemen Mutu dan Tim Audit Internal masing-masing 1 responden (2.4%).

## 5.2.2 Analisis Bivariat

### 5.2.2.1 Karakteristik Variabel

#### 1. *Human Capital*

Tabel 5. 11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Baik	4	9,5
Baik	33	78,6
Tidak Baik	5	11,9
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.11 diatas menunjukkan, bahwa dari 42 responden dalam penelitian di UPTD Puskesmas Tawangrejo



Madiun diketahui sebanyak 78,6% memiliki *human capital* yang baik.

Terdapat beberapa indikator dari *human capital* yang diteliti oleh peneliti, diantaranya sebagai berikut:

a) Pengetahuan

Berikut ini merupakan data dari indikator variabel *human capital* yaitu pengetahuan, menurut jawaban responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun sebagai berikut:

Tabel 5. 12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital dengan Indikator Pengetahuan

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Baik	9	21,4
Baik	31	73,8
Tidak Baik	2	4,8
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan, bahwa dari 42 responden dalam penelitian di UPTD Puskesmas Tawangrejo diketahui tingkat pengetahuan pegawai pada indikator variabel *human capital* menunjukkan persentase tertinggi yaitu “baik” sebanyak 73,8%.

b) Keahlian

Berikut ini merupakan data dari indikator variabel *human capital* yaitu keahlian, menurut jawaban responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun sebagai berikut:

Tabel 5. 13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital dengan Indikator Keahlian

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Baik	4	9,5
Baik	34	81,0
Tidak Baik	4	9,5
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden dalam penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, diketahui tingkat keahlian pegawai dalam indikator variabel human capital menunjukkan persentase tertinggi “baik” sebanyak 81,0%.

c) Kemampuan

Berikut ini merupakan data dari indikator variabel *human capital* yaitu kemampuan, menurut jawaban responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun sebagai berikut:

Tabel 5. 14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital dengan Indikator Kemampuan

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Baik	4	9,5
Baik	33	78,6
Tidak Baik	5	11,9
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden dalam penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, diketahui tingkat kemampuan pada indikator variabel human capital dengan persentase tertinggi

“baik” sebanyak 78,6%, sedangkan persentase terendah dengan kategori “sangat baik” yaitu 9,5%.

d) Keterampilan

Berikut ini merupakan data dari indikator variabel *human capital* yaitu keterampilan, menurut jawaban responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun sebagai berikut:

Tabel 5. 15 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Human Capital dengan Indikator Keterampilan

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Baik	5	11,9
Baik	33	78,6
Tidak Baik	4	9,5
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden dalam penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, diketahui tingkat keterampilan pada indikator variabel *human capital* dengan persentase tertinggi “baik” sebanyak 78,6%, sedangkan persentase terendah dengan kategori “sangat baik” yaitu 9,5%.

2. Kinerja Pegawai

Tabel 5. 16 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Baik	1	2,4
Baik	36	85,7
Tidak Baik	5	11,9
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.16 diatas menunjukkan, bahwa dari 42 responden dalam penelitian di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun diketahui sebanyak 85,7% memiliki kinerja yang baik. Terdapat beberapa indikator dari kinerja yang diteliti oleh peneliti, diantaranya sebagai berikut:

a. Kualitas

Berikut ini merupakan data dari indikator variabel kinerja pegawai yaitu kualitas, menurut jawaban responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun sebagai berikut:

Tabel 5. 17 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Pegawai dengan Indikator Kualitas

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Baik	3	7,1
Baik	32	76,2
Tidak Baik	7	16,7
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden dalam penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, diketahui tingkat kualitas pada indikator variabel kinerja pegawai dengan persentase tertinggi “baik” sebanyak 76,2%, sedangkan persentase terendah dengan kategori “sangat baik” yaitu 7,1%.

b. Kuantitas

Berikut ini merupakan data dari indikator variabel kinerja pegawai yaitu kuantitas, menurut jawaban

responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun sebagai berikut:

Tabel 5. 18 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Pegawai dengan Indikator Kuantitas

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	37	88,1
Tidak Baik	5	11,9
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden dalam penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, diketahui tingkat kuantitas pada indikator variabel kinerja pegawai dengan persentase tertinggi yaitu “baik” sebanyak 88,1%.

c. Tanggung Jawab

Berikut ini merupakan data dari indikator variabel kinerja pegawai yaitu tanggung jawab, menurut jawaban responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun sebagai berikut:

Tabel 5. 19 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Pegawai dengan Indikator Tanggung Jawab

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	34	81,0
Tidak Baik	8	19,0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden dalam penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, diketahui tingkat

tanggung jawab pada indikator variabel kinerja pegawai dengan persentase tertinggi yaitu “baik” sebanyak 81,0%.

d. Kerjasama

Berikut ini merupakan data dari indikator variabel kinerja pegawai yaitu kerjasama, menurut jawaban responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun sebagai berikut:

Tabel 5. 20 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Pegawai dengan Indikator Kerjasama

<b>Keterangan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Baik	1	2,4
Baik	34	81,0
Tidak Baik	7	16,7
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden dalam penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, diketahui tingkat kerjasama pada indikator variabel kinerja pegawai dengan persentase tertinggi “baik” sebanyak 81,0%, sedangkan persentase terendah dengan kategori “sangat baik” yaitu 2,4%.

#### 5.2.2.2 Tabulasi Silang Variabel Human Capital dan Kinerja Pegawai

Berikut ini merupakan hasil tabulasi silang karakteristik responden dengan berdasarkan dua variabel (*human capital* dan kinerja pegawai) sebagai berikut:

Tabel 5. 21 Tabulasi Silang Variabel Human Capital dan Kinerja Pegawai

		Kinerja Pegawai						Total	Persentase
		Sangat Baik	Persentase	Baik	Persentase	Tidak Baik	Persentase		
<i>Human Capital</i>	Sangat Baik	0	0	3	7,1	1	2,4	4	9,5
	Baik	3	7,1	29	69,1	1	2,4	33	78,6
	Tidak Baik	0	0	4	9,5	1	2,4	4	11,9
Total		5	11,9	36	85,7	1	2,4	42	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki *human capital* tidak baik berjumlah 5 orang, dimana responden yang memiliki kinerja baik berjumlah 4 orang. Adapun jumlah responden yang memiliki *human capital* baik berjumlah 33 responden, dengan kinerja baik berjumlah 29 orang. Selain itu, pada responden yang memiliki *human capital* sangat baik berjumlah 4 orang, dimana 3 responden memiliki kinerja yang baik.

### 5.2.2.3 Pengaruh Human Capital dan Kinerja Pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun

Berikut ini hasil pengolahan data penelitian dengan menggunakan uji Regresi Ordinal menggunakan *SPSS 23 for Windows*:

Tabel 5. 22 Pengaruh Human Capital terhadap Kinerja Pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	9.854			
Final	9.198	.654	2	.720

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas diketahui, bahwa besaran nilai sig adalah 0,720. Berdasarkan uji regresi ordinal jika  $\text{sig} \geq 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak terdapat pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun.

Tabel 5. 23 Pseudo R Square

<i>Cox and Snell</i>	.015
<i>Nagelkerke</i>	.025
<i>McFadden</i>	.016

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel tersebut, nilai *Nagelkerke* diketahui sebesar 0,025. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa tidak adanya pengaruh kedua variabel sebesar 2,5%.

## 5.2.3 Pembahasan

### 5.2.3.1 *Human Capital*

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada 42 responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo



Madiun didapatkan bahwa, mayoritas responden memiliki *human capital* yang baik dengan persentase 78,6% atau sekitar 33 orang, selanjutnya diikuti responden yang memiliki *human capital* tidak baik berjumlah 5 (11,9%) dan sangat baik berjumlah 4 orang (9,5%). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa *human capital* di Puskesmas Tawangrejo tergolong dalam kategori baik.

Berdasarkan hasil teori yang ditunjang oleh Hidayah (2018) dalam penelitian (Putra, 2020) pada era yang penuh dengan kemajuan digitalisasi ini, peran SDM kesehatan dihadapkan untuk terus beradaptasi, menciptakan inovasi, efektifitas dan kinerja terhadap SDM terkait agar dapat membawa organisasi puskesmas ke arah kemajuan yang inovatif. Era disrupsi telah mempengaruhi pola berpikir dan cara kerja SDM di puskesmas. *Human capital* merupakan salah satu sumber keunggulan di dalam organisasi agar dapat menghadapi berbagai tantangan, dimana *human capital* mampu menghasilkan solusi terbaik berdasarkan pengetahuan yang dimiliki oleh pegawainya.

Menurut Schermerhon (2005) dalam penelitian (Kasmawati, 2017) *human capital* merupakan kombinasi dari keterampilan, pengetahuan, inovasi dan kemampuan seseorang dalam menjalankan tugasnya untuk mencapai tujuan. Faktor penunjang keberhasilan *Human Capital* diantaranya yaitu adanya peran pemimpin yang handal dengan kemampuan *leadership*, yang dapat menggerakkan

seluruh *human capital* di dalam organisasi (Gaol, 2014). Selain itu, pemberian pelatihan oleh perusahaan merupakan salah satu upaya untuk menciptakan SDM yang berkualitas (Erwina, 2018).

Pengelolaan *human capital* yang baik akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam rangka peningkatan mutu, mendorong daya saing perusahaan serta mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi atau perusahaan. Meskipun dalam penelitian ini, mayoritas jawaban dari responden dikatakan baik, namun alangkah baiknya untuk pimpinan puskesmas tetap memperhatikan tingkat pengetahuan, keahlian, keterampilan dan kemampuan pegawainya dengan cara meningkatkan pemberian pelatihan, seminar, skil pegawai untuk dapat beradaptasi terhadap kemajuan teknologi di pelayanan puskesmas.

Berikut ini merupakan rincian bagaimana gambaran *human capital* di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun dengan masing-masing indikator yang diuraikan sebagai berikut:

#### 1. Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, pada indikator pertama yaitu indikator pengetahuan sebagian besar responden (73,8%) memiliki pengetahuan yang baik, selanjutnya disusul kategori pengetahuan sangat baik dan tidak baik masing-masing (21,4%) serta (4,8%). Dari 3 pertanyaan

dalam indikator pengetahuan *human capital* yang diajukan oleh peneliti, jumlah yang dimiliki tidak terlalu jauh dengan yang lainnya. Untuk pertanyaan indikator pengetahuan jumlah terendah pada point ke 3 yaitu pegawai kurang memiliki pengalaman untuk pengembangan kegiatan organisasi, dimana point tersebut memiliki skor paling rendah karena mayoritas pegawai menjawab ragu-ragu pada pertanyaan tersebut dikarenakan masih banyak pegawai baru yang masa kerjanya 1-3 tahun sehingga pengetahuan dan pengalaman untuk pengembangan organisasi masih kurang.

Berdasarkan hasil teori yang dikemukakan oleh Collin and Clark (2003) dalam penelitian (Sukoco dan Prameswari, 2017), mengatakan bahwa *human capital* merupakan suatu karakteristik sumber daya manusia yang ditentukan oleh pengetahuan pegawai, yang dimiliki dan sangat berguna untuk menciptakan nilai bagi organisasi. Sehingga pengetahuan pegawai sangat penting digunakan untuk pengembangan suatu organisasi.

Peneliti berpendapat bahwa indikator pengetahuan pada pertanyaan poin ke-3 perlu adanya evaluasi secara khusus maupun berkala guna meningkatkan pengetahuan pegawai dalam pengembangan kegiatan organisasi di puskesmas. Pegawai harus meningkatkan kembali pengetahuan yang telah

dimilikinya dengan cara mengikuti pelatihan maupun seminar untuk peningkatan pengetahuan. Dimana setelah pegawai mengikuti pelatihan maupun seminar dapat menambah wawasan baru, guna meningkatkan pengetahuan yang bisa diterapkan untuk kemajuan kegiatan organisasi di Puskesmas Tawangrejo Madiun.

## 2. Keahlian

Berdasarkan indikator keahlian didapatkan hasil, sebagian besar responden (81,0%) memiliki keahlian yang baik, selanjutnya disusul kategori keahlian tidak baik dan sangat baik masing-masing (9,5%) serta (9,5%). Berdasarkan hasil jawaban responden pada pertanyaan dalam indikator keahlian didapatkan, pertanyaan dengan skor terendah yaitu puskesmas tidak membekali pegawai dengan pengetahuan dan skill untuk bisa beradaptasi dengan kemajuan teknologi. Dimana pertanyaan tersebut memiliki skor paling rendah dikarenakan banyak pegawai mengatakan bahwa masih adanya pegawai yang merasa puskesmas belum membekali dengan pengetahuan dan skill terhadap teknologi yang modern sekarang ini.

Hal ini sejalan dengan teori Alpkhan et al, (2010) dalam penelitian (Ekawati and Soleha, 2017) mendefinisikan bahwa *human capital* sebagai jumlah dari keahlian dan keterampilan

para karyawan dari sebuah organisasi. Maka diwujudkan dalam pengetahuan dan keahlian yang dapat ditingkatkan terutama oleh pendidikan dan pengalaman kerja. Oleh karena itu, orang-orang yang berpendidikan lebih baik memiliki pengalaman kerja yang luas.

Peneliti berpendapat bahwa indikator keahlian pada pertanyaan tersebut masih kurang dalam hal pengetahuan dan *skill* yang dimiliki oleh pegawai di puskesmas. Maka dari itu perlu adanya evaluasi khusus dengan memberikan pembekalan pada semua pegawai terhadap kemajuan teknologi yang lebih modern sekarang ini dengan memberikan keterampilan khusus dan memberikan arahan dan bimbingan yang diberikan, dengan cara mengajarkan dan mengenalkan pada pegawai tentang teknologi modern ini sehingga pegawai dapat meningkatkan skill yang dimiliki dari teknologi yang diajarkan guna untuk menerapkan pada pekerjaan. Sehingga pekerjaan dapat lebih mudah dengan kemajuan teknologi sekarang ini.

### 3. Kemampuan

Berdasarkan indikator kemampuan didapatkan hasil bahwa mayoritas responden (78,6%) memiliki kemampuan yang baik, selanjutnya disusul kategori kemampuan tidak baik dengan persentase (11,9%) dan sangat baik (9,5%). Dari 3

pertanyaan indikator kemampuan, yang memiliki skor terendah terdapat pada pertanyaan point ke 5 yaitu pegawai tidak siap menghadapi tantangan disrupsi bidang kesehatan. Terbukti bahwa banyak pegawai yang mengatakan masih belum siap dalam menerima perubahan secara besar-besaran terhadap teknologi di bidang kesehatan. Sehingga pegawai merasa kebingungan saat mendapatkan tugas yang berhubungan dengan teknologi baru yang akhirnya membuat tugas tersebut menjadi terhambat dan tidak selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Hal ini sejalan dengan teori dalam penelitian yang dilakukan oleh (Hartati and Arfin, 2020), untuk dapat menghadapi era yang penuh perubahan secara mendadak, perlu adanya peningkatan kreativitas SDM sebagai upaya strategis dalam pembangunan yang lebih kompetitif. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ekawati and Soleha, 2017) mengatakan, konsep *human capital* adalah keseluruhan kemampuan yang melekat pada individu karyawan, dimana merupakan asset berharga sehingga harus dibina dan dikembangkan.

Peneliti berpendapat bahwa indikator kemampuan pada pertanyaan tersebut yang memiliki skor terendah yaitu, masih belum siapnya pegawai dalam menerima perubahan teknologi

di bidang kesehatan. Maka dari itu pihak puskesmas memberikan evaluasi secara khusus yang dilakukan minimal 1 bulan sekali, guna memberikan pelatihan maupun bimbingan dan arahan pada semua pegawai untuk memperhatikan serta mau belajar terhadap perubahan teknologi baru ini. Sehingga akan memudahkan pegawai untuk menerima teknologi baru di bidang kesehatan.

#### 4. Keterampilan

Berdasarkan indikator *human capital* yang keempat yaitu keterampilan, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden (78,6%) memiliki keterampilan yang baik, adapun pada kategori keterampilan sangat baik memiliki persentase sebesar (11,9%) dan disusul kategori tidak baik dengan persentase (9,5%). Pada indikator keterampilan yang memiliki skor terendah pada pertanyaan point ke 11 yaitu melakukan pekerjaan untuk mencapai target walaupun bekerja lembur tanpa dibayar. Berdasarkan jawaban dari pegawai tersebut, mayoritas menjawab dengan realistis, dimana pegawai tidak ingin bekerja lembur jika tidak dibayar.

Hal ini sejalan dengan teori terkait *human capital* yang didasari oleh suatu pemikiran, bahwa manusia merupakan aset yang tak terlihat atau *intangible asset*, di mana manusia memiliki banyak kelebihan seperti keterampilan yang apabila

dipergunakan dan dibagikan dapat terus bertambah serta berguna bagi individu maupun organisasi (Rusdiana *and* Ibrahim, 2020).

Peneliti berpendapat, puskesmas perlu memberikan kompensasi kepada pegawai yang bekerja lembur dan memberikan sebuah penghargaan pada pegawai yang mau bekerja lembur tanpa dibayar. Puskesmas juga perlu memberikan kepuasan kepada pegawainya, dengan cara memberikan pelatihan maupun kesempatan untuk melanjutkan sekolah lagi guna meningkatkan kemampuan dan *skill* yang dimiliki pada setiap pegawai.

#### **5.2.3.2 Kinerja Pegawai**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari penyebaran kuesioner di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, dapat diketahui bahwa kinerja pegawai dengan kategori sangat baik menunjukkan 1 responden sebesar (2,4%). Selanjutnya diikuti responden yang memiliki kinerja baik berjumlah 29 (69,1%) dan tidak baik berjumlah 3 orang (7,1%). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa kinerja pegawai di Puskesmas Tawangrejo tergolong dalam kategori baik.

Menurut Mangkunegara (2013) dalam penelitian (Ritonga, 2019), mengatakan bahwa kinerja mengacu pada pencapaian tugas yang dikerjakan oleh karyawan dan kinerja merupakan hasil kerja



secara kuantitas dan kualitas. Beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan, yaitu faktor kemampuan dimana karyawan harus memiliki kemampuan yang tinggi seperti potensi (IQ) serta kemampuan realiti (*skill*) untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas kinerja pegawai yang baik pada setiap karyawan. Faktor motivasi merupakan suatu sikap yang ada di dalam diri sendiri yang bertujuan untuk menggerakkan individu dalam mencapai tujuan kerja tersebut, serta setiap karyawan diharapkan memiliki motivasi kerja yang tinggi sehingga nantinya akan meningkatkan kinerja yang tinggi (Maryudanto, 2020). Menurut (Mahmudi, 2015), faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan adalah faktor kepemimpinan yang memberikan dukungan, semangat, arahan serta bimbingan yang dilakukan oleh pimpinan yang akan berpengaruh pada kualitas kinerja pegawai yang baik.

Berikut ini merupakan rincian bagaimana gambaran kinerja pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun dengan masing-masing indikator yang diuraikan sebagai berikut:

#### 1) Kualitas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, pada indikator pertama kinerja pegawai yaitu indikator kualitas, dapat diketahui bahwa sebanyak 32 pegawai (76,2%) memiliki kualitas kinerja yang baik, 3 responden (7,1%) memiliki kualitas kinerja

sangat baik dan 7 responden (16,7%) memiliki kualitas kinerja tidak baik. Dari 3 pertanyaan dalam indikator kualitas kinerja pegawai yang diajukan oleh peneliti, jumlah yang dimiliki tidak terlalu jauh dengan yang lainnya. Untuk pertanyaan indikator kualitas jumlah terendah pada point ke 2 yaitu rata-rata hasil kualitas pekerjaan pegawai sangat tinggi, dimana pada soal tersebut dikatakan memiliki skor paling rendah karena tidak semua pegawai memiliki hasil kualitas pekerjaan yang tinggi, ada beberapa pegawai yang memiliki kualitas pekerjaan yang rendah dikarenakan pada setiap pegawai memiliki kinerja yang berbeda-beda dalam mengerjakan tugasnya.

Menurut (Abdillah *and* Rahmat, 2017), salah satu penyebab rendahnya kinerja pegawai secara kualitas dikarenakan tingginya perasaan tertekan yang dialami oleh karyawan di suatu organisasi terhadap pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oemar *and* Gangga, 2017) bahwa antara stress kerja terhadap kinerja pegawai menunjukkan adanya hubungan yang bersifat positif dan kuat, yang menunjukkan bahwa kinerja dipengaruhi oleh stres kerja. Penting bagi organisasi di puskesmas untuk dapat meminimalisir penyebab yang dapat memperburuk kinerja pegawainya, sehingga tidak mengakibatkan terhambatnya proses pelayanan di puskesmas sendiri.

Peneliti berpendapat bahwa indikator kualitas pada pertanyaan point ke 2 perlu diberikan evaluasi secara khusus, untuk menjadikan hasil kualitas kinerja pegawai di puskesmas lebih baik lagi dari sebelumnya, yaitu dengan dapat mengukur kualitas pelayanan dari para pasien melalui umpan balik apa yang diterima atau bagaimana pelayanan yang didapatkan oleh pasien. Karena hal tersebut akan berdampak langsung pada pasien yang membutuhkan pelayanan. Sehingga pegawai harus meningkatkan kualitas kinerja yang baik dengan menciptakan kualitas kepuasan pada pasien, agar pasien memiliki tingkat kepuasan yang tinggi dan merasa nyaman saat berobat di Puskesmas Tawangrejo Madiun.

## 2) Kuantitas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, pada indikator kedua kinerja pegawai yaitu indikator kuantitas, dapat diketahui bahwa sebanyak 37 pegawai (88,1%) memiliki kuantitas kinerja yang baik, 5 responden (7,1%) memiliki kuantitas kinerja tidak baik. Dari 3 pertanyaan dalam indikator kuantitas kinerja pegawai yang diajukan oleh peneliti, jumlah yang dimiliki tidak terlalu jauh dengan yang lainnya. Untuk pertanyaan indikator kuantitas jumlah terendah pada point ke 6 yaitu pegawai kurang dalam melakukan tugas atau pekerjaan

yang berorientasi pada keberhasilan. Terbukti pada hasil wawancara kepada Atasan, masih adanya pegawai yang memiliki pencapaian kerja kurang, dikarenakan sering menunda-nunda pekerjaan atau tugas yang telah diberikan karena beralasan ada kepentingan pribadi. Jika terus dibiarkan, hal ini akan berdampak terhadap capaian target kinerja pada setiap pegawai di puskesmas.

Hal ini sejalan dengan teori yang ditunjang oleh Simamora (2006) dalam penelitian (Alhudhori, 2018), menyatakan bahwa pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Artinya kinerja karyawan dapat dijelaskan secara langsung oleh persepsi karyawan terhadap pelatihan yang diikuti karyawan. Pelatihan untuk pegawai dapat meningkatkan kuantitas kinerja pegawai. Kuantitas mengacu pada hasil kerja yang telah dicapai oleh karyawan yang telah diberikan. Apabila pegawai dapat menumbuhkan rasa ingin tahu atas pekerjaannya, dan mau memperbaiki kesalahan, tinggi maka pekerjaan akan cepat selesai sesuai dengan target yang telah ditentukan sehingga menghasilkan kuantitas pekerjaan yang baik (Hijriah, 2021).

Peneliti berpendapat perlu adanya evaluasi secara berkala dan pengadaan pelatihan pada pegawai untuk meningkatkan kemampuan pegawai dalam melaksanakan tugas, agar para pegawai semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawab yang telah diberikan. Sehingga pegawai dapat

meningkatkan pencapaian dan target yang ditentukan oleh puskesmas.

### 3) Tanggung Jawab

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, pada indikator ketiga kinerja pegawai yaitu indikator tanggung jawab, dapat diketahui bahwa sebanyak 34 pegawai (80%) memiliki tanggung jawab yang baik, 8 responden (19%) memiliki tanggung jawab tidak baik. Dari 3 pertanyaan dalam indikator tanggung jawab kinerja pegawai yang diajukan oleh peneliti, jumlah yang dimiliki tidak terlalu jauh dengan yang lainnya. Berdasarkan hasil penilaian Atasan Puskesmas terkait pertanyaan indikator tanggung jawab yang terendah pada point ke 7 yang menyatakan, bahwa pegawai kurang dalam menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Karena terdapat beberapa pegawai sering tidak menggunakan waktu dengan efektif, yang berdampak pada pekerjaannya. sehingga tanggung jawab pekerjaan yang telah diberikan tidak dapat selesai pada waktu yang ditentukan.

Hal ini sejalan dengan teori yang ditunjang oleh (Simamora, 2006) bahwa kinerja karyawan merupakan prestasi kerja atau hasil kerja (output) baik kualitas maupun kuantitas berdasarkan standar kerja yang telah ditentukan, yang dicapai

karyawan per satuan periode waktu tertentu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya, sehingga dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Peneliti berpendapat perlu adanya pengawasan dari Atasan langsung pada pegawai agar pegawai tidak menunda pekerjaan yang telah ditetapkan. Sehingga pegawai mempunyai rasa tanggung jawab untuk menyelesaikan pekerjaannya masing-masing. Pengawasan dari Atasan merupakan faktor yang sangat penting untuk memberikan teguran pada para pegawai guna tidak menunda-nunda pekerjaan sehingga akan berdampak pada kualitas pelayanan di puskesmas.

#### 4) Kerjasama

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap responden di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, pada indikator keempat kinerja pegawai yaitu indikator kerjasama, dapat diketahui bahwa sebanyak 34 pegawai (81%) memiliki kerjasama dalam kategori baik, 1 pegawai (2,4%) dengan kategori sangat baik dan 7 pegawai (16,7%) memiliki kategori tidak baik. Dari 3 pertanyaan dalam indikator kerjasama kinerja pegawai yang diajukan oleh peneliti, jumlah yang dimiliki tidak terlalu jauh dengan yang lainnya. Berdasarkan hasil penilaian Atasan Puskesmas terkait pertanyaan indikator kerjasama yang

terendah pada point ke 10 dan 11 yang menyatakan, bahwa masih kurangnya pegawai dalam hal saling tolong menolong satu sama lain untuk terus belajar di era disrupsi bidang kesehatan, dan masih kurangnya melakukan diskusi ketika terdapat masalah. Faktor yang mempengaruhi tersebut dikarenakan masih adanya pegawai yang kurang bersosialisasi dengan pegawai lainnya, sehingga pegawai lebih mementingkan diri sendiri daripada bersama-sama belajar, dan menyelesaikan masalah dengan para pegawai lainnya.

Berdasarkan teori yang ditunjang oleh (Wahyu Kusuma Pratiwi, 2014) kerjasama tim merupakan kelompok yang usaha-usaha individualnya menghasilkan kinerja lebih tinggi daripada jumlah masukan individual. Dengan melakukan kerjasama tim maka pekerjaan yang dilakukan oleh sekelompok karyawan akan lebih mudah dan terasa ringan daripada yang dilakukan secara individual, sehingga kinerja yang dihasilkan lebih baik. Kemampuan untuk bekerja secara efektif dalam tim sangat dibutuhkan untuk mencapai tujuan bersama di puskesmas, apabila seseorang bekerja sebagai sebuah tim untuk mencapai tujuan bersama maka akan lebih tercapai tujuannya daripada mereka bekerja sendiri.

Peneliti berpendapat perlu adanya evaluasi khusus secara berkala untuk meningkatkan kolaborasi antar pegawai dalam

melakukan pekerjaan tanpa mementingkan kepentingan pribadi pegawai sendiri-sendiri. Selain itu, pegawai perlu saling berdiskusi untuk menyelesaikan masalah secara bersama-sama guna mendapatkan hasil yang baik di puskesmas tentang masalah yang terjadi, untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang baik di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun.

### 5.2.3.3 Pengaruh *Human Capital* terhadap Kinerja Pegawai

Berdasarkan hasil analisis data penelitian di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun dengan menggunakan uji regresi ordinal, diketahui nilai sig sebesar 0,720. Hal ini menunjukkan bahwa  $0,720 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima yaitu tidak terdapat pengaruh variabel *human capital* terhadap kinerja pegawai. Sedangkan, berdasarkan nilai *Nagelkerke* diketahui sebesar 0,025. Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya pengaruh kedua variabel sebesar 2,5%. Meskipun nilainya tidak begitu besar, namun sudah menunjukkan tidak adanya pengaruh kedua variabel.

Tidak adanya pengaruh variabel *human capital* terhadap kinerja pegawai terbukti pada tabel tabulasi silang. Pada variabel *human capital* dengan kategori tidak baik memiliki kinerja baik (9,5%) dan diikuti kinerja tidak baik sebesar (2,4%). Hal ini membuktikan bahwa *human capital* dengan kategori tidak baik, tidak berdampak terhadap kinerja pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun. Hal ini mengindikasikan, meskipun pegawai



memiliki kinerja yang baik namun puskesmas masih kurang dalam memberikan akses pelatihan kepada pegawainya terutama di era disrupsi bidang kesehatan saat ini.

Selanjutnya, variabel *human capital* dengan kategori baik yang memiliki kinerja baik sebesar (69,1%) dan diikuti kinerja tidak baik sebesar (7,1%) serta sangat baik (2,4%). Hal ini membuktikan bahwa *human capital* dengan kategori baik langsung berdampak terhadap kinerja pegawai dengan hasil yang baik pula. Meskipun terdapat kinerja pegawai yang masih tidak baik, namun hal tersebut tidak banyak mempengaruhi dikarenakan jumlahnya yang tergolong sedikit. *Human capital* yang baik namun diikuti dengan kinerja yang buruk, bisa saja dipengaruhi oleh kualitas SDM itu sendiri yang masih kurang. Namun, *human capital* yang baik diikuti dengan kinerja baik, dapat diisyaratkan karena tingkat pengetahuan pegawai yang ditunjang oleh pemberian fasilitas dari puskesmas.

Terakhir, variabel *human capital* dengan kategori sangat baik memiliki kinerja baik sebesar (7,1%) dan kinerja tidak baik sebesar (2,4%). Hal ini membuktikan bahwa *human capital* dengan kategori sangat baik, kurang mempengaruhi kinerja pegawai dengan kategori sangat baik. Secara tidak langsung, hal tersebut mengindikasikan bahwa pegawai dalam melakukan pekerjaannya masih belum dilakukan secara optimal. Meskipun dengan *human capital* yang sangat baik, nyatanya belum bisa meningkatkan kinerja pegawai

menjadi sangat baik. Mungkin, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seperti psikis pegawai, faktor keluarga maupun internal puskesmas.

Pengelolaan *human capital* yang baik akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam rangka peningkatan mutu, mendorong daya saing perusahaan serta mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi atau perusahaan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ritonga, 2019) menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara *human capital* terhadap kinerja karyawan PT. Mustika Asahan Jaya, dengan hasil regresi  $Y=2,203 + 0,515X_1$  dan Nilai  $R^2=63,50\%$ , dimana hal tersebut dapat meningkatkan daya saing perusahaan.

Kinerja pegawai yang buruk akan mempengaruhi kepuasan pelanggan dan kinerja terhadap organisasinya. Selain itu, rendahnya kinerja pegawai juga dapat mengindikasikan turunnya semangat serta kegairahan dalam bekerja. Adapun kinerja pegawai dapat mempengaruhi kuantitas, kualitas, dan ketepatan waktu dalam upaya mencapai tujuan organisasi (Frimayasa and Lawu, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bashir dan Ramay (2010) dalam penelitian (Abdillah and Rahmat, 2017), salah satu penyebab rendahnya kinerja pegawai secara kualitas maupun kuantitas dikarenakan tingginya perasaan tertekan yang dialami oleh karyawan di suatu organisasi terhadap pekerjaannya.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, menunjukkan tidak adanya pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun pada Tahun 2022, dimana terdapat faktor yang mempengaruhi hal tersebut yaitu, kecenderungan responden dalam mengisi angket *human capital* ke arah positif dikarenakan, masih adanya yang mengisi dibawah tekanan secara tidak langsung, kurangnya kejujuran dalam pengisian angket sesuai fakta yang terjadi di lapangan. Hal ini bertolak belakang dengan pengisian angket kinerja pegawai yang diisi oleh Kepala Bagian Tata Usaha, yang menilai kinerja pegawai sesuai dengan tingkat kinerja tiap individu, seperti masih adanya pegawai yang kurang profesional dalam melakukan pekerjaannya.

Adapun penelitian terdahulu yang tidak sejalan dengan hasil penelitian peneliti diantaranya, hasil penelitian yang dilakukan terhadap pegawai di Dinas Lingkungan Hidup Kota Ternate menunjukkan terdapat pengaruh positif dan signifikan sebesar 0,000 antara *Human Capital* dengan kinerja pegawai. Dimana diperoleh nilai 0,858 melalui pengujian menggunakan uji regresi, yang artinya *human capital* memberikan kontribusi yang besar terhadap kinerja pegawai (Rajak, Thahrim and Pinoa, 2018). Penelitian lainnya yang dilakukan terhadap karyawan PT.Frisian Flag menunjukkan hasil nilai sig F = 0,000, lebih kecil dari 0,05, yang artinya terdapat pengaruh

signifikan variabel bebas komitmen organisasi dan *human capital* terhadap kinerja pegawai (Frimayasa and Lawu, 2020).

Penelitian lainnya yang tidak sejalan dengan penelitian peneliti yaitu, hasil penelitian yang dilakukan terhadap karyawan PT.Indoglobal Galang Pamitra menunjukkan, nilai F hitung= 19.260 > F tabel = 3,16 yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara kepemimpinan dan *human capital* terhadap kinerja pegawai (Oktaviani, Agung and Marlina, 2019). Penelitian lainnya yang dilakukan terhadap pegawai RSUD dr.Slamet Kabupaten Garut menunjukkan hasil uji determinasi, bahwa variabel *human capital* memberikan kontribusi terhadap kinerja sebanyak 27,3%, dimana semakin baik pengelolaan *human capital* akan meningkatkan kinerja pegawai rumah sakit (Sedarmayanti *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun, memberikan fakta bahwa masih perlu adanya peningkatan pengetahuan, keahlian, kemampuan serta keterampilan melalui pemberian pelatihan, studi banding, hingga seminar. Dimana diharapkan pegawai dapat dengan mudah untuk beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi di era digital bidang kesehatan. Meskipun dalam penelitian ini belum membuktikan adanya pengaruh yang disebabkan oleh beberapa faktor, namun tidak ada salahnya bagi puskesmas untuk dapat meningkatkan *human capital* terhadap pegawai guna meningkatkan kinerjanya.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. *Human capital* di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun memiliki kategori baik.
2. Kinerja pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun memiliki kategori baik.
3. Tidak ada pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun

#### 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan terkait pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Tahun 2022), maka saran dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun

Diharapkan bagi UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun untuk dapat meningkatkan *human capital* dan kinerja pegawainya, selain itu perlu adanya evaluasi kembali terkait tekanan di lingkungan kerja sehingga tidak berdampak secara signifikan terhadap organisasi puskesmas.

2. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Diharapkan untuk STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dapat menjadi wadah penelitian bagi mahasiswa, dan jembatan penghubung antara tempat penelitian dengan mahasiswa sehingga manfaat yang diperoleh ini dapat tersampaikan kepada khalayak umum sebagai sumber informasi terbaru.

3. Bagi peneliti

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel-variabel yang diduga dapat berhubungan dengan *human capital* maupun kinerja pegawai, sehingga hasil penelitian akan sesuai dengan kondisi terbaru di waktu yang akan datang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, M. R. and Rahmat, A. D. I. (2017) 'Kecerdasan Emosional dan Dampaknya Terhadap Stres Kerja dan Kinerja Karyawan', *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Islam*, 2(1). Available at: [https://www.researchgate.net/publication/319236615\\_Kecerdasan\\_Emosional\\_dan\\_Dampaknya\\_Terhadap\\_Stres\\_Kerja\\_dan\\_Kinerja\\_Karyawan](https://www.researchgate.net/publication/319236615_Kecerdasan_Emosional_dan_Dampaknya_Terhadap_Stres_Kerja_dan_Kinerja_Karyawan).
- Alhudhori, M. (2018) 'Pengaruh Pelatihan Terhadap Kinerja Pegawai Pada Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(3), pp. 654–658.
- Amri, I. A., Hasmin and Sani, A. (2016) 'Pengaruh Motivasi Individu, Dukungan Keluarga Dan Lingkungan Sosial Terhadap Peningkatan Keberhasilan Rehabilitasi Di Wilayah Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan', *Jurnal Mirai Management*, 1(462–479). doi: 10.1234/MIRAI.V1I2.26.
- Artana, I. (2016) 'Tri Hita Karana Meningkatkan Kualitas Modal Manusia Dari Perspektif Kesehatan', *Piramida*, 10(2), pp. 100–105.
- Bayu, D. J. (2020) 'Bagaimana Peluang Telemedicine Benahi Layanan Kesehatan RI?', *katadata*, 19 November. Available at: <https://katadata.co.id/muhammadridhoi/analisisdata/5fb4b30d9c3cd/bagaimana-peluang-telemedicine-benahi-layanan-kesehatan-ri> (Accessed: 28 November 2021).

- Darmawanto and Ariyanto, M. (2020) 'Pengaruh Kinerja Pegawai Dan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pasar Muara Bungo', *Jurnal Rekaman*, 4(1), pp. 92–102.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2020) 'Profil Kesehatan 2020', *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, pp. 1–123. Available at: [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN 2020.pdf](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL_KESEHATAN_2020.pdf).
- Drabek, J., Lorincova, S. and Javorcikova, J. (2017) 'Investing in Human Capital as a Key Factor for the Development of Enterprises', *Issues of Human Resource Management*. doi: 10.5772/67741.
- Ekawati, R. and Soleha, L. K. (2017) 'Meningkatkan Kemampuan Inovasi Organisasi Melalui Human Capital', *Jurnal INTEKNA*, 17(2), pp. 79–147.
- Erwina (2018) 'PERAN PELATIHAN TERHADAP PENGEMBANGAN HUMAN CAPITAL TENAGA KEPENDIDIKAN PADA INSTITUT PERTANIAN BOGOR (IPB)', *Jemma*, 1(1), pp. 91–101.
- Frimayasa, A. and Lawu, S. H. (2020) 'Pengaruh Komitmen Organisasi Dan Human Capital Terhadap Kinerja Pada Karyawan Pt. Frisian Flag', *Equilibrium : Jurnal Ilmiah Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, 9(1), pp. 36–47. doi: 10.35906/je001.v9i1.485.
- Gaol, C. J. L. (2014) *A to Z Human Capital (Manajemen Sumber Daya Manusia)*. 1st edn. Edited by N. Purwanti. Jakarta: GRASINDO.



- Hartati, I. and Arfin (2020) 'Strategi Pembangunan Sdm Kementerian Keuangan Republik Indonesia Dalam Menghadapi Tantangan Era Disrupsi 4.0', *Jurnal BPPK : Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan*, 13(1), pp. 109–129. doi: 10.48108/jurnalbppk.v13i1.493.
- Henry, S. (2006) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. YKKPN Yogyakarta: STIE.
- Hijriah (2021) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Pegawai Di UPT Puskesmas Galesong Tahun 2021*.
- Ismiyati (2020) 'Dampak Human Capital pada Kinerja Organisasi', *Administrasi dan Kesekretarisan*, 5(1), pp. 56–73.
- Kasmawati, Y. (2017) 'Human Capital dan Kinerja Karyawan (Suatu Tinjauan Teoritis)', *JABE (Journal of Applied Business and Economic)*, 3(4). doi: 10.30998/jabe.v3i4.1781.
- Kemenkeu RI (2020) 'Indeks Sumber Daya Manusia Indonesia Tahun 2020 Membaik dari 2018', 21 September. Available at: <https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/berita/indeks-sumber-daya-manusia-indonesia-tahun-2020-membaik-dari-2018/>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. 1st edn, *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. 1st edn. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>.

- Liputan 6 (2021) 'Peringkat Daya Saing Indonesia Masih di Bawah Malaysia, Thailand, dan Singapura', *Yahoo!berita*. Available at: [https://id.berita.yahoo.com/peringkat-daya-saing-indonesia-masih-044036161.html?guccounter=1&guce\\_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce\\_referrer\\_sig=AQAAAD3-LKPJHNA\\_JPEEymNBgyz8xtonXi8wLDN8\\_9mLscuRyQgCSroZZM06a oSNuHPpUc\\_z870gNYQ-fviCS36Hm\\_jWIGRXx7](https://id.berita.yahoo.com/peringkat-daya-saing-indonesia-masih-044036161.html?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce_referrer_sig=AQAAAD3-LKPJHNA_JPEEymNBgyz8xtonXi8wLDN8_9mLscuRyQgCSroZZM06a oSNuHPpUc_z870gNYQ-fviCS36Hm_jWIGRXx7).
- Mahmudi (2015) *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Unit penerbit dan percetakan sekolah tinggi ilmu manajemen YKPN.
- Mammadov, E. T., Imanli, H. P. and Huseyn, E. N. (2020) 'Artificial Intelligence Practices in the Health Sector', *Nature and Science*, 04(05), pp. 21–29. doi: 10.36719/2707-1146/05/21-29.
- Mangkunegara, A. P. (2011) *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Maryudanto, B. (2020) *Pengaruh Human Capital dan Structural Capital terhadap Kinerja Karyawan*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Muhammad Arifin, H. (2015) 'The influence of competence, motivation, and organisational culture to high school teacher job satisfaction and performance', *International Education Studies*, 8(1), pp. 38–45. doi: 10.5539/ies.v8n1p38.
- Notanubun, Z. (2018) 'Analisis Pengaruh Kinerja Pegawai Dan Efektivitas Kepemimpinan Terhadap Kinerja Organisasi Pada Dinas Pendidikan

Provinsi Maluku’, *Jurnal Bimbingan dan Konseling Terapan*, 2(2), p. 226.  
doi: 10.30598/jbkt.v2i2.400.

Notoadmodjo (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Oemar, U. and Gangga, L. (2017) ‘Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Pendapatan, Keuangan Dan Aset Daerah Kabupaten Musi Manyasin’, *Jurnal Ecoment Global*, 2(2), p. 22. doi: 10.35908/jeg.v2i2.249.

Oktaviani, R., Agung, S. and Marlina, A. (2019) ‘Kepemimpinan dan Human Capital terhadap Kinerja Karyawan’, *Jurnal Ilmu Manajemen*, 2(1), pp. 182–194.

PERSI (2020) *White Paper : Kesiapan Rumah Sakit Menghadapi Era Digitalisasi Menuju Smart Hospital 4.0*. Available at: <https://persi.or.id/white-paper-kesiapan-rumah-sakit-menghadapi-era-digitalisasi-menuju-smart-hospital-4-0/> (Accessed: 21 November 2021).

Prasetya, E. M., Utami, H. N. and Prasetya, A. (2016) ‘Pengaruh Human Capital, Information Capital dan Organizational Capital Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT PLN (Persero) Unit Induk Pembangunan VIII Surabaya)’, *Jurnal Administrasi Bisnis*, 40(1), pp. 86–96.

Putra, I. G. A. D. (2020) ‘Analisis Readiness SDM RSUD Bali Jimbaran dalam Menghadapi Era Disruption’, *Bali Health Journal*, 4(2), pp. 99–103.

- Putra, M. S., Herawati, N. T. and Wahyuni, M. A. (2017) 'Pengaruh Human Capital, Structural Capital, Costumer Capital, dan Good Corporate Governance Terhadap Profitabilitas Perusahaan', *e-Journal SI Ak Universitas Pendidikan Ganesha*, 7(1), p. 10.
- Rahim, A. H. (2019) 'Implementasi Telemedicine Di Indonesia', *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–19. Available at: [https://www.persi.or.id/images/2019/data/materi\\_webinar/implementasi-telemedicine.pdf](https://www.persi.or.id/images/2019/data/materi_webinar/implementasi-telemedicine.pdf).
- Rajak, A., Thahrim, M. and Pinoa, M. (2018) 'Pengaruh Human Capital dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Lingkungan Hidup Kota Ternate', *Jurnal Manajemen Sinergi (JMS)*, 5(2), pp. 1–20.
- Ritonga, Z. (2019) 'Analisis Pengaruh Human Capital Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt.Mustika Asahan Jaya', *Ecobisma (Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Manajemen)*, 6(1), pp. 23–28. doi: 10.36987/ecobi.v6i1.16.
- Riwidikdo, H. (2009) *Statistik Kesehatan: Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Rusdiana and Ibrahim, T. (2020) *Manajemen Pengembangan Human Capital*. 1st edn. Edited by Tim Editor IPS. Bandung: Yrama Widya.
- Rustandi (2019) 'Kinerja Manajemen Sumber Daya Manusia', *Jurnal Ilmu Administrasi*, 10(2), pp. 72–80.

- Sedarmayanti, S. *et al.* (2020) 'Pengaruh Human Capital Dan Insentif Terhadap Kinerja Pegawai Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Kabupaten Garut', *Jurnal Ilmiah Administrasi Bisnis dan Inovasi*, 4(1), pp. 1–16. doi: 10.25139/jai.v4i1.2545.
- Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukoco, I. and Prameswari, D. (2017) 'Human Capital Approach To Increasing Productivity of Human Resources Management', *AdBispreneur*, 2(1), pp. 93–104. doi: 10.24198/adbispreneur.v2i1.12921.
- Supatmi, M. E., Nimran, U. and Utami, H. N. (2016) 'Pengaruh Pelatihan, Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Dan Kinerja Pegawai', *Jurnal Administrasi Bisnis*, 7(1), pp. 25–37.
- Wahyu Kusuma Pratiwi, N. (2014) 'Pengaruh Kepribadian Terhadap Kerjasama Tim Dan Dampaknya Terhadap Kinerja Karyawan', *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 7(1), pp. 63–72.
- Wibowo (2018) *Manajemen Kinerja*. 5th edn. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wibowo, A. and Tim (2021) *Kesehatan di Era Digital 4.0 Perspektif Indonesia*. 1st edn. Edited by Y. S. Hayati. Depok: Rajawali Pers.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden****LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN****Kepada Yth.****Responden Penelitian**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitri Revita Nurannisa

NIM : 201803025

Merupakan salah satu mahasiswa Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang sedang melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Human Capital* terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022)”.

Dengan ini saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian ini. Adapun semua informasi yang diberikan, akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan sebagai kepentingan penelitian. diharapkan Bapak/Ibu/Saudara/I dapat menjawab pertanyaan yang diberikan dengan sejujur-jujurnya tanpa menutupi hal yang sebenarnya.

Atas perhatian dan kesedian responden, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Hormat Saya,

Fitri Revita Nurannisa

## Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Telah mendapatkan penjelasan dari saudari Fitri Revita Nurannisa, mahasiswa kesehatan masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, terkait penelitian yang dilakukan dengan judul “**Pengaruh *Human Capital* terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (STUDI di UPTD Puskesmas Tawangrejo Tahun 2022)**”. Saya mengerti, memahami serta secara sadar menjadi bagian dari penelitian ini yaitu dengan bersedia menjadi responden.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Saya memahami, bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saya, serta informasi yang akan saya berikan dijaga kerahasiaannya.

Madiun, 2022

Responden

( )



### Lampiran 3 Petunjuk Pengisian Kuesioner

#### PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh *human capital* terhadap kinerja pegawai di era disrupsi bidang kesehatan (studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022).

#### A. Identitas Responden

1. No Responden (diisi oleh peneliti) :
2. Umur Responden :
3. Pendidikan Terakhir :
  - a) SMA, sebutkan (.....)
  - b) DIII, sebutkan (.....)
  - c) S-1, sebutkan (.....)
  - d) S-2, sebutkan (.....)
4. Jenis Kelamin : P / L
5. Masa Kerja di Puskesmas : ..... Tahun..... Bulan
6. Status Pekerjaan :
 

	PNS
	Tenaga Kontrak
	Tenaga Lepas
	Magang
7. Bagian/ Unit :
 

	Tata Usaha
	Tim Manajemen Mutu
	Tim Teknis Mutu
	Tim Audit Internal
	UKM Essensial dan Perkesmas
	UKM Pengembangan
	UKP
	PJ Jaringan dan Jejaring
	Lainnya, sebutkan....

## Lampiran 4 Petunjuk Pengisian

### PETUNJUK PENGISIAN

Di bawah ini merupakan beberapa kelompok pernyataan yang secara keseluruhan berkaitan dengan Pengaruh *Human Capital* terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022). Oleh karena itu saya mengharapkan agar Bapak/Ibu dapat memberikan jawaban atas pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi yang terjadi.

Setiap pernyataan cukup dijawab dengan memberikan tanda (v) pada jawaban yang menurut anda sesuai dengan kondisi.

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

RR = Ragu-Ragu

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

### *HUMAN CAPITAL*

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		SS	S	RR	TS	STT
1.	Puskesmas harus beradaptasi dengan perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran saat ini.					
2.	Digitalisasi adalah hal lumrah yang terjadi seiring perkembangan teknologi					

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		SS	S	RR	TS	STT
	<b>PENGETAHUAN</b>					
3.	Pengalaman pegawai merupakan aspek kunci untuk pengembangan kegiatan organisasi.					
	<b>KEAHLIAN</b>					
4.	Puskesmas tidak membekali saya dengan pengetahuan dan skil untuk bisa beradaptasi dengan kemajuan teknologi					
5.	Pegawai diberi kesempatan untuk mengikuti (seminar/pelatihan/studi banding)					
6.	Puskesmas mendukung karyawan meningkatkan keterampilan mereka dan kualifikasi, jika diperlukan.					
	<b>KEMAMPUAN</b>					
7.	Saya merasa kesulitan untuk beradaptasi dengan sistem digitalisasi yang diterapkan puskesmas.					

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		SS	S	RR	TS	STT
	<b>PENGETAHUAN</b>					
8.	Saya tidak siap menghadapi tantangan disrupsi bidang kesehatan					
9.	Beban kerja yang diberikan sudah melebihi ambang batas dari pegawai					
	<b>KETERAMPILAN</b>					
10.	Saya selalu membantu tim saya dan memberi mereka penghargaan atas capaiannya.					
11.	Melakukan segalanya untuk mencapai target, meskipun bekerja lembur tanpa dibayar					
12.	Ada upaya yang dilakukan pegawai untuk membangun kepercayaan satu sama lain.					

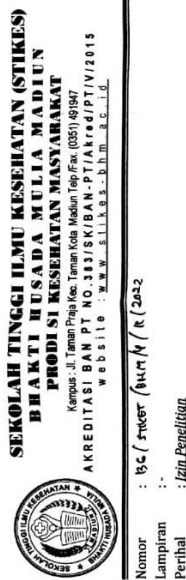
**KINERJA KARYAWAN**

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		SS	S	RR	TS	STS
<b>KUALITAS</b>						
1.	Saya melaksanakan pekerjaan dengan baik					
2.	Rata-rata hasil kualitas pekerjaan saya sangat tinggi					
3.	Ketepatan saya dalam melaksanakan pekerjaan adalah baik					
<b>KUANTITAS</b>						
4.	Kemampuan saya mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan adalah baik					
5.	Saya bersedia untuk melibatkan diri sepenuhnya dalam tugas-tugas dengan menerima risiko atas kegagalan dari pelaksanaan tugas tersebut					
6.	Dalam melakukan tugas atau suatu pekerjaan, saya selalu berorientasi pada keberhasilan					

<b>TANGGUNG JAWAB</b>						
7.	Saya menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan					
8.	Saya tidak tanggap terhadap masalah yang ada di bagian masing-masing					
9.	Kehadiran saya tepat pada waktunya, merupakan hal utama dalam meningkatkan kedisiplinan					
<b>KERJASAMA</b>						
10.	Saya saling tolong menolong (mendukung) satu sama lain untuk terus belajar di era disrupsi bidang kesehatan					
11.	Penyelesaian masalah pada tim dilakukan dengan diskusi kelompok					
12.	Puskesmas membangun komunikasi dua arah					

	secara rutin (rapat koordinasi, apel pagi, grup media sosial)					
--	---	--	--	--	--	--

## Lampiran 5 Surat Pengajuan Penelitian dari STIKES BHM Madiun



Nomor : 130 / F / 2022 / BHM / R / 2022  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Bakesbangpol Kota Madiun  
di -

### Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

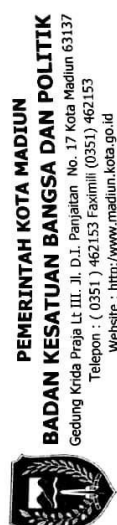
Nama Mahasiswa : Fitri Revita Nurannisa  
NIM : 201803025  
Judul : Pengaruh *Human Capital* Terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022)  
Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Tawangrejo  
Lama Penelitian : Februari - Mei  
Pembimbing : 1. Retno Widarini, S.KM., M.Kes  
2. Karina Nur Ramadhaniyus, S.KM., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



## Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian dari Bangkesbangpol



### REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor: 070/Slr/401/205/2022

Dasar : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;  
b. Peraturan Walikota Madiun Nomor : 06 Tahun 2015 tentang Pedoman Penelitian dan Rekomendasi Penelitian.

Memperhatikan : Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun tanggal 21 Februari 2022 Nomor : 136/STIKES/BHM/II/2022 perihal Izin Penelitian.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun, memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : FITRI REVITA NURANNISA  
Tempat/tdg. Lahir : SOLIK, SELAJAR, 1999  
Alamat : KECAMATAN KARTOHARJO KOTA MADIUN PROVINSI JAWA TIMUR (HP: 0895607971336)  
Judul penelitian : Pengaruh Human Capital terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun Tahun 2022)  
Tujuan penelitian : Untuk Penyusunan Skripsi  
Tempat penelitian : Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun  
Waktu penelitian : 3 (tiga) bulan  
Bidang penelitian : Kesehatan  
Status penelitian : Diarahkan oleh Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun

Anggota peneliti :  
Dengan ketentuan : 1. Peneliti menaati peraturan dan tata laris di daerah setempat.  
2. Peneliti bersedia laporan hasil penelitian dalam bentuk 1 (satu) (satu) rangkap kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun yang memberikan Rekomendasi Penelitian.  
3. Peneliti apabila melakukan penelitian tidak sesuai dengan permohonan dan proposal yang diajukan, akan dikenakan sanksi berupa pencabutan Rekomendasi/Idakberlaku.  
4. Rekomendasi ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sepenuhnya.



Tembusan :  
Yth. 1. Bp. Walikota Madiun (sebagai laporan);  
2. Sdr. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun



## Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari DINKES Kota Madiun



**PEMERINTAH KOTA MADIUN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUJUK  
DAN KELUARGA BERENCANA**

Jalan Ringroad Madiun, Kode Pos 63125 Jawa Timur  
TELEPON ( 0351 ) 464242 Fax (0351) 466437  
E-mail : dinkes.madiunkota@gmail.com

Madiun, 15 Maret 2022

Nomor : 072 /0694 / 401.103 / 2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian Mahasiswa  
an. FITRI REVITA  
NURAISA  
(HP.089607971336)

Kepada  
Yth. Ka. Puskesmas Tawangrejo  
Kota Madiun  
di  
MADIUN

Menindaklajuti surat BAKESBANGPOL Kota Madiun nomor :  
070/320/401.205/2021 tanggal 10 Maret 2022 tentang jjin penelitian;

Nama : FITRI REVITA NURAISA (HP.089607971336)  
Tempat tanggal lahir : Solok, 06 Januari 1999  
Alamat : Jalan Flores 11 RT 037 RW 009 Kelurahan Kartoharjo  
Kecamatan Kartoharjo Kota Madiun  
Judul Penelitian : Pengaruh Human Capital terhadap Kinerja Pegawai  
di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD  
Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun tahun 2022)  
Waktu Pelaksanaan : 3 (tiga) Bulan  
Tujuan Penelitian : Penyusunan SKRIPSI mahasiswa Program Studi S1  
Kesehatan Masyarakat Stikes BHM Madiun

Untuk itu mohon dibantu pelaksanaannya. Adapun biaya kegiatan  
didasarkan pada Peraturan Walikota Madiun Nomor 13 Tahun 2017 tanggal  
3 Juli 2017 tentang Tarif BLUD Puskesmas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN  
PENDUJUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KOTA MADIUN**  
  
DR. DENIK WURYANI  
MADIUN, 15 Maret 2022  
NIP. 19671227 200212 2 001

Tembusan:  
1. Yth. Sdr. FITRI REVITA NURAISA (HP.089607971336)

### Lampiran 8 Tabel Rekapitulasi Hasil Kuesioner

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Y
1	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Status Pekerjaan	Lama Bekerja	Bagian Unit	HC1	HC2	HC3	HC4	HC5	HC6	HC7	HC8	HC9	HC10	HC11	HC12	Total	Mean-1sd	Mean+1sd		
2	2	3	3	1	3	1	5	5	5	4	5	5	5	1	4	4	4	5	52	43,428	50,432		
3	2	2	2	1	3	1	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	48			0-43,428	Tidak baik
4	2	4	3	1	3	6	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	5	44			43,428-50,432	Baik
5	2	4	1	1	3	9	4	4	4	2	4	4	2	2	3	4	2	4	39			50,433-60	Sangat Baik
6	1	4	1	1	3	9	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	2	4	40				
7	1	2	1	3	1	9	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	44				
8	2	2	2	3	1	9	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	2	4	41				
9	1	2	3	2	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	47				
10	2	3	3	1	3	9	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	45				
11	2	2	2	1	3	6	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	47				
12	2	3	2	1	3	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48				
13	2	3	2	1	3	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47				
14	2	2	2	1	1	7	5	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	44				
15	2	1	2	1	3	7	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	1	4	50				
16	2	2	2	1	3	6	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	43				
17	2	2	3	1	3	1	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	48				
18	1	1	2	1	2	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	49				
19	1	1	3	1	1	5	5	5	3	4	5	5	4	5	3	4	1	4	48				
20	2	2	3	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48				
21	1	2	3	1	2	4	4	4	4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	40				
22	1	3	2	1	3	7	5	5	4	2	4	4	4	4	4	5	4	4	49				
23	2	2	2	1	3	7	5	5	3	2	5	5	4	4	4	2	2	3	44				
24	2	3	2	1	3	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	46				
25	2	3	2	1	3	9	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	2	4	48				
26	2	3	3	1	3	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	46				
27	2	3	2	1	3	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48				
28	2	1	2	1	1	9	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	45				
29	2	3	2	1	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	46				
30	2	3	2	1	3	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	46				

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Y	
1	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Status Pekerjaan	Lama Bekerja	Bagian Unit	KP 1	KP 2	KP 3	KP4	KP5	KP6	KP7	KP8	KP9	KP10	KP11	KP12	TOTAL	Mean-1sd	Mean+1sd			
2	2	3	3	1	3	1	3	2	2	3	4	3	2	4	5	5	5	5	5	43	44,758	50,432		
3	2	2	2	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48					
4	2	4	3	1	3	6	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	46			0-44,758	Tid	
5	2	4	1	1	3	9	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	5	44			44,759-50,432	Bai	
6	1	4	1	1	3	9	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	47			50,433-60	Sar	
7	1	2	1	3	1	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49					
8	2	2	2	3	1	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49					
9	1	2	3	2	2	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	51					
10	2	3	3	1	3	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49					
11	2	2	2	1	3	6	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	47					
12	2	3	2	1	3	9	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	48					
13	2	3	2	1	3	7	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	43					
14	2	2	2	1	1	7	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49					
15	2	1	2	1	3	7	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	39					
16	2	2	2	1	3	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48					
17	2	2	3	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48					
18	1	1	2	1	2	1	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	5	45					
19	1	1	3	1	1	5	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	5	42					
20	2	2	3	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49					
21	1	2	3	1	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	46					
22	1	3	2	1	3	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49					
23	2	2	2	1	3	7	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	50					
24	2	3	2	1	3	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49					
25	2	3	2	1	3	9	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	47					
26	2	3	3	1	3	7	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	5	46					
27	2	3	2	1	3	9	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	48					
28	2	1	2	1	1	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49					
29	2	3	2	1	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49					
30	2	3	2	1	3	9	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	5	45					

31	2	3	2	1	3	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	48				
32	2	1	2	1	1	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49				
33	2	2	2	2	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49				
34	1	2	3	1	1	7	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	50				
35	2	1	2	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49				
36	2	2	2	1	2	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49				
37	2	2	3	1	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	47				
38	2	1	2	1	1	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	49				
39	2	1	2	2	2	7	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	5	45				
40	2	4	2	1	3	9	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	48				
41	2	1	3	4	1	9	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	45				
42	2	1	3	1	1	9	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	5	46				
43	2	1	2	1	3	9	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	47				

## Lampiran 9 Hasil Analisis Data di SPSS for Windows

### A. Distribusi Frekuensi

**Jenis Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	8	19.0	19.0	19.0
Perempuan	34	81.0	81.0	100.0
Total	42	100.0	100.0	

**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-29 tahun	11	26.2	26.2	26.2
30-39 tahun	15	35.7	35.7	61.9
40-49 tahun	12	28.6	28.6	90.5
50-59 tahun	4	9.5	9.5	100.0
Total	42	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMA	3	7.1	7.1	7.1
D3	26	61.9	61.9	69.0
S1	13	31.0	31.0	100.0
Total	42	100.0	100.0	

**Status Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	35	83.3	83.3	83.3
Tenaga Kontrak	4	9.5	9.5	92.9
Tenaga Lepas	2	4.8	4.8	97.6
Magang	1	2.4	2.4	100.0
Total	42	100.0	100.0	

**Lama Bekerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-3 tahun	11	26.2	26.2	26.2
4-6 tahun	5	11.9	11.9	38.1
>6 tahun	26	61.9	61.9	100.0
Total	42	100.0	100.0	

**Bagian Unit**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tata Usaha	5	11.9	11.9	11.9
Tim Manajemen Mutu	1	2.4	2.4	14.3
Tim Audit Internal	1	2.4	2.4	16.7
UKM Essensial dan Perkesmas	5	11.9	11.9	28.6
UKM Pengembangan	4	9.5	9.5	38.1
UKP	9	21.4	21.4	59.5
Lainnya	17	40.5	40.5	100.0
Total	42	100.0	100.0	

Total HC					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	39	1	2.4	2.4	2.4
	40	2	4.8	4.8	7.1
	41	1	2.4	2.4	9.5
	43	1	2.4	2.4	11.9
	44	4	9.5	9.5	21.4
	45	2	4.8	4.8	26.2
	46	6	14.3	14.3	40.5
	47	3	7.1	7.1	47.6
	48	12	28.6	28.6	76.2
	49	5	11.9	11.9	88.1
	50	1	2.4	2.4	90.5
	51	1	2.4	2.4	92.9
	52	1	2.4	2.4	95.2
	53	1	2.4	2.4	97.6
	58	1	2.4	2.4	100.0
Total		42	100.0	100.0	

Total Kinerja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	39	1	2.4	2.4	2.4
	42	1	2.4	2.4	4.8
	43	2	4.8	4.8	9.5
	44	1	2.4	2.4	11.9
	45	4	9.5	9.5	21.4
	46	4	9.5	9.5	31.0
	47	5	11.9	11.9	42.9
	48	8	19.0	19.0	61.9
	49	13	31.0	31.0	92.9
	50	2	4.8	4.8	97.6
	51	1	2.4	2.4	100.0
Total		42	100.0	100.0	

**Indikator\_HC1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	2	4.8	4.8	4.8
	12	25	59.5	59.5	64.3
	13	6	14.3	14.3	78.6
	14	5	11.9	11.9	90.5
	15	4	9.5	9.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

**Indikator\_HC2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	3	7.1	7.1	7.1
	11	1	2.4	2.4	9.5
	12	29	69.0	69.0	78.6
	13	5	11.9	11.9	90.5
	14	3	7.1	7.1	97.6
	15	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

<b>Indikator_HC3</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	2	4.8	4.8	4.8
	7	2	4.8	4.8	9.5
	9	1	2.4	2.4	11.9
	10	8	19.0	19.0	31.0
	11	5	11.9	11.9	42.9
	12	20	47.6	47.6	90.5
	13	2	4.8	4.8	95.2
	14	1	2.4	2.4	97.6
	15	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

<b>Indikator_HC4</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	2.4	2.4	2.4
	9	3	7.1	7.1	9.5
	10	12	28.6	28.6	38.1
	11	8	19.0	19.0	57.1
	12	13	31.0	31.0	88.1
	13	4	9.5	9.5	97.6
	15	1	2.4	2.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

<b>Indikator_KP1</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 7	1	2.4	2.4	2.4
9	2	4.8	4.8	7.1
10	4	9.5	9.5	16.7
11	13	31.0	31.0	47.6
12	19	45.2	45.2	92.9
13	2	4.8	4.8	97.6
14	1	2.4	2.4	100.0
Total	42	100.0	100.0	

<b>Indikator_KP2</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9	1	2.4	2.4	2.4
10	4	9.5	9.5	11.9
11	8	19.0	19.0	31.0
12	29	69.0	69.0	100.0
Total	42	100.0	100.0	

<b>Indikator_KP3</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9	1	2.4	2.4	2.4
10	7	16.7	16.7	19.0
11	7	16.7	16.7	35.7
12	27	64.3	64.3	100.0
Total	42	100.0	100.0	

<b>Indikator_KP4</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12	7	16.7	16.7	16.7
13	34	81.0	81.0	97.6
15	1	2.4	2.4	100.0
Total	42	100.0	100.0	

## B. Tabulasi Silang

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori_HC * Kategori Kinerja	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%

**Kategori\_HC \* Kategori Kinerja Crosstabulation**

Count

		Kategori Kinerja			Total
		Baik	Sangat Baik	Tidak Baik	
Kategori_HC	Baik	29	1	3	33
	Sangat Baik	3	0	1	4
	Tidak Baik	4	0	1	5
Total		36	1	5	42

## C. Hasil Regresi Ordinal

**Case Processing Summary**

		N	Marginal Percentage
Kategori Kinerja	Baik	36	85.7%
	Sangat Baik	1	2.4%
	Tidak Baik	5	11.9%
Kategori_HC	Baik	33	78.6%
	Sangat Baik	4	9.5%
	Tidak Baik	5	11.9%
Valid		42	100.0%
Missing		0	
Total		42	



## Lampiran 10 Lembar Persetujuan Perbaikan Skripsi

### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI PRODI KESEHATAN MASYARAKAT STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

Nama Mahasiswa : Fitri Revita Nurannisa  
 NIM : 201803025  
 Judul : Pengaruh *Human Capital* terhadap Kinerja Pegawai di Era Disrupsi Bidang Kesehatan (Studi di UPTD Puskesmas Tawangrejo Madiun Tahun 2022)

NO.	BAB/SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	PENGUJI
1	Judul Skripsi Bab 4 Bab 5	Penulisan Huruf Kapital Tabel DO Tabel Hasil dan Pembahasan	Ketua Dewan Penguji  Zaenal Abidin, S.K.M., M.Kes (Epid)
2	Pernyataan Keaslian Penelitian  Bab 1 Bab 4 Bab 5	Materai  Tujuan Penelitian Tabel DO Tabel Hasil dan Pembahasan	Penguji 1  Retno Widiarini, S.K.M., M.Kes
3	Lembar Pengesahan Abstrak  Bab 5	Penulisan Tanggal  Kesimpulan, Saran, Daftar Pustaka  Penulisan Tabel, Hasil dan Pembahasan	Penguji 2  Karina Nur R., S.K.M., M.Kes

Madiun, 27 Juni 2022



Avicena Sakufa Marsanti, S.K.M., M.Kes  
 NIDN. 0717059101

Lampiran 11 Kartu Bimbingan Tugas Akhir

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

■■■■ PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT ■■■■

■■■■ PEMBIMBING 2 ■■■■

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

■■■■ PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT ■■■■

■■■■ PEMBIMBING 1 ■■■■

Nama Mahasiswa : FITRI REVITA NURANNISA  
 NIM : 201603025  
 Judul :  
 Pembimbing 1 :  
 Pembimbing 2 :

■■■■ PEMBIMBING 1 ■■■■

■■■■ PEMBIMBING 2 ■■■■

■■■■ PEMBIMBING 2 ■■■■

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	23-11-2021	JUDUL	ACC	<i>[Signature]</i>
2	04-12-21	BAB 1	REVISI	<i>[Signature]</i>
3	11-12-2021	BAB 3	REVISI	<i>[Signature]</i>
4	3-1-2022	BAB 4	REVISI	<i>[Signature]</i>
5		BAB 4	REVISI Analisis Dgfm.	<i>[Signature]</i>
6		BAB 1-4	ACC	<i>[Signature]</i>
7	24-5-2022	BAB C	REVISI	<i>[Signature]</i>
8	27-5-2022	ACC BAB-1C	ACC	<i>[Signature]</i>
			Semhas	<i>[Signature]</i>

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
01	23-11-21	TOPIK	ACC	<i>[Signature]</i>
02	02-12-21	BAB 1 LANJUTAN BAB 2 & 3	REVISI	<i>[Signature]</i>
3	11-12-21	REVISI BAB 1-3 LANJUTAN BAB 4	REVISI	<i>[Signature]</i>
4	18-12-21	BAB 1-4	REVISI	<i>[Signature]</i>
5	29-12-21	BAB 3	REVISI	<i>[Signature]</i>
6	4-1-22	BAB 1-4	ACC	<i>[Signature]</i>
7	6-1-22	BAB 5	REVISI	<i>[Signature]</i>