

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PETUGAS KESEHATAN
PELAYANAN MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT DI
PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**

***FACTORS CORRELATED WITH HEALTH OFFICER PERFORMANCE OF
INTEGRATED MANAGEMENT SERVICE OF SICK TODDLERS AT
PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU***

¹Adhi Wahyudi, ²Munir Salham, ³ Abdul Kadri

¹*Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(email: adhiwahyudi1993@gmail.com)*

²*Bagian Promkes, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(email: munirsalhamsalham@gmail.com)*

³*Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(email: kadri782ao@gmail.com)*

Alamat Korespondensi

Adhi Wahyudi

Ilmu Kesehatan Masyarakat

Email : adhiwahyudi1993@gmail.com

Hp : 081342396900

Alamat : JL.Taipakana BTN Residen Blog A3 No 16

ABSTRAK

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan suatu pendekatan terhadap balita sakit secara terpadu yang dilaksanakan di Puskesmas Kamonji namun dalam pencapaian cakupannya selama tiga tahun terakhir mengalami penurunan. Pencapaian cakupan MTBS tersebut merupakan gambaran dari kinerja petugas kesehatan dalam pelayanan MTBS. Selain itu juga masih tingginya jumlah kasus penyakit diare dan pneumonia pada balita, dimana kedua penyakit tersebut adalah sasaran dari MTBS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan pelayanan manajemen terpadu balita sakit di Puskesmas Kamonji Kota Palu. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian cross sectional. Jumlah populasi yaitu 43 petugas kesehatan yang semuanya dijadikan responden (total sampling). Data dianalisis secara deskriptif yaitu analisis univariat dan bivariat, pada taraf kepercayaan 95% ($p < 0,05$). Hasil uji Rank Spearman, menunjukkan bahwa variabel pengetahuan tidak berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan ($p = 0,375$), sedangkan variabel yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan adalah sikap ($p = 0,003$), motivasi ($p = 0,008$), kepemimpinan ($p = 0,043$) dan fasilitas ($p = 0,019$). Perlunya dilakukan pemenuhan fasilitas untuk pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji agar petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih maksimal terhadap pelayanan MTBS.

Kata Kunci : Pelayanan MTBS, Kinerja

ABSTRACT

Integrated management of sick toddlers (MTBS) is an approach of sick toddlers integratedly that is carried out at puskesmas kamonji, however, in the achievement of its scope during later three years had decrease. The achievement of MTBS target is a description of health officer performance in the MTBS service. Furthermore, the number of diarrhea disease cases and pneumonia of toddlers is still high, where the two desaases are the target of MTBS. The objective of this research is to find out factors that are correlated with health officer performance of integrated management service of sick toddlers at Puskesmas Kamonji of Kota Palu. Kind of research used is cross sectional research. The number of population is 43 health officers whom all were selected as respondents (total sampling technique). Data were analyzed descriptively using univariate and bivariate analysis on the level of significance of 95% ($p < 0,05$). Test result of Rank Spearman shows that there is no correlation between knowledge variable and health service performance ($p = 0,375$), but there is correlation between attitude and health officer performance ($p = 0,003$), motivation ($p = 0,008$), leadership ($p = 0,043$) and facilities ($p = 0,019$). It is necessarily that fulfillment of facilities for MTBS service at Puskesmas Kamonji in order that health officers can give more maximal service against MTBS service.

Keyword : *Intergrated management for sick toddlers (MTBS), Performance.*

PENDAHULUAN

Penyakit pneumonia, diare dan malaria merupakan penyebab tersering kematian pada anak di dunia. Upaya yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) dan praktisi kesehatan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas anak yaitu dengan mengembangkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Pada tahun 1990an, WHO dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) memulai pelaksanaan MTBS untuk meningkatkan kualitas perawatan di fasilitas kesehatan dengan lima penyakit yang sering mengakibatkan sekitar 70% dari angka kematian anak yaitu pneumonia, diare, malaria, campak dan kurang gizi. (Novitasari, 2014)

Menurut WHO, bila tatalaksana ini dilakukan dengan baik, akan mampu mencegah kematian balita akibat infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) hingga sebesar 60-80% dan mencegah kematian akibat diare sebesar 90%. Penerapan MTBS akan efektif jika ibu/keluarga segera membawa balita sakit ke petugas kesehatan yang terlatih serta mendapatkan pengobatan yang tepat. Oleh karena itu, pesan mengenai kapan ibu perlu mencari pertolongan bila anak sakit merupakan bagian yang penting dalam MTBS. (Depkes RI, 2008)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016 diperoleh angka kematian balita sebesar 11,71 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan terjadi peningkatan dari tahun 2015 yaitu 11,29 per 1.000 kelahiran hidup, dengan angka kematian

balita di Kota Palu adalah 2,97 per 1.000 kelahiran hidup. Dari angka kematian balita tahun 2016 di Sulawesi Tengah tersebut juga menunjukkan bahwa penyebab tertinggi kematian balita yaitu lain-lain 56,80%, Diare 27% dan Pneumonia serta DBD masing-masing 8,10%.(Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016)

Pencapaian MTBS di Puskesmas Kamonji selama tiga tahun terakhir terus mengalami penurunan yaitu pada tahun 2014 pencapaian cakupan MTBS di Puskesmas Kamonji sebesar 62% menurun menjadi 49% pada tahun 2015 dan tahun 2016 menurun menjadi 37%. Selain itu, dalam studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan masih tingginya jumlah kasus penyakit pneumonia dan diare, dimana kedua penyakit tersebut merupakan sasaran MTBS dan termasuk dalam 5 penyakit penyebab tersering kesakitan dan kematian pada balita.(Data kesehatan Puskesmas Kamonji, 2016)

Sementara itu dari data Puskesmas Kamonji jumlah kasus penyakit pneumonia pada tahun 2014 sebanyak 775 kasus, tahun 2015 sebanyak 479 kasus,tahun 2016 sebanyak 543 kasus dan tahun 2017 menurun menjadi 395 kasus. Sedangkan jumlah kasus penyakit diare pada balita di Puskesmas Kamonji pada tahun 2014 sebanyak 251 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2015 sebanyak 495 kasus tahun 2016 sebanyak 536 kasus dan tahun 2017 menurun menjadi 280 kasus. Hal ini menggambarkan bahwa kinerja atau hasil kerja petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan MTBS belum maksimal.

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja seorang petugas kesehatan dalam mencapai keberhasilan suatu program. Menurut Gibson ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja seseorang antara lain faktor individu yaitu kemampuan dan keterampilan (intelektual dan fisik), pengalaman kerja, latar belakang keluarga, tingkat sosial ekonomi, dan demografi yaitu umur, jenis kelamin, etnis ras, masa jabatan. Faktor psikologis yaitu persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja. Faktor organisasi yaitu struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem penghargaan (reward system) (Yuniarti, dkk, 2012).

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas pelayanan manajemen terpadu balita sakit di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah dokter, bidan, perawat Puskesmas Kamonji berjumlah 43 petugas kesehatan, yang semuanya dijadikan responden (total sampling). Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Kamonji Kota Palu pada bulan Januari s/d Maret 2018. Data dianalisis secara deskriptif yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan SPSS dengan uji *Rank Separtment*. Untuk penyajian data dalam hasil penelitian ini, peneliti menggunakan cara penyajian dalam bentuk tabel.

HASIL

Dari data yang telah dikumpulkan distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden dan jenis kelamin perempuan sebanyak 34 responden, responden yang mempunyai pengetahuan tinggi sebanyak 29 orang dan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 14 orang, responden yang memiliki sikap baik sebanyak 24 orang dan yang memiliki sikap tidak baik sebanyak 19 orang, responden yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 26 orang dan yang memiliki motivasi rendah sebanyak 17 orang, responden yang memiliki persepsi kepemimpinan kepala puskesmas baik sebanyak 26 orang dan responden yang memiliki persepsi kepemimpinan kepala puskesmas tidak baik sebanyak 17 orang, responden yang memiliki persepsi fasilitas lengkap sebanyak 29 orang dan responden yang memiliki persepsi fasilitas tidak lengkap sebanyak 14. orang kemudian responden yang memiliki kinerja baik sebanyak 33 orang dan responden yang memiliki kinerja kurang sebanyak 10 orang.

Dilihat dari tabel 1 (lampiran) hasil analisis menggunakan uji Rank Spearman yang dilakukan terhadap pengetahuan dengan kinerja petugas kesehatan didapatkan nilai koefisien korelasi yaitu 0,139 dan bernilai positif artinya hubungan antara variabel pada kategori sangat lemah dengan jenis hubungan searah. Kemudian didapatkan juga nilai *sig.(2-tailed)* sebesar 0,375, nilai tersebut $>0,05$ maka hubungan pengetahuan dengan kinerja petugas kesehatan pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dikatakan tidak signifikan.

Dari tabel 2 (lampiran) hasil analisis menggunakan uji Rank Spearman yang dilakukan terhadap sikap dengan kinerja petugas kesehatan didapatkan nilai koefisien korelasi yaitu 0,439 dan bernilai positif artinya keeratan hubungan antara variabel pada kategori cukup dengan jenis

hubungan searah. Kemudian didapatkan nilai *sig.(2-tailed)* sebesar 0,003, nilai tersebut $<0,05$ maka hubungan sikap dengan kinerja petugas kesehatan pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dikatakan signifikan.

Dilihat dari tabel 3 (lampiran) hasil analisis menggunakan uji Rank Spearman yang dilakukan terhadap motivasi dengan kinerja petugas kesehatan didapatkan nilai koefisien korelasi yaitu 0,400 dan bernilai positif artinya keeratan hubungan antara variabel pada kategori cukup dengan jenis hubungan searah. Kemudian didapatkan nilai *sig.(2-tailed)* sebesar 0,008, nilai tersebut $<0,05$ maka hubungan motivasi dengan kinerja petugas kesehatan pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dikatakan signifikan.

Dari tabel 4 (lampiran) hasil analisis menggunakan uji Rank Spearman yang dilakukan terhadap kepemimpinan dengan kinerja petugas kesehatan didapatkan nilai koefisien korelasi yaitu 0,310 dan bernilai positif artinya keeratan hubungan antara variabel pada kategori cukup dengan jenis hubungan searah. Kemudian didapatkan nilai *sig.(2-tailed)* sebesar 0,043, nilai tersebut $<0,05$ maka hubungan kepemimpinan dengan kinerja petugas kesehatan pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dikatakan signifikan.

Kemudian dari tabel 5 (lampiran) berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Rank Spearman yang dilakukan terhadap fasilitas dengan kinerja petugas kesehatan didapatkan nilai koefisien korelasi yaitu 0,356 dan bernilai positif artinya keeratan hubungan antara variabel pada kategori cukup dengan jenis hubungan searah. Kemudian didapatkan nilai *sig.(2-tailed)* sebesar 0,019, nilai tersebut $<0,05$ maka hubungan fasilitas dengan kinerja petugas kesehatan pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dikatakan signifikan.

PEMBAHASAN

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kinerja petugas kesehatan dalam pelayanan MTBS, karena terdapat sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi namun kinerjanya kurang. Berdasarkan hasil observasi juga menunjukkan bahwa kinerja responden tersebut menjadi kurang karena masih ada beberapa responden yang melakukan pekerjaannya secara merangkap, sehingga mereka merasa beban kerja mereka bertambah dan dapat berpengaruh terhadap kinerja responden. Walaupun pengetahuan yang dimiliki responden baik tetapi jika memiliki beban kerja yang tinggi maka dapat memberikan pengaruh terhadap pekerjaan responden. Adapun menurut Ma'wah (2015) dalam penelitiannya bahwa beban kerja

sangat dimungkinkan mempengaruhi kinerja seseorang. Jika seseorang ada dalam lingkungan kerja yang beban kerjanya sangat tinggi kemungkinan besar orang tersebut tidak akan menghasilkan kinerja yang memuaskan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Handayani (2012) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas MTBS di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja petugas MTBS dengan nilai $p=0,054$, dalam penelitian ini banyak petugas yang pengetahuannya baik tetapi kinerjanya kurang, hal ini terjadi karena adanya kekeliruan petugas pada saat melaksanakan tugasnya dalam pelayanan MTBS, hal ini juga menunjukkan bahwa masih sangat diperlukan peningkatan pengetahuan pada petugas MTBS meskipun secara umum pengetahuan sudah baik.

Berdasarkan dari analisis *Rank Spearman* antara sikap dengan kinerja didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel. Hal ini berarti bahwa responden yang mempunyai sikap yang tidak baik akan memberikan pengaruh yang tidak baik juga terhadap kinerjanya. Menurut Illustri (2015) dalam penelitiannya bahwa apabila sikap kerja seseorang negatif, maka kinerjanya pun akan mengalami penurunan sehingga sikap kerjanya akan memberikan pengaruh negatif terhadap pekerjaannya. Adapun hasil wawancara dan observasi peneliti yaitu responden masih merasa tidak nyaman dalam melakukan pekerjaannya, karena ruangan yang digunakan untuk pelayanan MTBS masih belum memadai, sehingga menyebabkan responden tidak maksimal dalam melakukan pekerjaannya dan dapat memberikan pengaruh pada kinerja responden. Dalam hal ini petugas kesehatan adalah orang yang memberikan pelayanan langsung terhadap balita sakit dan mengatasi berbagai masalah yang ada dalam pelayanan MTBS, sehingga baik buruknya kinerja yang dihasilkan oleh responden tergantung dari sikap yang ditunjukkan responden kepada pasien

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Illustri (2015) yang menunjukkan hasil yaitu ada hubungan yang sangat signifikan ($p=0,009$) antara sikap dengan kinerja perawat. Hal ini berarti semakin positif sikap seseorang maka akan semakin baik kinerjanya. Sebaliknya apabila sikap kerja seorang perawat negatif, maka kinerjanya pun akan mengalami penurunan sehingga sikap kerjanya akan memberikan pengaruh negatif terhadap pekerjaannya. Dalam hal ini perawat adalah orang yang memberikan pelayanan langsung

terhadap pasien sehingga baik buruknya mutu pelayanan keperawatan terhadap pasien tergantung dari sikap yang ditunjukkan perawat terhadap pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kamonji Kota Palu diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja. Hal ini terjadi karena ada rasa ketidakpuasan yang dirasakan oleh responden, terutama karena faktor gaji yang diterima dianggap belum memenuhi kebutuhan minimum responden. Selain itu juga responden merasa tidak memperoleh penghargaan atas prestasi kerjanya sebagai petugas kesehatan yang melakukan pelayanan MTBS, misalnya penghargaan dalam bentuk penambahan/kenaikan gaji, pemberian penghargaan tersebut dimaksudkan sebagai dorongan agar responden mau bekerja dengan lebih baik sehingga dapat meningkatkan kinerja responden. Hal ini juga dapat dimengerti bahwa responden yang memiliki motivasi yang rendah maka kinerja yang diperoleh juga tidak memuaskan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2014) yaitu terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja bidan dalam penanganan ibu hamil risiko tinggi dengan nilai $p=0,043$. Hasil penelitian tersebut terdapat kecenderungan bahwa responden mempunyai motivasi baik maka kinerja bidan puskesmas baik. Motivasi sebagai proses psikologis dalam diri seseorang akan dipengaruhi faktor intern dan faktor ekstern. Faktor intern yaitu keinginan untuk memperoleh penghargaan, keinginan untuk memperoleh pengakuan. Sedangkan faktor eksteralnya adalah kondisi lingkungan kerja, kompensasi yang memadai dan adanya jaminan.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kamonji Kota Palu diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengawasan langsung dari Kepala Puskesmas terhadap kegiatan yang dilakukan oleh responden, masih kurangnya komunikasi antara responden dengan Kepala Puskesmas serta tidak memberi penghargaan atas prestasi kerja responden dalam melakukan pelayanan MTBS, hal ini juga dapat memberikan gambaran bahwa Kepala Puskesmas memberikan pengaruh yang negatif terhadap responden sehingga dapat berpengaruh terhadap pekerjaan responden dan menyebabkan kinerjanya masih kurang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jika seorang pemimpin memberikan pengaruh negatif terhadap bawahannya maka dapat juga memberikan pengaruh negatif terhadap kinerjanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Widyatmini dan Luqman Hakim (2008) tentang hubungan kepemimpinan, kompensasi dan kompetensi terhadap kinerja pegawai Dinas Kesehatan Kota Depok yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja pegawai Dinas Kesehatan Kota Depok dengan nilai $p=0,021$, dimana dalam penelitian tersebut menyatakan semakin baik kepemimpinan maka kinerja pegawai juga semakin baik dan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chairunnisah dkk (2014) bahwa terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja puskesmas di Kabupaten Jember. Kepemimpinan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja suatu organisasi. Hal ini berarti bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada karena dengan kepemimpinan yang baik dapat membantu dalam pencapaian kinerja Puskesmas dalam kategori sedang. Kepemimpinan kepala Puskesmas mempunyai peran penting dalam meningkatkan kinerja Puskesmas. Setidaknya dengan kepemimpinan yang baik kinerja Puskesmas di Kabupaten Jember berada dalam kategori sedang, tidak dalam kategori kinerja yang kurang.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kamonji Kota Palu diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan kinerja. Hal ini dikarenakan beberapa responden merasa fasilitas kerja masih ada yang kurang dan kemungkinan akan mempengaruhi kinerja mereka, misalnya peralatan penunjang untuk pelayanan MTBS masih ada yang kurang seperti formulir MTBS dan Kartu Nasihat Ibu (KNI), serta logistik (peralatan dan obat yang mendukung dalam kegiatan pemeriksaan).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Donsu dkk (2013) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara fasilitas dengan kinerja bidan desa dalam penerapan informed choice dan informed consent pada pelayanan kontrasepsi dengan nilai $p=0,039$. Artinya dengan fasilitas yang baik maka kinerja bidan akan semakin baik, pada fasilitas yang kurang baik akan menghasilkan kinerja yang kurang baik. Kondisi kerja yang mendukung dalam menyelesaikan tugas yaitu sarana dan prasarana/fasilitas kerja yang memadai sesuai dengan sifat tugas yang harus diselesaikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kamonji Kota Palu, didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja petugas kesehatan dalam pelayanan

MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dengan nilai $p=0,375$. Ada hubungan antara sikap dengan kinerja petugas kesehatan dalam pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dengan nilai $p=0,003$. Ada hubungan antara motivasi dengan kinerja petugas kesehatan dalam pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dengan nilai $p=0,008$. Ada hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja petugas kesehatan dalam pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dengan nilai $p=0,043$. Ada hubungan antara fasilitas dengan kinerja petugas kesehatan dalam pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu dengan nilai $p=0,019$. 1. Bagi pihak Puskesmas diharapkan untuk lebih memperhatikan petugas kesehatan dalam pelayanan MTBS dengan lebih meningkatkan lagi motivasi petugas kesehatan terkait MTBS, dengan memberikan penghargaan atas prestasi kerja yang diperoleh, serta perlu dilakukan pemenuhan fasilitas untuk pelayanan MTBS agar petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih maksimal terhadap pelayanan MTBS. 2. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan analisis lebih lanjut untuk faktor-faktor yang memberi pengaruh besar terhadap kinerja petugas kesehatan dalam pelayanan MTBS.

DAFTAR PUSTAKA

- Chairunnisah, R, Nuryadi, Eri Witcahyo, 2014, *Hubungan Kepemimpinan dan Motivasi Kerja Pegawai dengan Kinerja Puskesmas di Kabupaten Jember*, Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 2, no. 3, hh. 445-452.
- Depkes RI. 2008, *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Direktorat Bina Kesehatan Anak. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2016, *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016*. Palu
- Donsu, A, Cahya T. P, Tjondrorini, 2013, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam Penerapan Informed Choice dan Informed Consent pada Pelayanan Kontrasepsi di Kabupaten Minahasa Utara*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, vol. 1, no. 2, hh 143-152.
- Handayani, T. 2012, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Petugas MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) Di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012*. Skripsi, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Ilustri, S., 2015, *Faktor-Faktor Yang Psikologis Yang berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Irna Utama RSUP DR.Mohammad Hosein Palembang Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan Bina Husada Vol, 10(4).
- Ma'wah, M. 2015, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Ruang Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan Tahun 2015*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.

- Novitasari, Suci. 2014. Hubungan Tingkat Asupan Protein, Zat Besi, Vitamin C dan Seng dengan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di SMA Batik 1 Surakarta. *Karya Tulis Ilmiah Universitas Muhamadiyah Surakarta*.
- Widyatmini, W., & Hakim, L. 2008, *Hubungan kepemimpinan, kompensasi dan kompetensi terhadap kinerja pegawai dinas kesehatan kota depok*. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Bisnis*, 13(2).
- Yulianti, E, 2014, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penanganan Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kabupaten Pontianak Tahun 2012*, *Jurnal Ilmiah Bidan*, vol. 2, no. 1, hh. 10-17.
- Yuniarti, K W, dkk. 2012. Illness perception, stress, religiosity, depression, social support, and self management of diabetes in Indonesia. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 2/1: 25-41.

LAMPIRAN

Tabel 1 Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Petugas Kesehatan Pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu Tahun 2018

		Pengetahuan	Kinerja
Pengetahuan	Correlation coefficient	1,000	0,139
	Sig. (2-tailed)		0,375
	N	43	43
Kinerja	Correlation coefficient	0,139	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,375	
	N	43	43

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 2 Hubungan Sikap dengan Kinerja Petugas Kesehatan Pelayanan MTBS di Puskesmas Kamonji Kota Palu Tahun 2018

		Sikap	Kinerja
Sikap	Correlation coefficient	1,000	0,439
	Sig. (2-tailed)		0,003
	N	43	43
Kinerja	Correlation coefficient	0,439	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,003	
	N	43	43

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 3 Hubungan Motivasi dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas kamonji Kota Palu Tahun 2018

		Motivasi	Kinerja
Motivasi	Correlation coefficient	1,000	0,400
	Sig. (2-tailed)		0,008
	N	43	43
Kinerja	Correlation coefficient	0,400	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,008	
	N	43	43

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 4 Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Kamonji Kota Palu Tahun 2018

		Kepemimpinan	Kinerja
Kepemimpinan	Correlation coefficient	1,000	0,310
	Sig. (2-tailed)		0,043
	N	43	43
Kinerja	Correlation coefficient	0,310	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,043	
	N	43	43

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5 Hubungan Fasilitas dengan Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Kamonji Kota Palu Tahun 2018

		Fasilitas	Kinerja
Fasilitas	Correlation coefficient	1,000	0,356
	Sig. (2-tailed)		0,019
	N	43	43
Kinerja	Correlation coefficient	0,356	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,019	
	N	43	43

Sumber : Data primer, 2018