



MOTIVATION, JOB SATISFACTION AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT OF PROGRAM MANAGERS WITH HEALTH CARE COVERAGE AT PUBLIC HEALTH CARE IN BONDOWOSO

MOTIVASI, KEPUASAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASI PEMEGANG PROGRAM DENGAN CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN BONDOWOSO

Melati Laksni Putri¹, Eri Witcahyo*¹, Sri Utami¹

¹ *Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember – Jawa Timur*

ARTICLE INFO

Article history:

Received 17 November 2018

Accepted 29 December 2018

* Corresponding author.

HP.: 081231727799

E-mail: ewitcahyo@unej.ac.id

Address: Jl. Kalimantan 1

No.93, Sumbersari, Kabupaten

Jember, Jawa Timur 68121

ABSTRACT

Background & Objective: Based on Bondowoso's Performance Assessment of Public Health Care in 2014 through 2016, there is one aspect of the Performance Assessment of Public Health Care that always belongs to the low performance, it is the aspect of health care coverage. The level of health care coverage significantly affect life expectancy. Life expectancy is one indicator in determining backward region. Based on Presidential Decree No. 131 in 2015 Bondowoso established as a backward region in East Java at the first place. This study aimed to analyze the correlation between motivation, job satisfaction and organizational commitment of program managers with health care coverage at Public Health Care in Bondowoso 2017. **Material and Method:** This study used analytic research with cross-sectional approach. Population of this research were 101 program managers with total sample were 81 respondent. **Result:** An association between motivation (p value = 0.000 < 0.05), job satisfaction (p value = 0.000 < 0.05) and organizational commitment (p value = 0.007 < 0.05) with health care coverage. **Conclusion:** There is a correlation between Motivation, Job satisfaction and Organizational Commitment with Health Care Coverage.

Keywords: Motivation, Job Satisfaction, Organizational Commitment, Performance Assessment of Public Health Care, Health Care Coverage

Latar Belakang & Tujuan: Berdasarkan PKP Kabupaten Bondowoso tahun 2014 hingga tahun 2016, terdapat satu aspek dalam PKP yang selalu tergolong dalam kinerja kurang, yaitu aspek cakupan pelayanan kesehatan. Tingkat cakupan pelayanan kesehatan secara signifikan sangat mempengaruhi Angka Harapan Hidup (AHH). Angka Harapan Hidup merupakan salah satu indikator dalam menentukan daerah tertinggal. Berdasarkan Peraturan Presiden RI Nomor 131 tahun 2015 Kabupaten Bondowoso ditetapkan sebagai salah satu Kabupaten tertinggal di Jawa Timur pada urutan pertama. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan motivasi, kepuasan kerja dan komitmen organisasi pemegang program dengan cakupan pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Bondowoso Tahun 2017. **Bahan dan Metode:** Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 101 pemegang program dengan sampel sebesar 81 responden. **Hasil:** Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara motivasi (p value = 0,000 < 0,05), kepuasan kerja (p value = 0,000 < 0,05) dan komitmen organisasi (p value = 0,007 < 0,05) dengan cakupan pelayanan kesehatan. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara motivasi, kepuasan kerja dan komitmen organisasi dengan cakupan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Motivasi, Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasi, Penilaian Kinerja Puskesmas, Cakupan Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Puskesmas memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan¹. Oleh karena itu, Puskesmas memiliki pedoman stratifikasi yang wajib dilaksanakan, yaitu Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP). Penilaian Kinerja Puskesmas merupakan upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas dengan cara menilai sendiri hasil kegiatan dan mutu pelayanan di Puskesmasnya, mencari

permasalahan dan solusinya serta sebagai dasar untuk penyusunan perencanaan tingkat Puskesmas².

Puskesmas yang telah dinilai akan dikelompokkan ke dalam tiga kelompok yang didasarkan pada nilai ambang yang telah ditetapkan. Kelompok I digunakan untuk Puskesmas dengan tingkat kinerja baik yaitu apabila nilai rata-rata manajemen Puskesmas lebih dari 8,5 dan tingkat pencapaian cakupan pelayanan kesehatan yaitu upaya kesehatan masyarakat esensial, upaya kesehatan masyarakat pengembangan, upaya kesehatan perorangan

serta mutu pelayanan Puskesmas lebih dari 91%. Kelompok II digunakan untuk Puskesmas dengan tingkat kinerja cukup yaitu apabila nilai rata-rata manajemen Puskesmas sebesar 5,5 hingga 8,4 dan tingkat pencapaian cakupan pelayanan kesehatan yaitu upaya kesehatan masyarakat esensial, upaya kesehatan masyarakat pengembangan, upaya kesehatan perorangan serta mutu pelayanan Puskesmas sebesar 81–90%. Kelompok III digunakan untuk Puskesmas dengan tingkat kinerja kurang yaitu apabila nilai rata-rata manajemen Puskesmas kurang dari 5,5 dan tingkat pencapaian cakupan pelayanan kesehatan serta mutu pelayanan Puskesmas kurang dari 80%².

Berdasarkan PKP Kabupaten Bondowoso tahun 2014 hingga tahun 2016, terdapat satu aspek dalam PKP yang selalu tergolong dalam kinerja kurang, yaitu aspek cakupan pelayanan kesehatan. Pada tahun 2016, nilai rata-rata cakupan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bondowoso adalah sebesar 68,98%, dari 25 Puskesmas, 23 Puskesmas berada pada kelompok III. Puskesmas yang berhasil mendapatkan nilai tertinggi adalah Puskesmas Tamanan dengan nilai 87,52 kemudian diikuti oleh Puskesmas Curahdami dengan nilai 83,72, sedangkan Puskesmas yang mendapat nilai terendah adalah Puskesmas Tenggarang dengan nilai 55,29 serta Puskesmas Kademangan dengan nilai 48,19³.

Tingkat cakupan pelayanan kesehatan secara signifikan sangat mempengaruhi Angka Harapan Hidup (AHH)⁴. Semakin tinggi tingkat cakupan pelayanan kesehatan di suatu daerah, maka AHH akan cenderung meningkat. Kabupaten Bondowoso merupakan kabupaten tertinggal pada urutan pertama di Propinsi Jawa Timur⁵.

Terdapat enam kriteria dan 27 indikator dalam menetapkan daerah tertinggal⁶. Permasalahan ketertinggalan yang terdapat di Kabupaten Bondowoso adalah kriteria Sumber Daya Manusia dengan indikator target : 1) rata-rata lama sekolah menurut RPJMN selama 8,25 tahun pada tahun 2014 sedangkan rata-rata lama sekolah penduduk Kabupaten Bondowoso selama 6,09 tahun atau setara dengan tamatan Sekolah Dasar, 2) target AHH nasional adalah 72 tahun, sedangkan AHH di Kabupaten Bondowoso hanya selama 63,79 tahun dan 3) target angka melek huruf nasional adalah 95,82% sedangkan angka melek huruf kabupaten Bondowoso adalah sebesar 78,95%⁷.

Puskesmas merupakan salah satu jenis organisasi sektor publik di Indonesia. Segala hal yang berkenaan

dengan kepentingan umum dan menyediakan barang maupun jasa kepada masyarakat publik dengan pembayaran melalui pajak atau pendapatan lain yang diatur oleh hukum merupakan sektor publik⁸. Dalam sebuah organisasi sektor publik terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerjanya, faktor-faktor tersebut adalah motivasi, budaya organisasi, kompensasi, kepemimpinan, kepuasan kerja, kedisiplinan, lingkungan kerja, dan komitmen organisasi⁹.

Kabupaten Bondowoso akan mampu terlepas dari Kabupaten tertinggal apabila AHH dapat ditingkatkan. Untuk meningkatkan AHH diperlukan adanya perbaikan kinerja Puskesmas pada cakupan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu untuk meneliti apakah faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu motivasi, kepuasan kerja dan komitmen organisasi berhubungan dengan kinerja Puskesmas pada cakupan pelayanan kesehatan.

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Lokasi Penelitian dilakukan pada empat Puskesmas di Kabupaten Bondowoso yaitu Puskesmas Tamanan, Puskesmas Curahdami, Puskesmas Tenggarang dan Puskesmas Kademangan. Waktu penelitian dilakukan mulai Desember 2017 hingga Maret 2018.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pemegang program UKM esensial, UKM pengembangan dan UKP pada empat Puskesmas yaitu Puskesmas Tamanan sebanyak 29 orang, Puskesmas Curahdami sebanyak 25 orang, Puskesmas Tenggarang sebanyak 22 orang, dan Puskesmas Kademangan sebanyak 25 orang, sehingga total populasi adalah sebanyak 101 orang. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow dengan jumlah sampel sebanyak 81 responden, sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

Pengumpulan Data

Data primer diperoleh melalui hasil wawancara menggunakan kuesioner dengan responden, sedangkan data sekunder diperoleh melalui pengambilan data hasil penilaian kinerja puskesmas pada setiap puskesmas. Data yang diperoleh dianalisis secara statistik dan ditampilkan

dalam bentuk tabel dan narasi.

Analisis Data

Analisis univariate dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi motivasi, kepuasan kerja, komitmen organisasi dan cakupan pelayanan kesehatan Puskesmas. Analisis bivariate dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan motivasi dengan cakupan pelayanan kesehatan, hubungan kepuasan kerja dengan cakupan pelayanan kesehatan dan hubungan komitmen organisasi dengan cakupan pelayanan kesehatan. Uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearman rho.

HASIL

Identifikasi Motivasi

Penilaian motivasi responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu motivasi tinggi, motivasi sedang dan motivasi rendah. Motivasi diukur dengan lima indikator dan menggunakan 24 pernyataan, rincian pernyataan tersebut adalah sebagai berikut: kebutuhan fisiologi terdiri dari lima pernyataan, kebutuhan akan rasa aman terdiri dari empat pernyataan, kebutuhan sosial terdiri dari lima pernyataan, kebutuhan mencerminkan harga diri terdiri dari lima pernyataan, kebutuhan akan aktualisasi diri terdiri dari lima pernyataan. Distribusi motivasi Responden berdasarkan kategori pada setiap Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Motivasi Responden

Nama Puskesmas	Motivasi					
	Tinggi		Sedang		Rendah	
	n	%	n	%	n	%
Tamanan	4	4,9	16	19,8	3	3,7
Curahdami	3	3,7	15	18,5	2	2,5
Tenggarang	9	11,1	6	7,4	3	3,7
Kademangan	2	2,5	15	18,5	3	3,7
Total	18	22,2	52	64,2	11	13,6

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk ke dalam kategori motivasi sedang yaitu sebanyak 52 responden atau sebesar 64,2%. Diketahui pula bahwa Puskesmas Tenggarang mempunyai persentase motivasi tinggi terbanyak yaitu sebesar 11,1% atau sembilan responden.

Identifikasi Kepuasan Kerja

Penilaian kepuasan kerja responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu kepuasan

kerja tinggi, kepuasan kerja sedang dan kepuasan kerja rendah. Kepuasan kerja diukur dengan lima indikator dan menggunakan 20 pernyataan, rincian pernyataan tersebut adalah sebagai berikut : pekerjaan yang secara menta menantang terdiri dari tiga pernyataan, gaji atau upah yang pantas terdiri dari lima pernyataan, kondisi kerja yang mendukung terdiri dari empat pernyataan, rekan kerja yang mendukung terdiri dari empat pernyataan, kesesuaian kepribadian dengan pekerjaan terdiri dari empat pernyataan. Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa aspek pekerjaan yang menantang merupakan aspek dengan kategori rendah terbanyak. Dan aspek gaji atau upah yang pantas serta kondisi kerja mendukung merupakan aspek dengan kategori sedang terbanyak. Distribusi kepuasan kerja responden berdasarkan kategori pada setiap Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Kepuasan Kerja Responden

Nama Puskesmas	Kepuasan Kerja					
	Tinggi		Sedang		Rendah	
	n	%	n	%	n	%
Tamanan	5	6,2	13	16	5	6,2
Curahdami	0	0	17	21	3	3,7
Tenggarang	6	7,4	10	12,3	2	2,5
Kademangan	3	3,7	16	19,8	1	1,2
Total	14	17,3	56	69,1	11	13,6

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk ke dalam kategori kepuasan kerja sedang yaitu sebanyak 56 responden atau sebesar 69,1%. Diketahui pula bahwa Puskesmas Tenggarang memiliki nilai kepuasan kerja tinggi terbanyak yaitu sebanyak enam responden atau 7,4%.

Identifikasi Komitmen Organisasi

Penilaian komitmen organisasi responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu komitmen organisasi tinggi, komitmen organisasi sedang dan komitmen organisasi rendah. Komitmen organisasi diukur dengan tiga indikator dan menggunakan 15 pernyataan, dimana rincian pernyataan tersebut adalah sebagai berikut: *affective commitment* terdiri dari enam pernyataan, *continuance commitment* terdiri dari empat pernyataan, *normative commitment* terdiri dari lima pernyataan. Distribusi komitmen organisasi responden berdasarkan kategori pada setiap Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Komitmen Organisasi Responden

Nama	Komitmen Organisasi
------	---------------------

Puskesmas	Tinggi		Sedang		Rendah	
	n	%	n	%	n	%
Tamanan	9	11,1	7	8,6	7	8,6
Curahdami	6	7,4	8	10	6	7,4
Tenggarang	6	7,4	7	8,6	5	6,2
Kademangan	6	7,4	7	8,6	7	8,6
Total	27	33,3	29	35,8	25	30,8

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk ke dalam kategori komitmen organisasi sedang yaitu sebanyak 29 responden atau sebesar 36%. Diketahui pula bahwa Puskesmas Tamanan merupakan Puskesmas dengan nilai komitmen organisasi tinggi paling banyak yaitu sebesar 11,1% atau 9 responden.

Cakupan Pelayanan Kesehatan

Dalam penelitian ini, setiap upaya kesehatan memiliki nilai tersendiri, sehingga masing-masing upaya kesehatan tersebut dikategorikan sesuai dengan pedoman penilaian Puskesmas 2016, yaitu dikategorikan baik apabila upaya kesehatan memiliki nilai $\geq 91\%$, dikategorikan cukup apabila upaya kesehatan memiliki nilai 81–90%, dan dikategorikan rendah apabila upaya kesehatan memiliki nilai $\leq 80\%$. Hasil cakupan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Tenggarang, Puskesmas Curahdami, Puskesmas Tamanan dan Puskesmas Kademangan pada tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa seluruh responden yang memiliki nilai motivasi sedang juga memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat esensial yang cukup yaitu sebanyak 70,7% atau 24 responden. Responden dengan motivasi tinggi sebagian besar memiliki upaya kesehatan masyarakat esensial yang baik yaitu sebanyak 23,5% atau delapan responden, sedangkan responden dengan motivasi tinggi namun memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat esensial cukup hanya sebanyak 2,9% atau satu responden.

Diketahui pula bahwa responden yang memiliki nilai motivasi sedang dan memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang cukup adalah sebanyak 36% atau sembilan responden. Sedangkan responden dengan nilai motivasi tinggi seluruhnya memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan cukup yaitu sebanyak 12% atau tiga responden. Kemudian responden dengan nilai motivasi rendah dan memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan rendah yaitu sebanyak empat responden atau 16%.

Berdasarkan tabel di atas terdapat responden yang memiliki nilai motivasi tinggi dengan nilai upaya

kesehatan perorangan baik yaitu sebanyak 18,2% atau empat responden, responden yang memiliki nilai motivasi tinggi namun nilai upaya kesehatan perorangannya cukup adalah sebanyak 9,1% atau dua responden. Kemudian terdapat responden yang memiliki nilai motivasi sedang dengan nilai upaya kesehatan perorangan yang baik yaitu sebanyak 9,1% atau dua responden, sedangkan responden dengan motivasi sedang namun memiliki nilai upaya kesehatan perorangan cukup dan rendah memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 18,2% atau empat responden. Selain itu, terdapat responden dengan nilai motivasi rendah dengan nilai upaya kesehatan perorangan rendah pula yaitu sebanyak 27,2% atau enam responden. Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi *Spearman rho* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000. Dengan nilai α sebesar 0,05 maka nilai *p value* $< \alpha$ sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara motivasi dengan cakupan pelayanan kesehatan Puskesmas.

Tabel 5. Tabulasi Silang Antar Variabel

Variabel	UKM E			UKM P			UKP			
	B	C	R	B	C	R	B	C	R	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Motivasi	T	23,5	2,9	0	0	12	0	18,1	9,1	0
	S	0	70,7	0	0	36	36	9,1	18,1	18,2
	R	0	2,9	0	0	0	16	0	0	27,2
Total	23,5	76,5	0	0	48	52	27,2	27,2	45,4	
p value	0,000									
Kepuasan Kerja	UKM E			UKM P			UKP			
	B	C	R	B	C	R	B	C	R	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Kepuasan Kerja	T	8,8	0	0	0	16	0	22,7	0	9,1
	S	14,7	76,5	0	0	28	20	4,5	27,2	27,2
	R	0	0	0	0	4	32	0	0	9,1
Total	23,5	76,5	0	0	48	52	27,2	27,2	45,4	
p value	0,000									
Komitmen Organisasi	UKM E			UKM P			UKP			
	B	C	R	B	C	R	B	C	R	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Komitmen Organisasi	T	17,6	17,6	0	0	12	20	13,6	9,1	9,1
	S	5,9	38,3	0	0	28	12	9,1	4,5	4,5
	R	0	20,6	0	0	8	20	4,5	13,6	31,8
Total	23,5	76,5	0	0	48	52	27,2	27,2	45,4	
p value	0,007									

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden dengan nilai kepuasan kerja tinggi seluruhnya memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat esensial baik yaitu sebanyak 8,8% atau tiga responden. Kemudian responden dengan nilai kepuasan kerja sedang sebagian besar juga memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat esensial cukup yaitu sebesar 76,5% atau 26 responden, namun terdapat pula responden dengan nilai kepuasan kerja sedang dengan

nilai upaya kesehatan masyarakat baik yaitu sebanyak 14,7% atau lima responden.

Berdasarkan tabel 5 juga diketahui bahwa responden dengan nilai kepuasan kerja tinggi seluruhnya mendapat nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan cukup yaitu sebesar 16% atau empat responden, terdapat pula responden dengan nilai kepuasan kerja sedang namun memiliki nilai upaya kesehatan pengembangan rendah yaitu sebesar 20% atau lima responden. Kemudian terdapat pula responden dengan nilai kepuasan kerja rendah namun memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan cukup yaitu sebesar 4% atau satu responden.

Diketahui pula bahwa responden dengan nilai kepuasan kerja tinggi sebagian besar memiliki nilai upaya kesehatan perorangan yang baik yaitu sebesar 22,7% atau lima responden, terdapat pula responden dengan nilai kepuasan kerja tinggi namun nilai upaya kesehatan perorangannya rendah yaitu sebanyak 9,1% atau dua responden. Kemudian, responden dengan nilai kepuasan kerja sedang memiliki nilai upaya kesehatan perorangan cukup dan rendah yang sama besarnya yaitu sebesar 27,3% atau enam responden. Responden dengan nilai kepuasan kerja rendah seluruhnya memiliki nilai upaya kesehatan perorangan yang rendah pula yaitu sebanyak 9,1% atau dua responden. Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi *Spearman rho* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000. Dengan nilai α sebesar 0,05 maka nilai *p value* < α sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara kepuasan kerja dengan cakupan pelayanan kesehatan Puskesmas.

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden dengan nilai komitmen organisasi tinggi memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat esensial yang baik dan cukup sama besarnya yaitu sebanyak 17,6% atau enam responden. Kemudian, responden dengan nilai komitmen organisasi sedang sebagian besar memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat esensial cukup yaitu sebesar 38,3% atau 13 responden, terdapat pula responden dengan nilai komitmen organisasi sedang namun memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat esensial baik yaitu sebesar 5,9% atau sebesar dua responden. Responden dengan nilai komitmen organisasi rendah seluruhnya memiliki upaya kesehatan masyarakat cukup yaitu sebesar 20,6 responden atau tujuh responden.

Berdasarkan tabel 5 juga diketahui bahwa responden dengan komitmen organisasi tinggi memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang cukup

sebanyak 12% atau tiga responden dan nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang rendah sebanyak 20% atau lima responden. Kemudian, responden dengan nilai komitmen organisasi sedang sebagian besar memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang cukup yaitu sebesar 28% atau tujuh responden, namun terdapat pula responden dengan nilai komitmen organisasi sedang yang memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan rendah yaitu sebesar 12% atau tiga responden. Responden dengan nilai komitmen organisasi rendah sebagian besar memiliki nilai upaya kesehatan masyarakat pengembangan rendah yaitu sebesar 20% atau lima responden.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa responden dengan nilai komitmen organisasi tinggi dan memiliki nilai upaya kesehatan perorangan baik adalah sebesar 13,6% atau tiga responden, responden dengan nilai komitmen organisasi tinggi namun memiliki nilai komitmen organisasi cukup dan rendah sama besarnya yaitu sebanyak 9,1% atau dua responden. Kemudian terdapat responden dengan nilai komitmen organisasi sedang yang memiliki nilai upaya kesehatan perorangan baik sebanyak 9,1% atau dua responden, responden dengan nilai komitmen organisasi sedang yang memiliki nilai upaya kesehatan perorangan cukup dan rendah sama besarnya yaitu sebanyak 4,5% atau satu responden. Responden dengan nilai komitmen organisasi rendah sebagian besar memiliki nilai upaya kesehatan perorangan yang rendah pula yaitu sebesar 31,8% atau tujuh responden responden dengan nilai komitmen organisasi rendah namun memiliki nilai upaya kesehatan perorangan tinggi yaitu sebanyak 4,5% atau satu responden, dan responden dengan nilai komitmen organisasi rendah namun memiliki nilai upaya kesehatan perorangan cukup yaitu sebanyak 13,6% atau tiga responden. Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi *Spearman rho* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,007. Dengan nilai α sebesar 0,05 maka nilai *p value* < α sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara komitmen organisasi dengan cakupan pelayanan kesehatan Puskesmas.

PEMBAHASAN

Hubungan Motivasi Dengan Cakupan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penilaian motivasi terhadap 81 responden 52 responden atau sebesar 64,2% memiliki nilai

motivasi sedang yang terbagi menjadi 24 responden pada UKM esensial, 18 responden pada UKM pengembangan dan 10 responden pada UKP. Pada penilaian motivasi, sebagian besar responden merasa kebutuhan fisiologi mereka cukup terpenuhi yaitu sebanyak 35 responden, kemudian sebagian besar responden juga merasa kebutuhan akan rasa aman mereka cukup terpenuhi yaitu sebanyak 51 responden, selanjutnya jawaban responden untuk kebutuhan sosial di dominasi dengan cukup terpenuhi pula yaitu sebanyak 53 responden, untuk kebutuhan mencerminkan harga diri sebagian besar responden yaitu sebanyak 49 responden merasa sudah cukup terpenuhi, dan pada kebutuhan aktualisasi diri sebagian besar responden sebanyak 46 responden juga merasa sudah cukup terpenuhi. Sehingga dapat diketahui bahwa jenjang kebutuhan dari karyawan Puskesmas sebagian besar masih berada pada kategori cukup terpenuhi. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Maslow¹⁰ yang menyatakan bahwa seseorang akan termotivasi untuk memenuhi bermacam-macam kebutuhan, kebutuhan yang diinginkan oleh manusia berjenjang dalam lima tingkatan, yaitu kebutuhan akan fisiologi, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan mencerminkan harga diri dan aktualisasi diri, seseorang akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan mereka yang paling dasar sebelum pada akhirnya termotivasi untuk memenuhi kebutuhan mereka selanjutnya. Pada penelitian ini, kebutuhan paling dasar dari karyawan Puskesmas yaitu kebutuhan fisiologis masih berada pada kategori cukup terpenuhi, begitu pula pada tingkatan selanjutnya, oleh sebab itu, motivasi dari karyawan Puskesmas sebagian besar hanya berada pada kategori sedang.

Berdasarkan analisis hubungan yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan cakupan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hessel⁹. Menurut teori yang dikemukakan oleh Hessel salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja organisasi sektor publik adalah motivasi, dengan demikian cakupan pelayanan kesehatan sebagai salah satu aspek kinerja organisasi sektor publik juga dipengaruhi oleh motivasi. Apabila tingkat motivasi karyawan tinggi maka cakupan pelayanan kesehatan akan tinggi pula. Oleh sebab itu, jika Puskesmas ingin memiliki kinerja organisasi yang tinggi maka Puskesmas sebagai suatu organisasi harus memahami bagaimana cara untuk meningkatkan motivasi secara efektif pada karyawan Puskesmas.

Berdasarkan pengakuan responden, lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 55 responden mengatakan bahwa mereka tidak diikutsertakan dalam pengambilan keputusan dan sebanyak 52 responden juga mengatakan bahwa atasan mereka tidak memberikan pujian apabila mereka menjalankan tugas dengan baik. Maka berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Mangkunegara¹¹ dan Hasibuan¹² untuk memberikan motivasi terhadap karyawan dapat dilakukan dengan menggunakan prinsip pendelegasian wewenang yaitu pemimpin memberikan wewenang pada karyawan untuk dapat mengambil keputusan terkait pekerjaan yang dilakukannya sewaktu-waktu selain itu dapat pula digunakan prinsip memberi perhatian yaitu pemimpin memberikan perhatian kepada karyawan mengenai apa yang mereka inginkan. Selain itu, dapat pula digunakan model sumber daya manusia, yaitu dengan cara memberikan tanggung jawab dan kesempatan yang luas untuk mengambil keputusan dalam menyelesaikan pekerjaannya.

Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Cakupan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penilaian kepuasan kerja terhadap 81 responden 56 responden atau sebesar 69,1% memiliki nilai kepuasan kerja sedang yang terbagi menjadi 31 responden pada UKM esensial, 12 responden pada UKM pengembangan dan 13 responden pada UKP. Pada penilaian kepuasan kerja, sebagian besar responden menilai bahwa pekerjaan mereka secara mental belum menantang. Selanjutnya, sebagian besar responden merasa gaji/honor yang mereka dapat cukup pantas, selain itu mereka juga merasa bahwa promosi kerja yang didapatkan sudah cukup sesuai dengan kemampuan mereka, dan cukup adil berdasarkan ketentuan yang berlaku, sebagian besar juga merasa bahwa tunjangan yang diterima cukup sesuai dengan beban kerja yang dilakukan. Kemudian, dari 81 responden, sebagian besar merasa bahwa kondisi kerja cukup mendukung, jarak antara rumah dengan tempat kerja, fasilitas, dan kondisi lingkungan kerja cukup mendukung bagi karyawan Puskesmas, selanjutnya sebagian besar responden merasa bahwa rekan kerja yang mereka miliki sudah mendukung untuk memberikan bantuan, dukungan dan kenyamanan. Dan yang terakhir, sebagian besar responden merasa bahwa apa yang mereka kerjakan cukup sesuai dengan kepribadian yang mereka miliki, sehingga sebagian besar karyawan merasa tidak terbebani dengan tanggung jawab mereka, cukup mampu

berprestasi, dan memiliki kebebasan untuk menggunakan pertimbangan sendiri dalam bekerja serta tidak terikat pada satu tanggung jawab yang sama.

Teori yang dikemukakan oleh Robbins¹³ menyatakan bahwa kepuasan kerja tergantung kesesuaian dan keseimbangan antara yang diharapkan dengan kenyataan, dimana faktor penentunya berupa pekerjaan yang secara mental menantang, gaji yang pantas, kondisi kerja yang mendukung, rekan kerja yang mendukung dan kesesuaian kepribadian dengan pekerjaan, semakin sesuai dan seimbang faktor-faktor tersebut, maka kepuasan kerja seseorang akan tinggi, berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar nilai kepuasan kerja dari karyawan Puskesmas ada dalam kategori sedang, sehingga penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Robbins yaitu ketika faktor-faktor penentu tersebut berada pada kategori sedang maka kepuasan kerja juga akan berada pada kategori sedang.

Berdasarkan analisis hubungan yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa kepuasan kerja berhubungan dengan cakupan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hessel⁹. Menurut teori yang dikemukakan oleh Hessel salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja organisasi sektor publik adalah kepuasan kerja, dengan demikian cakupan pelayanan kesehatan sebagai salah satu aspek kinerja organisasi sektor publik juga dipengaruhi oleh kepuasan kerja. Apabila tingkat motivasi karyawan tinggi maka cakupan pelayanan kesehatan akan tinggi pula.

Untuk meningkatkan kinerja organisasi maka diperlukan peningkatan pada kepuasan kerja karyawan, berdasarkan hasil jawaban responden, diketahui bahwa pekerjaan yang secara mental menantang sebagian besar responden sebanyak 50 orang menyatakan tidak setuju bahwa fasilitas yang terdapat di Puskesmas selalu terjaga kebersihannya, sebagian besar pula yaitu sebanyak 48 orang menyatakan setuju bahwa kondisi lingkungan kerja membuat mereka kelelahan dalam bekerja. Menurut Afandi¹⁴ dan Hariandja¹⁵ untuk meningkatkan kepuasan kerja dapat dilakukan perubahan struktur kerja atau mendesain ulang pekerjaan. Meningkatkan kepuasan kerja dapat dilakukan dengan cara mengadakan rotasi kerja, selain itu bisa juga dilakukan perluasan pekerjaan, dengan begitu diharapkan karyawan terhindar dari kebosanan dalam bekerja dan karyawan dapat merasakan jenis pekerjaan yang lebih variatif dan menantang. Selain itu,

untuk menciptakan kondisi kerja yang mendukung, Afandi¹⁴ mengatakan bahwa perlu diadakan program yang dapat mendukung peningkatan kepuasan kerja, seperti menjaga kebersihan fasilitas Puskesmas dan menyesuaikan kondisi lingkungan kerja di Puskesmas agar membuat para karyawan lebih nyaman dalam bekerja.

Hubungan Komitmen Organisasi Dengan Cakupan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penilaian komitmen organisasi terhadap 81 responden 29 responden atau sebesar 36% memiliki nilai komitmen organisasi sedang yang terbagi menjadi 15 responden pada UKM esensial, 10 responden pada UKM pengembangan dan empat responden pada UKP. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, sebagian besar responden memiliki *affective commitment* yang sedang dan tinggi yaitu sebanyak 31 dan 30 responden, sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki keterikatan secara emosional dengan organisasi. Dari 81 responden, 32 responden memiliki aspek *continuance commitment* yang sedang. Pada aspek *normative commitment*, sebagian besar responden memiliki nilai yang tinggi, sehingga dapat diketahui bahwa responden memilih untuk tetap tinggal karena adanya perasaan hutang budi. Berdasarkan aspek *affective commitment* responden memiliki keterikatan emosional yang cukup kuat dengan organisasi. Kemudian, berdasarkan aspek *continuance commitment* dapat disimpulkan bahwa responden merasa keluar dari organisasi akan sangat merugikan meski mereka tidak ingin berada pada organisasi tersebut, dan berdasarkan aspek *normative commitment* responden merasa memiliki hutang budi pada organisasi yang membuat mereka ingin terus bekerja pada organisasi tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Meyer dan Allen¹⁶. yang menyatakan bahwa apabila 3 aspek komponen dari komitmen organisasi tersebut terpenuhi maka komitmen organisasi akan tinggi pula, pada penelitian didapatkan bahwa aspek *affective* berada pada kategori sedang dan tinggi yang hampir sama, aspek *continuance* berada pada kategori sedang yang artinya sudah hampir terpenuhi, untuk aspek *normative* berada pada kategori tinggi, sehingga komitmen organisasi pada karyawan Puskesmas sebagian besar masih berada pada kategori sedang meskipun rentang nilai dengan kategori tinggi dan rendah tidak terlalu jauh, yaitu untuk kategori tinggi sebanyak 27 responden, dan kategori rendah sebanyak 25 responden.

Berdasarkan analisis hubungan yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara komitmen organisasi dengan cakupan pelayanan kesehatan. Hasil analisis hubungan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hessel⁹. Menurut teori yang dikemukakan oleh Hessel salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja organisasi sektor publik adalah komitmen organisasi, dengan demikian cakupan pelayanan kesehatan sebagai salah satu aspek kinerja organisasi sektor publik juga dipengaruhi oleh komitmen organisasi.

Untuk membangun komitmen karyawan menurut Dessler¹⁷ adalah melalui pendekatan roda komitmen. Dalam meningkatkan aspek *affective commitment* yang berkaitan dengan keterikatan emosional karyawan dengan organisasi, maka berdasarkan roda komitmen, yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keterikatan emosional karyawan terhadap organisasi adalah melakukan komunikasi dua arah, yaitu komunikasi dari atasan pada bawahan maupun dari bawahan pada atasan melalui rapat resmi, pertemuan informal, surat edaran, laporan tertulis dan sebagainya, sehingga timbul perasaan saling percaya.

Dalam meningkatkan aspek *continuance commitment* yang berkaitan dengan kerugian yang dihadapi karyawan jika harus meninggalkan organisasi, maka berdasarkan roda komitmen, yang dapat dilakukan untuk membuat karyawan merasa rugi untuk meninggalkan organisasi adalah dengan memberikan kesempatan untuk mengaktualisasikan kemampuan dan keterampilannya dengan cara membuat program-program pelatihan dan pendidikan bagi individu untuk meningkatkan kualitas individu dalam organisasi.

KESIMPULAN

Gambaran dari motivasi pemegang program pada Puskesmas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki nilai motivasi sedang, sebagian besar responden memiliki nilai kepuasan kerja sedang, serta sebagian besar responden memiliki nilai komitmen sedang. Gambaran cakupan pelayanan kesehatan untuk Puskesmas Tamanan yaitu UKM esensial kategori cukup, UKM pengembangan kategori rendah, dan UKP kategori baik, pada Puskesmas Curahdami yaitu UKM esensial kategori cukup, UKM pengembangan kategori rendah, UKP kategori cukup, pada Puskesmas Tenggarang yaitu UKM esensial kategori baik, UKM pengembangan kategori cukup, UKP kategori rendah, pada Puskesmas Kademangan yaitu UKM esensial kategori cukup, UKM pengembangan kategori cukup, dan UKP kategori rendah. Berdasarkan hasil analisis statistik

disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi, kepuasan kerja dan komitmen organisasi dengan cakupan pelayanan kesehatan

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pembimbing, penguji, dan instansi penelitian yang telah membantu mengumpulkan serta menyusun kepada keluarga dan rekan-rekan sejawat yang tiada henti memberikan dukungan materi maupun non materi sehingga dapat tersusun penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. Pusat Kesehatan Masyarakat. 17 Oktober 2014. Jakarta.
- [2] Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. 2014. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014. Surabaya : Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.
- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. 2017. Laporan Seksi Pelayanan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan Kabupaten Bondowoso. Bondowoso : Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso.
- [4] Ardianti, A. V. 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Kabupaten Jember. Skripsi. Jember : Program Studi Ekonomi Pembangunan Universitas Jember.
- [5] Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 131 Tahun 2015. Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2015- 2019. 4 November 2015. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 259. Jakarta.
- [6] Direktorat Jenderal Pembangunan Daerah Tertinggal. 2016. Petunjuk Pelaksanaan (Juklak) Identifikasi Masalah-Masalah Ketertinggalan Kabupaten Daerah Tertinggal. Jakarta : Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal Dan Transmigrasi.
- [7] Puspasari, A. Dan A. Y. Koswara. 2016. Arahan Pengembangan Desa Tertinggal Kabupaten Bondowoso Berdasarkan Aspek Sosial, Ekonomi, dan Infrastruktur. Jurnal Teknik ITS. 5(2). 108-111.
- [8] Fitriyani, D. 2014. Balanced Scorecard : Alternatif Pengukuran Kinerja Organisasi Sektor Publik. Jurnal Cakrawala Akuntansi. 6(1) : 16-31.
- [9] Hessel, N. S. T. 2007. Manajemen Publik. Jakarta : Grasindo.
- [10] Hasibuan, M. S. P. 2007. Manajemen Sumber Data Manusia. Cetakan Ke Sembilan. Jakarta : PT. Bumi Aksara.

- [11] Mangkunegara, A. A. A. P. 2009 Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- [12] Dasar, Pengertian, dan Masalah. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- [13] Artadi, F. F. 2015. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Merapi Agung Lestari. Skripsi. Yogyakarta : Program Studi Manajemen Universitas Negeri Yogyakarta.
- [14] Afandi, P. 2016. Concept & Indicator Human Resources Management for Management Research. Yogyakarta : Deepublish
- [15] Hariandja, M. T. E. 2007. Manajemen Sumber Daya Manusia : Pengadaan, Pengembangan, Pengkompensasian, dan Peningkatan Produktivitas Karyawan. Jakarta : Grasindo
- [16] Kreitner, R. dan Kinicki. 2008. Organizational Behaviour. Boston : McGraw- Hill Companies, Inc.
- [17] Wahyudi, A. 2012. Membangun Komitmen Organisasional untuk Meningkatkan Kinerja dan Daya Saing Organisasi. Jurnal Joglo. 20(1). 1-15.