

OPTIMALISASI KINERJA SANITARIAN DENGAN PEDEKATAN ANALISIS KOMPREHENSIF FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DI PUSKESMAS SE-BANDUNG RAYA

*Optimization of Sanitarian Performance with a Comprehensive Analysis of
Internal and External Factors in Health Centers throughout Bandung Raya*

Teguh Budi Prijanto^{1,2*}, Azhar Affandi¹, Heru Setiawan¹

¹Program Studi Doktor Ilmu Manajemen, Universitas Pasundan, Bandung, Indonesia.

²Poltekkes Kemenkes Bandung, Bandung, Indonesia.

*Email: teguhbudip4@gmail.com

ABSTRACT

Sanitarian performance can be influenced by various factors, both internal and external. Understanding the influence of these factors is important to increase the commitment and effectiveness of sanitarian work. This research aimed to determine the influence of the work environment, work discipline, workload, and work motivation on sanitarian work commitment and its implications for sanitarian performance. The method used descriptive and verificative quantitative approach. The sample includes all Sanitarian in Community Health Centers throughout Bandung Raya totaling 222 people. Data were analyzed using Structural Equation Modeling (SEM) Techniques. The descriptive analysis showed influence of work environment, work discipline, workload, and work motivation on sanitarian work commitment are in category of being quite good towards good. The research verifiably showed influence work environment, work discipline, workload, and work motivation on sanitarian work commitment at Community Health Centers throughout Bandung Raya by 75.3%. Work commitment has a significant influence of 82.8% on sanitarian performance in environmental health services. The remaining 17.2% of sanitarian performance was influenced by other factors not studied in this study. This research confirms that sanitarian work commitment has a positive effect on their performance in health services. By understanding the factors that influence commitment and performance. Health center management can take strategic steps to create a more supportive work environment, improve discipline, manage workload, and motivate sanitarians. It is hoped this will improve the quality of environmental health services provided to the community, as well as create sanitarians who are more committed and productive in carrying out their duties.

Keywords: work commitment, work discipline, work environment, workload, work motivation, work performance

ABSTRAK

Kinerja sanitarian dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik faktor internal maupun eksternal. Memahami pengaruh faktor-faktor tersebut penting untuk meningkatkan komitmen dan efektivitas kerja sanitarian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja, dan motivasi kerja terhadap komitmen kerja sanitarian serta implikasinya terhadap kinerja sanitarian. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif secara deskriptif dan verifikatif. Sampel penelitian ini meliputi seluruh Tenaga Sanitarian yang ada di Puskesmas se-Bandung Raya berjumlah 222 orang. Data dianalisis menggunakan *Teknik Structural Equation Modelling* (SEM). Hasil penelitian secara deskriptif pengaruh lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja, dan motivasi kerja terhadap komitmen kerja sanitarian di Puskesmas se-Bandung Raya berada pada katagori cukup baik menuju baik. Hasil secara verifikatif pengaruh lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja, dan motivasi kerja terhadap komitmen kerja sanitarian sebesar 75,3%. Komitmen kerja memberikan pengaruh yang signifikan sebesar 82,8% terhadap kinerja sanitarian pada pelayanan kesehatan

lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya. Sebesar 17,2% sisanya dari kinerja sanitarian dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Penelitian ini menegaskan bahwa komitmen kerja sanitarian berpengaruh positif terhadap kinerja mereka dalam pelayanan kesehatan. Dengan memahami faktor-faktor yang memengaruhi komitmen dan kinerja, manajemen Puskesmas dapat mengambil langkah-langkah strategis untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih mendukung, meningkatkan disiplin, mengelola beban kerja, dan memotivasi sanitarian. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lingkungan yang diberikan kepada masyarakat, serta menciptakan sanitarian yang lebih berkomitmen dan produktif dalam menjalankan tugasnya.

Kata kunci: beban kerja, disiplin kerja, kinerja sanitarian, komitmen kerja, lingkungan kerja, motivasi kerja

PENDAHULUAN

Transformasi di bidang kesehatan merujuk pada perubahan signifikan dalam cara penyediaan, manajemen, dan pengalaman pasien dalam sistem perawatan kesehatan. Transformasi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan, efisiensi, aksesibilitas, dan hasil kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa, upaya kesehatan merupakan berbagai aktivitas atau rangkaian tindakan yang dilakukan secara terkoordinasi dan terus-menerus, dengan tujuan menjaga serta meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Kegiatan ini mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, yang dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat [1].

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional yang menyatakan Sistem Kesehatan Nasional adalah bentuk pengelolaan layanan kesehatan yang melibatkan seluruh elemen bangsa Indonesia secara terintegrasi dan saling mendukung, dengan tujuan untuk menjamin tercapainya tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat tercermin dalam kemajuan pembangunan manusia, yang didasarkan pada berbagai aspek dasar kehidupan. [2]. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari capaian pembangunan manusia yang berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Menurut United Nations Development Programme (UNDP), Indeks Pembangunan Manusia (IPM) diukur melalui tiga dimensi utama, yaitu umur panjang dan hidup sehat, tingkat pengetahuan, serta standar hidup yang layak [3].

Berdasarkan Indeks Pembangunan Manusia se-Bandung Raya pada umumnya mengalami peningkatan setiap tahun, namun bila dilihat Indeks pembangunan se-Bandung Raya terendah terdapat pada Kabupaten Bandung Barat 69,04 pada tahun 2022. Usia harapan hidup di Jawa Barat tahun 2021 mencapai 73,23 tahun. Angka tersebut menunjukkan bahwa bayi yang baru lahir diperkirakan dapat menjalani hidup hingga usia 73 tahun [4].

Pada tahun 2022, Kota Bandung menempati posisi ketiga tertinggi dalam hal Indeks Kesehatan di antara 27 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat. Peringkat pertama diraih oleh Kota Bekasi dengan skor 85,35, sementara posisi terendah dipegang oleh Kabupaten Tasikmalaya dengan skor 76,85. Di antara kota-kota di Jawa Barat, Bandung berada di urutan ketiga setelah Kota Depok (85,35) dan Kota Bekasi (84,96). Selain itu, skor Indeks Kesehatan Kota Bandung juga melebihi rata-rata provinsi yang tercatat sebesar 81,94. Dalam konteks pembangunan penduduk, manusia dipandang sebagai pelaku sekaligus penerima manfaat pembangunan. Oleh karena itu, pemahaman terhadap dinamika demografi sangat penting dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan pembangunan nasional [4].

Kementerian Kesehatan tengah menjalankan agenda Transformasi Layanan Primer sebagai bagian dari pembangunan kesehatan, dengan fokus pada penguatan layanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*). Upaya ini diarahkan untuk meningkatkan tindakan promotif dan preventif, yang didukung oleh inovasi, pemanfaatan teknologi, serta strategi integrasi layanan primer, pemberdayaan masyarakat, dan kolaborasi lintas sektor. Transformasi ini tengah dalam tahap uji coba dengan mengadopsi pendekatan kewilayahan, di mana tanggung jawab atas sistem layanan kesehatan primer di tingkat kecamatan berada di bawah pengelolaan Puskesmas[5].

Puskesmas merupakan fasilitas layanan kesehatan yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan individu pada tingkat pertama, dengan penekanan utama pada tindakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas didefinisikan sebagai sarana yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, maupun masyarakat. Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama antara individu, masyarakat, pemerintah, dan sektor swasta. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh perilaku hidup sehat serta kemampuan masyarakat dalam mengakses dan memilih layanan kesehatan yang berkualitas. Oleh karena itu, kehadiran Puskesmas di setiap wilayah menjadi unsur penting dalam mendukung pembangunan kesehatan secara menyeluruh[5].

Jumlah Puskesmas sebandung raya 222 puskesmas pada tahun 2022, sedangkan jumlah penduduk se-Bandung Raya pada tahun 2022 sebanyak 9.769.450 jiwa sehingga rasio perbandingan Puskesmas terhadap jumlah penduduk sebandung raya 1: 44.006 penduduk. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Rasio Puskesmas terhadap penduduk yang merupakan rasio ideal Puskesmas berbanding penduduk pada 1:30.000 penduduk. Sehingga Rasio Puskesmas : jumlah penduduk se-Bandung Raya masih dalam kategori belum ideal. Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama yang berimplikasi pada ragam ketersediaan sifat layanan kesehatan di Puskesmas seperti promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif[4].

Kajian awal yang dilakukan terhadap 50 sanitarian pada Puskesmas se-Bandung Raya yang diambil sampelnya masing-masing 10 responden sanitarian, yang meliputi Puskesmas di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kota Cimahi, Kabupaten Bandung Barat dan Kabupaten Sumedang dengan *purposive random sampling* untuk melihat kinerja sanitarian, komitmen kerja, lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja dan motivasi kerja. Hasil menunjukkan lingkungan kerja dari dimensi suhu udara, mutu udara, keamanan, kebisingan dan penerangan hasil survey cukup baik tetapi, perlu perbaikan untuk kenyamanan kerja. Terdapat tata ruang bekerja yang belum semua memadai untuk nyaman dalam bekerja. Disiplin kerja dari dimensi tanggung jawab pekerjaan, ketepatan waktu, ketaatan aturan, kerjasama dengan tim hasil survey cukup baik perlu perbaikan untuk kedisiplinan dalam bekerja. Masih terdapat sistem absensi yang belum semua digitalisasi. Beban kerja dari dimensi beban fisik, beban mental, beban waktu hasil survey cukup baik perlu perbaikan untuk efisien dalam bekerja. Beban kerja tambahan masih ada yang tidak sesuai dengan profesi pekerjaan seorang sanitarian. Beban kerja tambahan sanitarian di puskesmas seperti mengurus administrasi kantor dan terlibat dengan program kegiatan profesi lain. Motivasi kerja dari dimensi keberhasilan dalam bekerja, kebutuhan hidup, penghargaan hasil, hubungan sosial, hasil survey cukup baik perlu perbaikan untuk motivasi dalam bekerja. Didapatkan masih adanya budaya kerja yang masih kurang baik seperti sikap apatis. Komitmen kerja dari dimensi komitmen lanjutan, komitmen normatif, komitmen afektif

hasil survey cukup baik perlu perbaikan untuk komitmen dalam bekerja. Terdapat komitmen pimpinan atau sanitarian senior masih ada yang kurang baik dalam bekerja dan Integritas sanitarian masih ada yang belum terkondisikan dengan baik. Kinerja sanitarian dari dimensi analisis, identifikasi, implementasi, evaluasi, interpretasi, pemberdayaan, hasil survei cukup baik perlu perbaikan untuk kinerja dalam bekerja lebih optimal. Kepuasan kerja yang belum memadai dengan tunjangan kinerja yang berbeda setiap Puskesmas. Pelatihan sanitarian masih belum sesuai dengan kebutuhan kompetensi serta monitoring dan evaluasi belum dilakukan secara optimal. Pengembangan karir sanitarian yang belum merata setiap Puskesmas. Sarana peralatan untuk analisa lingkungan yang belum semua memadai dalam melakukan pekerjaan. Kerja sama tim dalam bekerja yang belum optimal. Kolaborasi antar profesi yang kurang optimal. Pengembangan pelatihan yang belum terintegrasi seluruh sanitarian di Puskesmas se-Bandung Raya.

Berdasarkan uraian pendapat dan fenomena tersebut diatas, dan juga karena masih sedikit penelitian yang mengangkat masalah dengan model variabel komitmen dan kinerja sanitarian sebagai variabel tujuan, maka peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja dan motivasi kerja terhadap komitmen kerja serta implikasinya terhadap kinerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam aspek keilmuan bagi perkembangan ilmu manajemen bagi akademisi dalam pengembangan teori, khususnya bidang manajemen sumber daya manusia melalui pendekatan serta metode- metode yang digunakan menyangkut pentingnya lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja, motivasi kerja, komitmen kerja dan kinerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan menggunakan data kuantitatif dan dengan pendekatan deskriptif dan verifikatif. Analisis deskriptif dilakukan untuk menggambarkan fakta-fakta penelitian dari masing-masing variabel yang terikat maupun yang bebas dan dijadikan dasar untuk menganalisis lebih lanjut setiap hasil yang akan dihitung secara statistik yaitu analisis verifikatif untuk menguji hipotesis yang telah dibangun berdasarkan teori dan penelitian-penelitian terdahulu. [6] Metode penelitian kuantitatif, sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono (2019) yaitu: "Metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan"[7]. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juli 2024 di Puskesmas Se-Bandung Raya. Puskesmas se-Bandung Raya meliputi Puskesmas di Kota Bandung, Kota Cimahi, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat, dan Kabupaten Sumedang Penelitian ini sudah menerapkan prinsip etik penelitian kesehatan sesuai deklarasi Helsinki dan terdapat *informed consent* sebelum penelitian berlangsung. Populasi dan sampel penelitian ini meliputi seluruh tenaga sanitarian yang ada di Puskesmas se-Bandung Raya berjumlah 222 orang.

Variabel yang diteliti yaitu lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja, motivasi kerja, komitmen kerja dan kinerja sanitarian. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder yang didapatkan melalui observasi di lapangan dengan menggunakan instrumen yaitu kuesioner. Pengumpulan data dalam penelitian ini terkait dengan gambaran tentang kinerja sanitarian yang tercermin dari lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja, motivasi kerja dan komitmen kerja dalam menjalankan tugasnya di puskesmas. Validitas dan reliabilitas instrumen penelitian diuji sebelum analisis data dilakukan. Uji validitas menunjukkan bahwa seluruh variabel dalam penelitian ini memiliki nilai r hitung lebih besar dari nilai r kritis sebesar 0,300, sehingga dinyatakan valid.

Sementara itu, uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki koefisien reliabilitas di atas 0,700, yang menegaskan bahwa instrumen penelitian ini dapat dipercaya untuk mengukur variabel yang diteliti.

Analisis deskriptif untuk mengetahui bagaimana kondisi variabel yang sedang diteliti. analisis deskriptif dilakukan melalui ukuran gejala pusat dan ukuran variabilitas. Pada penelitian ini digunakan ukuran gejala pusat (nilai rata-rata), untuk menggambarkan kondisi masing-masing variabel. Agar lebih mudah dalam menginterpretasikan variabel yang sedang diteliti, dilakukan kategorisasi terhadap rata-rata skor tanggapan responden berpedoman pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Penafsiran Rata-Rata Skor Tanggapan Responden

No	Interval	Kategori
1	1.00 – 1.80	Sangat Buruk/Sangat Rendah
2	1.81 – 2.60	Buruk//Rendah
3	2.61 – 3.40	Cukup Baik
4	3.41 – 4.20	Baik/Tinggi
5	4.21 – 5,00	Sangat Baik/Sangat Tinggi

Uji normalitas yang dilakukan secara univariate maupun multivariate menunjukan secara univariate terdapat beberapa dimensi berdistribusi normal. Namun secara multivariate menunjukkan data tidak berdistribusi normal, sehingga dilakukan uji robust maximum likelihood untuk estimasi model. selanjutnya dengan menggunakan uji statistik yaitu menggunakan SEM (*Structural Equation Modelling*) untuk menguji keadaan besarnya pengaruh masing-masing variabel yang terdapat dalam suatu objek analisis[8].

HASIL

Responden penelitian yang dipilih menyesuaikan pada kebutuhan penelitian guna mendapatkan *insight* yang lebih komprehensif serta mendalam meliputi karakteristik terhadap jenis kelamin, usia, latar belakang pendidikan. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	62	27,9
Perempuan	160	72,1
Jumlah	222	100
Usia (Tahun)		
<25	24	10,8
25 - 35	110	49,5
36 - 45	33	14,9
>45	55	24,8
Jumlah	222	100
Tingkat Pendidikan		
Diploma 3	128	57,7

Karakteristik	n	Persentase (%)
Diploma 4	45	20,3
S1	47	21,2
S2	2	0,9
Jumlah	222	100%
Masa Kerja		
<5	93	41,9
5 - 10	46	20,7
11 - 15	26	11,7
>16	57	25,7
Jumlah	222	100%

Tabel 2 menunjukkan responden meliputi seluruh tenaga sanitarian yang ada di Puskesmas se-Bandung Raya berjumlah 222 orang dengan mayoritas perempuan sebesar 72,1 % dan laki-laki sebesar 27,9%. dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan jumlah antara responden perempuan dan laki-laki. Namun, perbedaan ini didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Dari segi usia, didapatkan bahwa mayoritas 49,5% responden atau 110 sanitarian di Puskesmas se-Bandung Raya berada pada rentang usia 25-35 tahun. Dari hasil ini dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan jumlah antara responden pada rentang usia yang berbeda. Namun, mayoritas responden penelitian berada pada rentang usia produktif sehingga dapat memiliki potensi yang besar untuk dikembangkan kompetensinya. Pada latar belakang pendidikan mayoritas sebanyak 57,7% responden atau 128 sanitarian berpendidikan diploma tiga. Berdasarkan masa kerja, didapatkan bahwa sebanyak 41,9% responden atau 93 orang sanitarian di Puskesmas se-Bandung Raya berada pada rentang masa kerja <5 tahun. Sebagian besar responden berada pada rentang masa kerja <5 tahun menunjukkan bahwa sanitarian di Puskesmas se-Bandung Raya memiliki pengalaman bekerja yang kurang.

Analisis Deskriptif Lingkungan Kerja

Variabel lingkungan kerja terdiri atas lima dimensi dan 15 indikator pernyataan memiliki nilai rata-rata sebesar 3,36, yang secara umum dikategorikan baik dengan standar deviasi 0,367. Rentang nilai yang diperoleh berkisar antara 2,989 – 3,724, menunjukkan bahwa lingkungan kerja pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya cukup baik menuju baik. Diantara ke-5 dimensi lingkungan kerja, dimensi suhu udara dan dimensi mutu udara memiliki rata-rata skor terendah yaitu masing-masing sebesar 3,23 (cukup baik). Sebaliknya dimensi kebisingan memiliki rata-rata skor tertinggi yaitu sebesar 3,49 (baik). Untuk indikator dengan nilai rata-rata terendah ada pada pernyataan mengenai "suhu udara di tempat kerja saya mendukung produktivitas dan fokus kerja saya" dengan nilai rata-rata 2,49 dan termasuk kedalam kategori tidak baik, untuk indikator dengan nilai rata-rata terendah kedua ada pada pernyataan mengenai "penerangan di tempat kerja saya cukup terang dan memadai untuk melakukan tugas saya dengan nyaman" dengan nilai rata-rata 2,9 dan termasuk kedalam kategori cukup baik.

Analisis Deskriptif Disiplin Kerja

Variabel disiplin kerja terdiri atas empat dimensi dan 15 indikator pernyataan. Nilai rata-rata yang diperoleh sebesar 3,19 dengan standar deviasi 0,316, yang menunjukkan

kategori cukup tinggi menuju tinggi dengan rentang nilai 2,878 – 3,510. sehingga dapat disimpulkan bahwa disiplin kerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya cukup tinggi menuju tinggi. Disiplin kerja terdiri atas 4 dimensi, yaitu ketepatan waktu, ketaatan aturan, tanggung jawab, dan kerjasama dalam tim. Diantara ke-4 dimensi disiplin kerja, dimensi kerjasama dalam tim memiliki rata-rata skor terendah yaitu sebesar 2,99 (cukup tinggi). Sebaliknya dimensi ketaatan pada aturan memiliki rata-rata skor tertinggi yaitu sebesar 3,27 (cukup tinggi). Untuk indikator dengan nilai rata-rata terendah ada pada pernyataan mengenai Saya selalu berkomunikasi secara efektif dengan anggota tim saya dengan nilai rata-rata 2,63 dan termasuk kedalam kategori cukup baik. Dan indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan mengenai "Saya siap untuk berkompromi demi kepentingan tim", dengan nilai rata-rata 2.77 dan termasuk kedalam kategori cukup baik.

Analisis Deskriptif Beban Kerja

Variabel beban kerja terdiri atas tiga dimensi dan 15 indikator pernyataan, memiliki nilai rata-rata sebesar 3,14 dengan standar deviasi 0,372, yang berada dalam kategori cukup berat menuju berat dengan rentang nilai 2,772 – 3,517. Beban kerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya berada pada kategori cukup berat menuju berat. Diantara ke-3 dimensi beban kerja, dimensi beban waktu memiliki rata-rata skor terendah yaitu sebesar 3,04 (cukup berat). Sebaliknya dimensi beban mental memiliki rata-rata skor tertinggi yaitu sebesar 3,28 (cukup berat). Dikarenakan persepsi negatif, maka nilai terendah merupakan skor tertinggi, jadi dalam indikator dengan persepsi terendah ada pada pernyataan mengenai Saya sering merasa terbebani dengan jumlah pekerjaan yang harus saya selesaikan, dan indikator dengan nilai terlemah kedua ada pada pernyataan mengenai Saya sering bekerja melebihi jam kerja yang telah ditentukan.

Analisis Deskriptif Motivasi Kerja

Variabel motivasi kerja pengembangan karir terdiri atas empat dimensi dan 15 indikator pernyataan, nilai rata-rata sebesar 3,46 dengan standar deviasi 0,330, menunjukkan kategori cukup tinggi menuju tinggi dengan rentang nilai 3,131 – 3,791. sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi kerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya cukup tinggi menuju tinggi. Diantara ke-4 dimensi motivasi kerja, dimensi keberhasilan dalam bekerja memiliki rata-rata skor terendah yaitu sebesar 3,38 (cukup tinggi). Sebaliknya dimensi kebutuhan hidup memiliki rata-rata skor tertinggi yaitu sebesar 3,55 (tinggi). Untuk nilai indikator dengan nilai rata-rata terendah ada pada pernyataan mengenai Puskesmas memberikan penghargaan non-finansial yang memadai, seperti penghargaan karyawan terbaik atau sertifikat penghargaan dengan nilai rata-rata 2,94 dan berada pada kategori cukup baik. Dan untuk indikator dengan nilai rata-rata terendah kedua ada pada pernyataan mengenai Gaji yang saya terima cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup saya sehari-hari dengan nilai rata-rata 3,11 dan berada pada kategori cukup baik.

Analisis Deskriptif Komitmen Kerja

Variabel komitmen kerja, yang terdiri atas tiga dimensi dan 15 indikator pernyataan, memiliki nilai rata-rata sebesar 3,32 dengan standar deviasi 0,342, yang berada dalam kategori cukup tinggi menuju tinggi dengan rentang nilai 2,978 – 3,663. sehingga dapat disimpulkan bahwa komitmen kerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya cukup tinggi menuju tinggi. Komitmen terdiri atas 3 dimensi yaitu komitmen afektif, komitmen normatif dan komitmen kontinyu atau berkelanjutan. Diantara ke-3 dimensi komitmen kerja, dimensi komitmen afektif memiliki rata-rata skor terendah yaitu sebesar 3,27 (cukup tinggi). Sebaliknya dimensi komitmen berkelanjutan memiliki rata-rata skor tertinggi yaitu sebesar 3,38 (cukup tinggi). Untuk indikator dengan nilai rata-rata terendah ada pada pernyataan mengenai "Saya merasa

puas dengan pekerjaan saya di Puskesmas ini” dengan nilai rata-rata 2,62 dan berada pada kategori cukup baik. Untuk indikator dengan nilai rata-rata terendah kedua ada pada pernyataan mengenai “Saya merasa harus membalas kebaikan yang telah diberikan Puskesmas kepada saya”.

Analisis Deskriptif Komitmen Kerja

Variabel kinerja sanitarian yang terdiri atas enam dimensi dan 15 indikator pernyataan, memiliki nilai rata-rata sebesar 3,53 dengan standar deviasi 0,325, yang berada dalam kategori cukup baik menuju baik dengan rentang nilai 3,204 – 3,853. sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya cukup baik menuju baik. Kinerja terdiri atas 6 dimensi yaitu, identifikasi, analisis, intepretasi, evaluasi, implementasi dan pemberdayaan. Diantara ke-6 dimensi kinerja, dimensi interpretasi memiliki rata-rata skor terendah yaitu sebesar 3,25 (cukup baik). Sebaliknya dimensi analisis memiliki rata-rata skor tertinggi yaitu sebesar 3,83 (baik). Untuk indikator dengan nilai rata-rata terendah ada pada pernyataan mengenai “Saya menggunakan alat dan perangkat lunak pengolahan data untuk memproses informasi sanitasi” dengan nilai rata-rata 3,08 dan berada pada kategori cukup baik, untuk indikator dengan nilai rata-rata terendah ada pada pernyataan mengenai “Saya bekerja sama dengan tim untuk menyelesaikan masalah sanitasi” dengan nilai rata-rata 3,12 dan berada pada kategori cukup baik.

Tabel 3. Rekapitulasi Besar Pengaruh Masing-Masing Variabel

Pengaruh	Koefisien Jalur	Pengaruh Langsung	Pengaruh Tidak Langsung				Total
			X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	
Lingkungan Kerja (X1)	0,344	11,8%		3,4%	2,7%	4,9%	22,8%
Budaya Kerja (X2)	0,231	5,3%	3,4%		0,9%	2,6%	12,2%
Beban Kerja (X3)	-0,163	2,7%	2,7%	0,9%		2,8%	9,1%
Motivasi Kerja (X4)	0,455	20,7%	4,9%	2,6%	2,8%		31,0%
Total Pengaruh X terhadap Y							75,3%
Y=>Z	0,910						82,8 %

Sumber: Hasil pengolahan data manual menggunakan Microsoft Excel 2025

Hasil analisis verifikatif pada tabel 3 menunjukkan bahwa masing-masing variabel memiliki kontribusi yang berbeda terhadap komitmen kerja. Diantara keempat variabel eksogen, motivasi kerja memberikan pengaruh paling besar terhadap komitmen kerja, yaitu sebesar 31,0% dengan pengaruh langsung sebesar 20,7%. Hal ini menegaskan bahwa semakin tinggi motivasi kerja, semakin kuat pula komitmen kerja yang ada pada sanitarian. Sebaliknya beban kerja memberikan pengaruh paling kecil terhadap komitmen kerja, yaitu hanya sebesar 9,1% dengan pengaruh langsung sebesar 2,7%, sedangkan dalam hal kecocokan model, hasil uji menunjukkan model yang diperoleh memenuhi kriteria goodness of fit pada ukuran RMSEA dan SRMR (< 0,08), serta ukuran NFI, TLI, CFI, RFI, dan IFI (> 0,80) sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil estimasi model masih dapat diterima. Artinya model empiris yang diperoleh masih sesuai dengan model teoritis.

Hasil ringkasan pengujian stimultan pada Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai Fhitung sebesar 165,39 lebih besar dari Ftabel sebesar 2,413 pada tingkat signifikansi 5%. Dengan demikian, hipotesis nol (Ho) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh signifikan secara simultan ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja, dan motivasi kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap komitmen kerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya.

Tabel 4. Ringkasan Hasil Pengujian Secara Simultan

R Square	F _{hitung}	F _{tabel}	Kesimpulan
0,753	165,39	2,413	Ho ditolak

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data, memberikan bukti bahwa lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja dan motivasi kerja berpengaruh terhadap komitmen kerja. Namun, perlu diakui bahwa penelitian ini masih belum sempurna karena terdapat banyak faktor lain yang belum diteliti yang juga dapat memengaruhi kinerja seperti kepemimpinan, kepuasan kerja, dan lain-lain. Pengaruh lingkungan kerja terhadap komitmen kerja sanitarian menunjukkan bahwa lingkungan yang baik dapat meningkatkan keterikatan emosional dan komitmen para sanitarian terhadap pekerjaan mereka. Dengan pengaruh langsung sebesar 11,8% dan pengaruh tidak langsung melalui disiplin kerja, beban kerja, dan motivasi kerja, lingkungan kerja terbukti menjadi faktor kunci dalam membangun komitmen. Lingkungan kerja yang mendukung, termasuk fasilitas yang memadai, suasana kerja yang positif, dan dukungan dari manajemen, dapat meningkatkan kepuasan kerja dan motivasi sanitarian. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen Puskesmas perlu terus berinvestasi dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, yang tidak hanya akan meningkatkan komitmen kerja tetapi juga kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat[9], [10].

Disiplin kerja juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap komitmen kerja, meskipun pengaruh langsungnya lebih rendah dibandingkan dengan lingkungan kerja. Pengaruh langsung sebesar 5,3% dan pengaruh tidak langsung melalui hubungan dengan variabel lain. Disiplin kerja berperan penting dalam membentuk komitmen sanitarian. Disiplin kerja yang baik mencerminkan tanggung jawab dan dedikasi para sanitarian terhadap tugas mereka, yang pada gilirannya dapat meningkatkan rasa keterikatan mereka terhadap organisasi. Oleh karena itu, penting bagi Puskesmas untuk menerapkan kebijakan yang mendorong disiplin kerja, seperti pelatihan, pengawasan yang baik, dan penghargaan bagi sanitarian yang menunjukkan disiplin tinggi. Dengan cara ini, diharapkan komitmen kerja sanitarian dapat meningkat, yang akan berdampak positif pada kinerja mereka[11], [12]. Teori yang relevan dalam konteks ini adalah Teori Keterikatan (*Commitment Theory*) yang dikembangkan oleh Meyer dan Allen dalam Anindya Pritanadhira (2019). Teori ini menjelaskan bahwa komitmen kerja terdiri dari tiga komponen: komitmen afektif, komitmen berkelanjutan, dan komitmen normatif. Disiplin kerja yang baik dapat meningkatkan komitmen afektif, di mana sanitarian merasa terikat secara emosional dengan organisasi dan tugas mereka. Ketika sanitarian menunjukkan disiplin dalam menjalankan tugas, mereka cenderung merasa lebih bertanggung jawab dan memiliki dedikasi yang tinggi terhadap pekerjaan mereka. Hal ini dapat meningkatkan rasa keterikatan mereka terhadap Puskesmas, yang pada gilirannya dapat meningkatkan komitmen kerja secara keseluruhan [20].

Beban kerja, meskipun memiliki pengaruh negatif terhadap komitmen kerja, tetap menjadi faktor yang perlu diperhatikan. Dengan pengaruh langsung sebesar 2,7% dan pengaruh tidak langsung melalui hubungan dengan variabel lain, beban kerja yang tinggi dapat mengurangi komitmen sanitarian. Ketika sanitarian merasa terbebani dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan, hal ini dapat menyebabkan stres dan kelelahan, yang pada gilirannya dapat mengurangi motivasi dan kepuasan kerja. Oleh karena itu, penting bagi manajemen Puskesmas untuk mengevaluasi dan menyesuaikan beban kerja yang diberikan kepada sanitarian. Penambahan sumber daya manusia, pengaturan jadwal kerja yang lebih baik, dan pengembangan sistem manajemen waktu yang efektif dapat membantu mengurangi beban kerja dan meningkatkan komitmen sanitarian terhadap pekerjaan mereka[13], [14].

Motivasi kerja memiliki pengaruh yang paling signifikan terhadap komitmen kerja, dengan pengaruh langsung sebesar 20,7%. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi yang tinggi dapat mendorong sanitarian untuk lebih berkomitmen terhadap pekerjaan mereka. Motivasi kerja yang baik dapat berasal dari berbagai faktor, termasuk penghargaan, pengakuan, dan kesempatan untuk pengembangan diri. Puskesmas perlu menciptakan program yang mendukung motivasi kerja, seperti memberikan penghargaan bagi sanitarian yang berprestasi, menyediakan pelatihan dan pengembangan keterampilan, serta menciptakan lingkungan kerja yang mendukung. Dengan meningkatkan motivasi kerja, diharapkan komitmen sanitarian dapat meningkat, yang pada gilirannya akan berdampak positif pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.[15]

Hasil analisis menunjukkan bahwa komitmen kerja memberikan pengaruh yang signifikan sebesar 82,8% terhadap kinerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya. Ini menunjukkan bahwa komitmen kerja merupakan faktor kunci yang dapat meningkatkan kinerja sanitarian. Sisa 17,2% dari kinerja sanitarian dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, yang mungkin mencakup aspek-aspek seperti lingkungan kerja, beban kerja, dan motivasi kerja. Dengan demikian, penting untuk memahami lebih dalam mengenai komitmen kerja dan bagaimana dimensi-dimensinya berkontribusi terhadap kinerja sanitarian[16], [17].

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang relevan yaitu penelitian dari Salis Diah R, dan Bambang S.P. (2022), menyatakan bahwa Komitmen organisasional adalah bentuk sikap yang mencerminkan loyalitas karyawan, serta merupakan suatu proses yang berkelanjutan di mana organisasi menunjukkan kepeduliannya terhadap keberhasilan dan kesejahteraan sendiri[18]. Kotama, KB. Et al (2020) menyatakan bahwa komitmen karyawan dapat mempengaruhi kinerja karyawan, terutama dalam hal kehadiran, kualitas kerja, dan produktivitas[19]. Pendapat lain oleh Meyer dan Allen (2017) menyatakan bahwa komitmen organisasi yang tinggi dapat meningkatkan kinerja karyawan dan membawa manfaat bagi organisasi, seperti meningkatkan retensi karyawan, mengurangi biaya turnover, dan meningkatkan kualitas pelayanan[20]. Ni Putu Pande dkk (2022) menyatakan bahwa komitmen karyawan dapat mempengaruhi kinerja karyawan, terutama dalam hal inovasi dan kreativitas. Karyawan yang memiliki komitmen yang tinggi terhadap organisasi mereka cenderung lebih terlibat dalam inovasi dan kreativitas, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kinerja organisasi. Komitmen karyawan memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kinerja organisasi. Karyawan yang memiliki komitmen yang tinggi cenderung lebih bersemangat, berdedikasi, dan produktif dalam pekerjaan mereka[21]. Diah Rahmawati, S., & Suko Priyono, B. (2022). Menyatakan bahwa komitmen karyawan memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kinerja individu dan kinerja organisasi. Karyawan yang memiliki komitmen yang tinggi terhadap organisasi mereka cenderung memiliki tingkat kehadiran yang lebih baik, melakukan tugas-tugas dengan lebih baik, dan lebih terlibat dalam kegiatan organisasi secara keseluruhan[18]. Penelitian oleh Bawaningtyas, B. B., Perizade, B., Zunaidah, Z., (2021) menemukan bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat, juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat, yang dimediasi oleh motivasi kerja[22]. Penelitian oleh Rana, S., Kolibu, F. K., dkk (2020) menemukan bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat, yang dimediasi oleh kepuasan kerja dan terdapat pengaruh positif yang signifikan antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat, yang dimediasi oleh kepuasan kerja dan motivasi kerja. Hal yang sama juga diperlihatkan pada hasil penelitian oleh Basem, Z., Yusril, M., Dwi Pangestika, N (2022)

yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antarakomitmen organisasi dengan kinerja perawat, yang dimediasi oleh kepuasan kerja[13], [23].

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa komitmen kerja di Puskesmas se-Bandung Raya memiliki dimensi-dimensi yang valid dan konsisten dalam mencerminkan variabel laten komitmen kerja. Dengan fokus pada dimensi komitmen normatif dan komitmen berkelanjutan, manajemen Puskesmas dapat mengambil langkah-langkah strategis untuk meningkatkan komitmen kerja sanitarian. Selain itu, perhatian khusus perlu diberikan pada dimensi komitmen afektif untuk memastikan bahwa semua aspek komitmen kerja diperhatikan. Dengan demikian, diharapkan dapat tercipta lingkungan kerja yang lebih baik, yang pada gilirannya akan meningkatkan kinerja sanitarian dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat[10], [24], [25], [26].

SIMPULAN

Secara keseluruhan, pengaruh lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja, dan motivasi kerja terhadap komitmen kerja sanitarian di Puskesmas se-Bandung Raya sebesar 75,3%. Ini menunjukkan bahwa secara simultan berkontribusi besar terhadap komitmen kerja sanitarian, sementara 24,7% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti. Hal ini menegaskan bahwa upaya peningkatan lingkungan kerja, disiplin kerja, beban kerja, dan motivasi sangat penting dalam mendukung komitmen kerja sanitarian. Komitmen kerja memberikan pengaruh yang signifikan sebesar 82,8% terhadap kinerja sanitarian pada pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas se-Bandung Raya. Direkomendasikan kepada pengelola puskesmas untuk mempertahankan ketaatan pada aturan, menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan produktif, menyesuaikan dalam alokasi tugas, menyediakan dukungan psikologis, memberikan program pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan kompetensi, memberikan penghargaan yang lebih baik, meningkatkan komunikasi dan umpan balik, serta memastikan bahwa kebutuhan hidup para sanitarian terpenuhi, sehingga sanitarian dapat bekerja dengan lebih termotivasi dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Dewan Perwakilan Rakyat RI, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. 2023.
- [2] *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional yang menyatakan Sistem Kesehatan Nasional*. 2012.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020.
- [4] Dinas Kesehatan Kota Bandung., *Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2022*. Bandung: Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022.
- [5] Menteri Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019.
- [6] A. Hadi and A. Rusman, *Penelitian Kualitatif Studi Fenomenologi, Case Study, Grounded Theory, Etnografi, Biografi*. Banyumas: Pena Persada, 2021.
- [7] P. D. Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (M. Dr. Ir. Sutopo. S. Pd.)". Bandung: Alfabeta, 2019.
- [8] J. Junaidi, *Aplikasi Amos Dan Structural Equation Modeling (SEM)*. Makassar: Unhas Press, 2021.
- [9] N. Fadhilah, P. Lumbanraja, and M. T. Sembiring, "The Influence of Human Relation and Work Environment on Employee Performance at Industry and Trade

- Office of North Sumatera Province,” *Quantitative Economics and Management Studies*, vol. 4, no. 1, pp. 144–150, Jan. 2023, doi: 10.35877/454ri.qems1420.
- [10] Nitisemito, *Manajemen personalia Manajemen Sumber Daya Manusia.*, 3rd ed. Jakarta: Ghalia Indonesia, 2025.
- [11] S. Zubaedah and J. Prasetyo, “The Effect of Leadership, Work Environment and Motivation on Nurse Performance,” *Jurnal Manajemen Bisnis*, vol. 10, no. 1, pp. 250–265, Apr. 2023, doi: 10.33096/jmb.v10i1.517.
- [12] M. S. P. Hasibuan, *Manajemen Dasar, Pengertian, dan Masalah*, Revisi. Jakarta: Bumi Aksara, 2022.
- [13] S. Rana, F. K. Kolibu, G. E. C. Korompis, R. S. M., and M. Abstrak, “Hubungan Komitmen Organisasi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado,” *Jurnal Kesmas*, vol. 9, no. 6, pp. 53–58, 2020, [Online]. Available: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/30890>
- [14] A.R.Vanchopa, *Beban Kerja dan Stress Kerja CV*. Pasuruhan: Qiara Media, 2020.
- [15] M. Al Rajab, “Relationship Of Incentives And Motivation With Public Health Sanitarian Performance In Sanitation Services In Health Services Of North Buton District,” *Jurnal Kesehatan STIKES IST Buton*, vol. 14, no. 1, pp. 1-8, doi: 10.31219/osf.io/tv2cn
- [16] E. Sukmayanti, “Pengaruh Peran Kepemimpinan, Komunikasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Uptd Puskesmas Kecamatan Klari Kabupaten Karawang,” *Jurnal Manajemen & Bisnis Kreatif*, vol. 3, no. 2, Apr. 2018, doi: 10.36805/manajemen.v3i2.254.
- [17] “Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara.”
- [18] S. Diah Rahmawati and B. Suko Priyono, “The Influence of Organizational Justice Perception , Quality of Working Life and Organizational Commitment on Performance (A study in Kayen dan Jaken Public Health Center),” *International Journal Of Social And Management Studies (IJOSMAS)*, vol. 3, no. 2, 2022.
- [19] K. B. Kotama, I. W. Sujana, N. Landra, and I. N. Suardhika, “The Influence of Transformational Leadership and Career Development on Employee Performance with Commitment of the Organization as a Mediation Variable in the Department of Health, Klungkung District, Indonesia,” *International Journal of Innovative Research and Development*, vol. 9, no. 9, Sep. 2020, doi: 10.24940/ijird/2020/v9/i9/SEP20024.
- [20] A. Pritanadira, “Karakteristik Psikometris Skala Komitmen Organisasi Allen & Meyer Pada Pegawai Negeri Sipil (PNS),” *IJIP : Indonesian Journal of Islamic Psychology*, vol. 1, no. 1, pp. 35–54, Nov. 2019, doi: 10.18326/ijip.v1i1.35-54.
- [21] N. P. P. A. Cahyani and I. B. T. Prianthara, “Pengaruh Lingkungan Kerja, Keselamatan Kesehatan Kerja, Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Perawat RS Siloam Bali,” *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 8, no. 2, p. 225, Oct. 2022, doi: 10.29241/jmk.v8i2.984.
- [22] B. B. Bawaningtyas, B. Perizade, and B. B. Soebyakto, “Effect of E-learning and Organizational Commitment on Nurse Performance (Case Study for Intensive and Outstanding Nurses at Siloam Sriwijaya Hospital Palembang),” *International Journal of Health & Medical Sciences*, vol. 4, no. 1, pp. 169–181, 2021, doi: 10.31295/ijhms.v4n1.1675.

- [23] Z. Basem, Zulher, M. Yusril, and N. D. Pangestika, "Analysis of Discipline, Organizational Commitment, Work Environment and Their Effect on Employee Performance PT. Adhiyasa Bangkinang," *INFLUENCE: International Journal of Science Review*, vol. 4, no. 2, pp. 11–22, Jun. 2022, doi: 10.54783/influencejournal.v4i2.28.
- [24] A. A. A. P. Mangkunegara, *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*, Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 2011.
- [25] M. Busro, *Teori-teori Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Prenada Media, 2018.
- [26] G. Dessler, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Sembilan. Jakarta: Indeks Kelompok Gramedia, 2023.