

ANALISIS HUBUNGAN STATUS OTONOMI PUSKESMAS DENGAN MOTIVASI KARYAWAN DI KABUPATEN SLEMAN, PASURUAN DAN KOTA BLITAR

Rukmini,¹ Siswanto,² dan Betty Roosierhmatie¹

ABSTRACT

Backgrounds: Since decentralization year 2001, various innovations have been made by the districts or municipalities, especially on delegating broader decision space for management of community health centers to meet demands for qualified medical care. **Objective:** This study aimed to determine the relationship on autonomy level at health centers (decision space) of employee motivation. The motivation of employees was related to the concept of Motivating Potential Score, that composed of Skill Variety, Task Identity, Task Significance, Autonomy, and Job Feedback. **Methods:** It was an observational study with a cross sectional design, carried out at Puskesmas Depok II (ISO type), Sleman District, Yogyakarta Province and at Puskesmas Bangil (self-management type), Pasuruan District, and Puskesmas Karang Sari (free type), Blitar Municipality both in East Java Province. The study was done from May to December 2009. Respondents were employees at public health centers taken by random sampling to proportional size. Analysis were to assess the status of autonomy relationship with employee motivation at public health centers, tested by anova and combined with qualitative analysis from in-depth interviews to heads of the centers. **Results:** Results showed that most employee motivation at each type of health centers was categorized as fairly autonomy status for public health center with ISO (62.5%), self-management (72%) and free type (75.7%). The Anova test were $F = 1.450$ at $p\text{-value} = 0.240$ ($p > 0.05$). Hence, it could be said there was no difference on employee motivation at health center type, ISO, self-managed and free type. **Recommendations:** This study recommends that heads of community health centers should be able to encourage development of intrinsic motivation to create leadership to give inspiration for employees and supportive work environment, empowering employees, delegating meaningful work and enhancing employee competency.

Key words: motivation of employee, motivating potential score, autonomy status, public health center

ABSTRAK

Sejak diberlakukannya otonomi daerah tahun 2001, berbagai inovasi telah dilakukan oleh pemerintah kabupaten/kota, khususnya menyangkut pemberian decision space yang lebih luas kepada manajemen puskesmas dalam memenuhi tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan tingkatan otonomi pada puskesmas (decision space) terhadap motivasi karyawan. Motivasi karyawan adalah terkait dengan konsep Motivating Potential Score, yang terdiri dari Skill Variety, Task Identity, Task Significance, Autonomy, dan Job Feedback. Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain cross sectional, lokasi di Provinsi D.I Yogyakarta Kabupaten Sleman untuk Puskesmas Depok II (tipe ISO) dan Jawa Timur di Kabupaten Pasuruan yaitu Puskesmas Bangil (tipe swakelola) dan Kota Blitar di Puskesmas Karang Sari (tipe gratis) pada bulan Mei-Desember 2009. Jumlah sampel karyawan puskesmas diambil secara proportional random to size di puskesmas yang diteliti. Analisis untuk menilai hubungan status otonomi puskesmas dengan motivasi karyawan, dilakukan uji ANOVA dan didukung dengan analisis data kualitatif dari hasil wawancara mendalam dengan kepala puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar motivasi karyawan puskesmas disetiap tipe status otonomi adalah kategori cukup, yaitu puskesmas ISO (62,5%), swakelola (72%) dan gratis (75,7%), sedangkan hasil uji Anova menunjukkan bahwa F adalah 1,450 dan P value 0,240 ($P > 0,05$), sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan motivasi karyawan di puskesmas, ISO, swakelola dan gratis. Penelitian ini merekomendasikan kepala puskesmas harus mampu mendorong terbentuknya motivasi intrinsik yaitu menciptakan

¹ Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan, Kementerian Kesehatan RI, Jl. Indrapura No. 17 Surabaya

² Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik
Alamat korespondensi: E-mail: imas_yatno@yahoo.co.id

kepemimpinan (leadership) yang memberi inspirasi kepada karyawan dan lingkungan kerja yang mendukung, memberi kuasa pada karyawan dan mendelegasikan pekerjaan yang berarti dan meningkatkan kompetensi karyawan.

Kata kunci: *motivasi karyawan, motivasi potensial skor, status otonomi, puskesmas.*

Naskah Masuk: 6 Februari 2012, Review 1: 15 Februari 2012, Review 2: 15 Februari 2012, Naskah layak terbit: 28 Februari 2012

PENDAHULUAN

Semenjak diterapkannya desentralisasi kesehatan berdasarkan UU No. 22 dan 25 tahun 1999 sejak tahun 2001, dan revisi menjadi UU No. 32 dan 33 tahun 2004, pemerintah kabupaten/kota mempunyai otonomi yang luas dalam mengelola pembangunan, termasuk pembangunan kesehatan. Beberapa pemerintah kabupaten/kota telah melakukan inovasi terhadap pelayanan puskesmas, dengan meluncurkan program puskesmas swakelola (pengembalian retribusi puskesmas 100%), program puskesmas ISO, dan bahkan puskesmas gratis. Puskesmas swakelola maupun puskesmas ISO ditujukan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan puskesmas untuk memenuhi tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Puskemas, sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer kepada masyarakat, sering kali mempunyai citra yang kurang baik, seperti tempat berobat orang miskin, pelayanan oleh mantri, obat yang sama untuk penyakit yang berbeda, kualitas pelayanan yang jelek, dan penilaian negatif lainnya. Penelitian oleh Lieberman dan Marzoeki (1999) menemukan bahwa utilisasi pelayanan institusi pemerintah pada masa krisis ekonomi (periode 1997 s/d 1999) justru mengalami penurunan, sementara pelayanan oleh lembaga privat justru mengalami kenaikan. Penelitian tersebut menemukan, rendahnya mutu pelayanan kesehatan di institusi pemerintah, khususnya puskesmas, bukanlah karena masalah manajemen mutu saja, namun lebih luas dari itu juga menyangkut kebijakan sistem yang lebih luas yaitu menyangkut disain program puskesmas, kebijakan pembiayaan puskesmas, dan kebijakan *reward system* personil puskesmas. Dengan model manajemen puskesmas melalui pendekatan birokratik (tidak ada kebebasan manajemen) akan berakibat pada rendahnya motivasi karyawan untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan.

Dalam perjalanan era otonomi daerah yang sudah berlangsung 8 tahun ini, berbagai inovasi tentang puskesmas telah muncul, yakni puskesmas swakelola (pengembalian 100% retribusi untuk operasional) dan puskesmas ISO (pelaksanaan manajemen berstandar ISO). Kedua model puskesmas ini merupakan implikasi dari pemberian *decision space* yang lebih luas kepada puskesmas dalam mengelola organisasinya, sebagaimana dikemukakan oleh Bossert (2001).

Sertifikasi ISO (*International Standardization Organization*) adalah pengakuan dalam bentuk sertifikasi bahwa suatu organisasi telah memenuhi praktik manajemen mutu sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan oleh *International Organization for Standardization*. Dalam sistem manajemen mutu menurut ISO dikenal kelompok standar ISO 9000 untuk membantu organisasi dalam menerapkan dan mengoperasikan sistem manajemen mutu yang efektif. Dalam kelompok ini terdapat 4 kategori yakni, ISO 9000 (dasar-dasar manajemen mutu), ISO 9001 (persyaratan produk dalam meningkatkan kepuasan pelanggan), ISO 9004 (perbaikan kinerja organisasi dan kepuasan *stakeholder*), dan ISO 19011 (pengauditan sistem manajemen mutu dan lingkungan) (Badan Tenaga Nuklir Nasional, 2007).

Puskesmas swakelola adalah puskesmas yang pendapatan fungsionalnya secara keseluruhan dikembalikan kepada puskesmas untuk dapat dipergunakan dalam pembiayaan operasional puskesmas dan jasa medik. Disamping itu terdapat juga puskesmas gratis, yaitu puskesmas yang menerapkan kebijakan tanpa menarik tarif (retribusi) kepada pasien.

Menurut Harris dan Hartman (2002) dalam proses motivasi dari seseorang untuk melakukan suatu tindakan (*action*), maka salah satu faktor yang sangat menentukan adalah ada tidaknya insentif. Pola insentif berfungsi ibarat besi sembrani, yakni menarik atau mendorong seseorang untuk melakukan tindakan tertentu guna memenuhi kebutuhannya. Status

otonomi puskesmas mempunyai pengaruh terhadap sistem imbalan karyawan puskesmas. Dengan kata lain, masing-masing tipologi otonomi puskesmas akan memberikan motivasi yang berbeda dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan.

Untuk melihat motivasi karyawan terdapat dua pendekatan, yakni motivasi berdasarkan kebutuhan (*need-based motivation*) sebagaimana dikembangkan oleh Maslow, dan motivasi terkait pekerjaan (*work motivation*). Hackman dan Oldham dalam Harris dan Hartman (2002) menggunakan konsep *Motivating Potential Score* (MPS) yang terdiri dari lima dimensi, yakni variasi keterampilan (*skill variety*), identitas tugas (*task identity*), signifikansi tugas (*task significance*), otonomi (*autonomy*), dan umpan balik pekerjaan (*job feedback*). Konsep MPS dapat diformulasikan sebagai berikut:

$$\text{Skill Variety} + \text{Task Identity} + \text{Task Significance MPS} = \frac{\text{Autonomy} \times \text{Job Feedback}}{3}$$

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur lima dimensi motivasi internal karyawan puskesmas terhadap pekerjaannya yaitu variasi keterampilan (*skill variety*), identitas tugas (*task identity*), signifikansi tugas (*task significance*), otonomi (*autonomy*), dan umpan balik pekerjaan (*job feedback*), mengukur motivasi internal karyawan berdasarkan konsep *Motivating Potential Score* (MPS), melihat hubungan status otonomi puskesmas (puskesmas ISO, puskesmas swakelola dan puskesmas gratis) dengan motivasi karyawan berdasarkan konsep *Motivating Potential Score* (MPS).

METODE

Penelitian ini adalah observasional dengan disain cross-sectional yang dilakukan di Provinsi Jawa Timur yaitu Kabupaten Pasuruan (Puskesmas Bangil) untuk tipe puskesmas swakelola dan tipe puskesmas gratis di Kota Blitar (Puskesmas Karang Sari) dan Provinsi D.I Yogyakarta yaitu Kabupaten Sleman (Puskesmas Depok II) untuk tipe puskesmas ISO. Waktu Penelitian adalah 8 bulan, mulai Mei sampai dengan Desember 2009. Pengambilan sampel secara *proportional random to size* sehingga jumlah karyawan yang terambil akan proporsional dengan jenis karyawan pada masing-masing puskesmas. Besar sampel

menggunakan rumus *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dengan kuesioner untuk mengukur motivasi karyawan dan wawancara mendalam dengan kepala puskesmas untuk menilai hubungan status otonomi puskesmas dengan motivasi karyawan.

Variabel penelitian adalah:

1. Status otonomi puskesmas: status kelembagaan puskesmas terkait dengan *decision space* manajemen puskesmas apakah ISO, swakelola, gratis atau konvensional. Puskesmas ISO adalah puskesmas yang sudah mendapatkan sertifikasi ISO dari *International Organization for Standardization*, Puskesmas swakelola adalah puskesmas yang pendapatan fungsionalnya dikembalikan 100% untuk pembiayaan operasional puskesmas dan Puskesmas gratis adalah puskesmas yang tidak mengenakan tarif kepada pasien (gratis).
2. Motivasi karyawan puskesmas adalah besarnya motivasi karyawan puskesmas dalam lima dimensi *Motivating Potential Score*. Lima dimensi MPS adalah:
 1. *Skill Varieti* (SV) adalah variasi kemampuan, keterampilan, bakat, yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas.
 2. *Task Identity* (TI) adalah kelengkapan dan kejelasan tugas, seseorang bisa mengerjakan tugas dari awal hingga selesai dengan output yang jelas.
 3. *Task Significance* (TS) adalah pentingnya tugas, impaknya terhadap tugas yang lain, juga terhadap Organisasi.
 4. *Autonomy* (AU) adalah tingkat kebebasan dalam melaksanakan tugas, misalnya dalam penentuan jadwal kerja, pengambilan keputusan, penentuan cara kerja, dll.
 5. *Job Feedback* (JF) adalah jelasnya informasi yang diterima pekerja tentang hasil dan performansi kerja.

Sedangkan *motivation potensial score* (MPS) rumusnya adalah = $\frac{SV + TI + TS}{3} \times AU \times JF$

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menilai motivasi karyawan dimasing-masing tipe puskesmas, yang terdiri dari motivasi berdasarkan lima dimensi motivasi dan nilai MPS terbagi atas motivasi tinggi, cukup dan rendah. Untuk menilai hubungan antara status otonomi puskesmas dengan motivasi karyawan dilakukan secara analitik dengan

uji anova dan didukung dengan penjelasan data secara kualitatif yang bersumber dari hasil wawancara dengan kepala puskesmas.

HASIL

Karakteristik karyawan puskesmas

Karakteristik karyawan puskesmas pada ketiga tipe puskesmas dapat dilihat pada tabel 1. Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar karyawan di puskesmas ISO, swakelola dan gratis yang diwawancarai berumur antara 40–49 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu sederajat diploma, S1 dan S2. Sedangkan menurut jabatan pekerjaan responden yang terbanyak adalah perawat (25%) di puskesmas ISO, pelaksana tata usaha (36%) di puskesmas swakelola dan pelaksana perawat dan tata usaha di puskesmas gratis (27%). Hal ini menunjukkan

bahwa di Puskesmas swakelola komposisi petugas kesehatan lebih banyak pada pelaksana administrasi dibandingkan dengan fungsional kesehatan.

Motivasi karyawan berdasarkan lima dimensi *motivating potensial score (MPS)*

Motivasi karyawan terhadap pekerjaannya dinilai berdasarkan konsep *Motivating Potential Score* yang terdiri dari lima dimensi yakni variasi keterampilan (*skill variety*), identitas tugas (*task identity*), signifikansi tugas (*task significance*), otonomi (*autonomy*), dan umpan balik pekerjaan (*job feedback*). Setiap dimensi dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang.

Tabel 2, menunjukkan lima dimensi motivasi karyawan terhadap pekerjaannya di ketiga tipe status otonomi puskesmas. Untuk dimensi motivasi *skill variety*, *task identity*, *task significance* dan *autonomy*, setiap puskesmas, baik ISO, swakelola dan gratis,

Tabel 1. Distribusi karakteristik karyawan puskesmas menurut umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Puskesmas Depok II (ISO), Puskesmas Bangil (swakelola) dan Puskesmas Karang Sari (gratis), 2009.

Karakteristik Karyawan Puskesmas	Puskesmas ISO N (%)	Puskesmas Swakelola N (%)	Puskesmas Gratis N (%)
Umur			
20–29	3 (9,4)	2 (8)	10 (27)
30–39	10 (31,3)	9 (36)	9 (24,3)
40–49	11 (34,4)	10 (40)	17 (45,9)
50–59	8 (25,0)	4 (16)	1 (2,7)
Total	32 (100)	25 (100)	37 (100)
Jenis kelamin			
Perempuan	25 (78,1)	16 (64)	30 (81,1)
Laki-laki	7 (21,9)	9 (36)	7 (18,9)
Total	32 (100)	25 (100)	37 (100)
Pendidikan Terakhir			
Rendah (SMP sederajat)	1 (3,1)	2 (8)	0 (0)
Menengah (SMA sederajat)	11 (34,4)	11 (44)	14 (37,8)
Tinggi (Diploma, S1/S2)	20 (62,5)	12 (48)	23 (62,2)
Total	32 (100)	25 (100)	37 (100)
Jabatan			
Kepala Puskesmas	1 (3,1)	1 (4)	1 (2,7)
Pelaksana medik	4 (12,5)	2 (8)	1 (2,7)
Pelaksana tata usaha	6 (18,8)	9 (36)	10 (27)
Pelaksana Perawatan	8 (25)	5 (20)	10 (27)
Pelaksana kebidanan	5 (15,6)	6 (24)	7 (19)
Pelaksana farmasi	2 (6,3)	1 (4)	2 (5,4)
Pelksana Lab	3 (9,4)	1 (4)	2 (5,4)
Pelaksana Gizi	1 (3,1)	0 (0)	2 (5,4)
Pelaksana sanitarian	2 (6,3)	0 (0)	2 (5,4)
Total	32 (100)	25 (100)	37 (100)

Tabel 2. Distribusi lima dimensi Motivasi karyawan terhadap pekerjaannya di Puskesmas Depok II (ISO), Puskesmas Bangil (swakelola) dan Puskesmas Karangasari (gratis), 2009

No.	Dimensi Motivasi Karyawan	Puskesmas ISO			Puskesmas Swakelola			Puskesmas Gratis		
		B (%)	C (%)	K (%)	B (%)	C (%)	K (%)	B (%)	C (%)	K (%)
1.	Skill Variety	6,2	84,4	9,4	28	48	24	13,5	70,3	16,2
2.	Task Identity	12,5	62,5	25	20	68	12	13,5	75,7	10,8
3.	Task Significance	18	71,9	9,3	24	64	12	8,1	83,8	8,1
4.	Autonomy	12,5	75	12,5	12	76	12	13,5	70,3	16,2
5.	Job Feedback	0	46,9	53,1	28	72	0	0	0	100

Keterangan: B = Baik; C = Cukup; K = Kurang

sebagian besar adalah dengan kategori cukup. Sedangkan untuk dimensi *job feedback*, puskesmas ISO sebagian besar (53,1%) dan puskesmas gratis (100%) adalah kategori kurang, puskesmas swakelola mayoritas kategori cukup (72%).

Hasil ini menunjukkan bahwa di seluruh tipe puskesmas, sebagian besar dari dimensi motivasi (*skill variety*, *task identity*, *task significance* dan *autonomy*) sudah mencukupi, sedangkan dimensi *job feedback*, perlu ditingkatkan pelaksanaannya pada puskesmas gratis dan puskesmas swakelola.

Motivasi karyawan berdasarkan Motivating Potential Score

Dari lima dimensi motivasi, kemudian diukur *motivating potensial skornya* (MPS) dengan formula sebagai berikut:

$$\text{Skill Variety} + \text{Task Identity} + \text{Task Significance MPS} = \frac{x \text{ Autonomy} \times \text{Job Feedback}}{3}$$

Pada tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar motivasi karyawan adalah kategori motivasi cukup yaitu di puskesmas ISO (62,5%), swakelola (72%) dan gratis (75,7%). Sedangkan apabila dilihat antara tiga tipe puskesmas, persentase motivasi karyawan dengan kategori motivasi tinggi pada puskesmas ISO lebih banyak, walaupun tidak jauh berbeda yaitu sebesar 25%, sedangkan puskesmas swakelola sebesar 20% dan gratis 13,5%. Nilai MPS menunjukkan, motivasi internal karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya.

Tabel 3. Distribusi motivasi karyawan berdasarkan Motivating Potential Score di Puskesmas Depok II (ISO), Puskesmas Bangil (swakelola) dan Puskesmas Karangasari (gratis), 2009.

No.	Motivating Potential Score	Puskesmas ISO (%)	Puskesmas Swakelola (%)	Puskesmas Gratis (%)
1.	Motivasi Tinggi	25	20	13,5
2.	Motivasi Cukup	62,5	72	75,7
3.	Motivasi Rendah	12,5	8	10,8
	Total	100	100	100

Hubungan status otonomi puskesmas dengan motivasi karyawan

- Analisis berdasarkan Uji Anova
Selanjutnya dilakukan uji Anova untuk mengetahui, apakah ada perbedaan motivasi karyawan di antara ketiga puskesmas. Dari tabel 4, menunjukkan bahwa F adalah 1,450 dan P value 0,240 (P > 0,05), sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan motivasi karyawan di puskesmas, ISO, swakelola dan gratis.

Tabel 4. Uji Anova antara status otonomi puskesmas dengan motivasi karyawan (MPS)

Sumber variasi	Sum of square	df	Mean square	F	Sig
Between Groups	344,182	2	172,091	1,450	,240
Within Groups	10797,577	91	118,655		
Total	11141,759	93			

2. Analisis hubungan status otonomi lembaga terhadap motivasi karyawan berdasarkan wawancara mendalam dengan kepala puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala puskesmas di puskesmas ISO, menyatakan bahwa *“motivasi terjadi sejak awal, pada waktu kita sudah mencanangkan komitmen ISO, otomatis motivasi ada sejak itu, sejak kita komitmen melaksanakan ISO. Motivasi kerja itu juga, mau tidak mau harus ada. Karena menurut saya, mereka harus mengerjakan, karena di dalam ISO ada sasaran mutu, catatan mutu harus jelas, kalau tidak dikerjakan otomatis tidak bisa mempertanggungjawabkan untuk 6 bulan ke depan, mau tidak mau mereka harus kerja.....”*

Sedangkan pada puskesmas swakelola, hasil wawancara menyatakan bahwa *“pengaruh model “swakelola” terhadap motivasi karyawan tidak jelas, karena pendapatan uang fungsional tidak ada yang digunakan untuk insentif karyawan. Adapun hasil wawancara sebagai berikut:*

“kita telah membuat rawat inap dengan 2 TT, perawat kita buat jaga tiga shift. Ternyata perawat jaga sore yang pasiennya ramai di rumah, mereka pada sore/malam hari meninggalkan jaga di rawat inap puskesmas, lebih memilih praktiknya di rumah.”

Demikian pula untuk puskesmas gratis, dikatakan bahwa pada model gratis, tetap tidak ada hubungan antara jumlah pendapatan fungsional dan insentif finansial yang diterima karyawan. Pernyataan kepala puskesmas: *“Untuk mendorong motivasi karyawan, puskesmas menerapkan instrumen manajemen, yakni Lokmin (lokakarya mini) setiap bulan atau pertemuan lainnya”.*

PEMBAHASAN

Puskesmas merupakan unit pelayanan primer yang mempunyai fungsi (1) pusat pembangunan berwawasan kesehatan di kecamatan, (2) pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga, (3) pusat pelayanan kesehatan dasar. Dalam melaksanakan fungsi tersebut, puskesmas dituntut untuk melaksanakan pelayanan yang bermutu dan terjangkau, khususnya dalam pelayanan kesehatan dasar.

Kinerja dipengaruhi langsung oleh motivasi individu dan motivasi menjadi kunci kemampuan seseorang untuk menciptakan pengaruh yang positif dalam upaya memenuhi kebutuhan individu dan hasil

kerja. Berhasil atau tidaknya suatu pekerjaan sangat ditentukan oleh motivasi seseorang. Keberhasilan pekerjaan petugas puskesmas ditandai dengan peningkatan mutu pelayanan puskesmas.

Untuk melihat motivasi karyawan terdapat dua pendekatan, yakni motivasi berdasarkan kebutuhan (*need-based motivation*) sebagaimana dikembangkan oleh Maslow, dan motivasi terkait pekerjaan (*work motivation*). Hackman dan Oldham dalam Harris dan Hartman (2002) menggunakan konsep *Motivating Potential Score* (MPS) yang terdiri dari lima dimensi, yakni variasi keterampilan (*skill variety*), identitas tugas (*task identity*), signifikansi tugas (*task significance*), otonomi (*autonomy*), dan umpan balik pekerjaan (*job feedback*). Kelima dimensi tugas utama dapat digabungkan menjadi suatu potensi yang dapat diukur melalui nilai potensi motivasi atau *motivating potential score* (MPS).

Menurut J Richard Hackman dan Greg Oldham dalam A Rifamrizal (2008), suatu pekerjaan dapat dibuat stukturnya sehingga para karyawan termotivasi secara internal yang muncul akibat perasaan internal yang positif. Terdapat tiga karakteristik yang menghasilkan MPS tinggi yaitu (1) pengetahuan dan keterampilan individu; (2) kebutuhan yang berkembang dan (3) kepuasan. Konsep ini menunjukkan hubungan yang erat karakteristik jabatan dengan situasi psikologis pekerja sehingga bisa menghasilkan performansi kerja tertentu. (www.lspitb.org, 2003)

Pada penelitian ini, pengukuran motivasi berdasarkan konsep MPS. Tabel 2, menunjukkan lima dimensi motivasi karyawan terhadap pekerjaannya di ketiga tipe status otonomi puskesmas. Untuk dimensi motivasi *skill variety*, *task identity*, *task significance* dan *autonomy*, setiap puskesmas, baik ISO, swakelola dan gratis, sebagian besar adalah dengan kategori cukup. Sedangkan untuk dimensi *job feedback*, sebagian besar adalah kategori kurang pada puskesmas ISO (53,1%) dan puskesmas gratis (100%), sedangkan pada puskesmas swakelola mayoritas kategori cukup (72%).

Sejalan dengan penelitian Sofiana (2004) tentang motivasi karyawan PTPN VII Gunung Mas Bogor, menemukan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi motivasi kerja yang dominan adalah faktor kompensasi, pengakuan, kondisi kerja, hubungan atasan dengan bawahan, pengembangan karir dan prestasi. Bila dikaitkan dengan dimensi MPS, maka faktor atau dimensi yang paling dominan dari hasil penelitian

Sofiana adalah *job feedback* yaitu jelasnya informasi yang diterima pekerja tentang hasil dan performansi kerja. Dimensi *Job feedback* mencakup bagaimana seorang atasan berhubungan dengan karyawannya dalam menciptakan lingkungan kerja yang baik, memberikan informasi tentang kinerjanya, kesempatan dalam pengembangan karir dan penghargaan atas prestasinya. Namun dari hasil penelitian ini, dimensi *job feedback* merupakan dimensi yang paling minimal di puskesmas.

Dari lima dimensi motivasi, kemudian diukur *motivating potensial skornya* (MPS) pada tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar skor MPS karyawan di ketiga puskesmas berkategori cukup yaitu di puskesmas ISO (62,5%), swakelola (72%) dan gratis (75,7%), hal ini berarti motivasi internal karyawan cukup di ketiga tipe puskesmas.

Nilai MPS dari karyawan puskesmas menunjukkan karakteristik pekerjaan yang mendorong motivasi internal (*intrinsic motivation*). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi internal karyawan, baik di puskesmas ISO, swakelola maupun gratis adalah kategori cukup. Setelah dilakukan uji Anova untuk mengetahui, apakah ada perbedaan motivasi karyawan di antara ketiga puskesmas, menunjukkan bahwa F adalah 1,450 dan P value 0,240 ($P > 0,05$), sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan motivasi karyawan di puskesmas, ISO, swakelola dan gratis atau dengan kata lain tidak ada hubungan tipologi status otonomi dengan motivasi karyawan.

Berdasarkan hasil penelitian Siswanto (2011), pada petugas puskesmas di Puskesmas Sukurejo Sanan Wetan (Kota Blitar), Puskesmas Gempol dan Kraton (Kabupaten Pasuruan), Puskesmas Pengasih I dan Sentolo I (Kabupaten Kulonprogo), menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan MPS pada subpopulasi karyawan kelompok puskesmas ditiga kabupaten tersebut. Penelitian ini juga menemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *Motivating Potential Score* petugas puskesmas dengan intensitas kepemimpinan dan kinerja individu.

Dari hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa adanya berbagai model status otonomi puskesmas tersebut baik ISO, swakelola maupun gratis belum mampu mendorong peningkatan motivasi karyawan. Model puskesmas swakelola (pengembalian 100% retribusi untuk operasional) dan puskesmas ISO (pelaksanaan manajemen berstandar ISO), diharapkan dapat memberikan *decision space* yang lebih luas

kepada puskesmas dalam mengelola organisasinya. Sebagaimana dikemukakan oleh Bossert (2001), berkaitan dengan kebebasan manajemen (*decision space*) dalam rangka penerapan desentralisasi (otonomi), mengidentifikasi 3 hal penting, yakni: (1) Seberapa besar atau luas kebebasan manajemen itu telah ditransfer kepada unit dibawahnya, dalam hal ini pemberian kebebasan dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota kepada puskesmas, (2) Pilihan-pilihan apa saja yang harus dijalankan oleh unit bawahan dalam rangka menjalankan kebebasan manajemen tersebut, dalam hal ini kebebasan puskesmas untuk menentukan jenis program/pelayanannya, (3) Konsekuensi atau akibat apa saja dari pilihan-pilihan tersebut dikaitkan dengan *performance* sistem pelayanan kesehatan, dalam hal ini menyangkut pengaruh pemberian kebebasan manajemen tersebut terhadap efisiensi, efektivitas, dan mutu pelayanan. Dari hasil penelitian ini, menimbulkan pertanyaan “mengapa berbagai status otonomi puskesmas tersebut belum mampu memengaruhi motivasi karyawan?”.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala puskesmas ISO, bahwa “motivasi kerja karyawan ada sejak komitmen melaksanakan ISO, mau tidak mau harus dilaksanakan dan faktor-faktor yang mendorong motivasi adalah adanya arah yang jelas dalam bekerja, gaji/insentif dan lingkungan kerja. Menurut kepala puskesmas Swakelola, pengaruh model “swakelola” terhadap motivasi karyawan tidak jelas, karena pendapatan uang fungsional tidak ada yang digunakan untuk insentif karyawan. Model swakelola kelihatannya belum mampu memberikan motivasi secara signifikan kepada karyawan. Sedangkan menurut kepala puskesmas gratis, model gratis tetap tidak ada hubungan antara jumlah pendapatan fungsional dan insentif finansial yang diterima karyawan. Untuk mendorong motivasi karyawan, puskesmas menerapkan instrumen manajemen, yakni lokakarya mini setiap bulan atau pertemuan lainnya.

Dari uraian tersebut, bahwa pendekatan yang dilakukan oleh kepala puskesmas baik di puskesmas ISO, swakelola maupun gratis untuk mendorong motivasi adalah faktor-faktor yang disebut oleh Herzberg adalah faktor-faktor pemeliharaan (*hygiene factors*). Menurut Herzberg dalam Gibson (2003), faktor-faktor yang dapat digunakan untuk memotivasi karyawan ada dua yaitu:

1. Faktor yang memengaruhi kepuasan kerja (*Job satisfaction*) yang mendorong bagi semangat kerja dan prestasi kerja, merupakan "motivator" atau pemuas "*satisfiers*", seperti prestasi, penghargaan, pekerjaan kreatif dan menantang, tanggung jawab dan kemajuan/peningkatan diberi label *motivator*
2. Faktor yang memengaruhi ketidakpuasan kerja (*Job dissatisfaction*) yang mempunyai pengaruh negatif, merupakan faktor-faktor pemeliharaan "hygienic factors" atau "dissatisfiers" seperti kebijakan dan administrasi perusahaan, pengawasan teknis, gaji, kondisi kerja, hubungan kerja, status pekerjaan, keamanan kerja dan kehidupan pribadi, diberi label *faktor hygiene*.

Menurut Herzberg dalam Gibson (2003), perbaikan terhadap faktor ekstrinsik (*hygienic factors*) ini akan mengurangi atau menghilangkan ketidakpuasan, tetapi tidak akan menimbulkan kepuasan karena ia bukan sumber kepuasan kerja. Dengan demikian, perbaikan *salary* dan *working conditions* tidak akan menimbulkan kepuasan tetapi hanya akan mengurangi ketidakpuasan. Faktor yang bisa memacu orang untuk bekerja dengan baik dan menimbulkan gairah untuk bekerja hanyalah kelompok *satisfiers*.

Nilai MPS karyawan puskesmas pada penelitian ini merupakan faktor intrinsik atau "motivator" atau pemuas "*satisfiers*", di mana nilainya adalah cukup dan secara statistik tidak ada perbedaan pada ketiga tipe puskesmas. Hal ini dimungkinkan karena kepala puskesmas pada ketiga model status otonomi tersebut baik ISO, swakelola dan gratis masih menggunakan faktor ekstrinsik (faktor pemeliharaan/*hygiene factors*) dalam mendorong motivasi karyawan di puskesmas mereka. Kepala puskesmas selaku manajer menggunakan pola yang sama dalam memotivasi karyawan, sehingga hasilnya tidak ada perbedaan walaupun status otonomi mereka berbeda.

Kepala puskesmas harus memahami faktor-faktor yang dapat digunakan untuk memotivasi karyawan. Faktor-faktor pemeliharaan sebagai faktor negatif (ekstrinsik) dapat mengurangi dan menghilangkan ketidakpuasan kerja, tetapi tidak dapat digunakan untuk memotivasi bawahan. Faktor-faktor motivator yang positif (intrinsik) yang dapat digunakan untuk memotivasi karyawan untuk melaksanakan keinginan manajer.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dorongan motivasi pada ketiga puskesmas tersebut

timbul dari luar untuk mencapai suatu hasil. Motivasi ini biasa dikenal *Extrinsic Motivation* yang biasa berhubungan dengan penerimaan *extrinsic rewards* (diberikan oleh orang lain, contoh: gaji, bonus, promosi, penghargaan maupun gelar). Sebagai manajer, kepala puskesmas harus mampu mendorong terbentuknya motivasi intrinsik. *Intrinsic motivation* muncul dari perasaan positif yang berhubungan dengan keberhasilan dalam melaksanakan pekerjaan. Orang bertipe *intrinsic motivation* melakukan pekerjaan untuk kesenangan atau karena tantangan, bukan karena hadiah, tekanan ataupun permintaan.

Thomas, membuat kumpulan kondisi yang diberi nama *building blocks of intrinsic rewards* yang berisi karakteristik lingkungan kerja yang dibutuhkan *intrinsic motivation*. Manajer menaikkan *intrinsic motivation* dengan menambah *intrinsic rewards* yang didapat karyawan dari pekerjaannya (Arifamrizal, 2008; Donna, 2006).

1. *Leading for Meaningfulness*

Dengan memberi inspirasi kepada karyawan dan mencontohkan tingkah laku yang diinginkan. Contoh karakteristik lingkungan kerja: suasana tidak sinis, visi yang jelas, tujuan pekerjaan yang relevan.

2. *Leading for Choice*

Dengan memberi kuasa pada karyawan dan mendelegasikan pekerjaan yang berarti. Contoh karakteristik lingkungan kerja: kepercayaan terhadap karyawan, informasi, tujuan yang jelas.

3. *Leading for Competence*

Dengan mendukung dan melatih karyawan. Contoh karakteristik lingkungan kerja: pengetahuan, umpan balik positif, tantangan, menghargai skill.

4. *Leading for Progress*

Dengan mengawasi dan memberi penghargaan. Contoh karakteristik lingkungan kerja: ukuran kemajuan, peringatan, suasana kerja sama.

Apabila dilihat antara tiga tipe puskesmas pada tabel 3, persentase motivasi karyawan dengan kategori motivasi tinggi pada puskesmas ISO lebih banyak yaitu sebesar 25%, sedangkan puskesmas swakelola sebesar 20% dan gratis 13,5%. Kondisi ini memang telah dijelaskan oleh kepala puskesmas ISO, dengan status ISO, maka karyawan lebih mempunyai arah yang jelas dalam bekerja didukung dengan lingkungan kerja yang mampu menciptakan kerja sama tim yang solid.

Untuk mencapai suatu performansi kerja puskesmas dalam meningkatkan mutu pelayanan, sangat dipengaruhi oleh performansi kerja karyawan. Motivasi sangat diperlukan dalam mencapai performansi kerja seseorang namun tidak sepenuhnya memengaruhi job performance. Nilai MPS menunjukkan motivasi internal karyawan yang dibutuhkan untuk mengerjakan suatu pekerjaan. Nilai MPS yang rendah menunjukkan motivasi internal rendah. Namun, nilai yang rendah belum tentu menghasilkan performansi kerja yang rendah dan ketidakpuasan kerja. Performansi kerja, tidak hanya dipengaruhi oleh motivasi, tetapi juga faktor-faktor lain. Oleh karena itu nilai MPS tidak dapat digunakan untuk menjelaskan kepuasan kerja dan performansi kerja.

Seperti yang disampaikan oleh Terence Mitchell, seorang peneliti terkenal mengenai perilaku organisasi yang memperkenalkan model konseptual yang menjelaskan bagaimana motivasi memengaruhi perilaku dan kemampuan bekerja. Menurutnya, motivasi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu 1) Input individual (*individual inputs*) seperti kemampuan (*ability*), pengetahuan pekerjaan (*Job knowledge*), emosi (*emotion*), mood (*moods*), kepercayaan (*affect beliefs*) dan nilai (*values*), dan 2) Konteks pekerjaan (*job contexts*) yaitu lingkungan fisik (*physical environment*), desain tugas (*task design*), penghargaan (*rewards and reinforcement*), dukungan supervisi (*supervisory support and coaching*), norma sosial (*social norms*) dan budaya organisasi (*organizational culture*). Kedua kategori ini saling memengaruhi satu sama lain yang juga memengaruhi *motivational process* yang nantinya akan membentuk perilaku motivasi (*motivated behaviors*.) Performance seseorang, pada akhirnya akan dipengaruhi oleh *motivated behavior*. (Mitchell, R Terence, 1982). Terence memandang bahwa kinerja merupakan hasil interaksi atau berfungsinya unsur-unsur motivasi, kemampuan, dan persepsi pada diri seseorang (Mitchell, R Terence 1978:25)

Makna yang dapat diambil dari teori Terence Mitchell tersebut adalah motivasi berbeda dengan perilaku. Motivasi meliputi suatu proses psikologi yang mencapai puncaknya pada hasrat individu dan perhatian untuk berjalan dalam fakta, sedangkan perilaku seseorang dipengaruhi oleh lebih dari sekadar motivasi orang tersebut, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor *individual inputs dan job context*, dan tentunya motivasi itu sendiri. Perilaku individu berbeda

dengan *performance* karena *performance* mewakili kumpulan perilaku yang terjadi pada suatu waktu dan mencerminkan standar eksternal yang disusun oleh organisasi (Arifamrizal, 2008). Sehingga performansi kerja seseorang tidak hanya ditentukan oleh motivasi, namun juga faktor *individual inputs dan job context*. Jadi motivasi seseorang bukan satu-satunya faktor yang menentukan performansi kerja.

Menurut Kerlinger, N. Fred dan Elazar J. Pedhazur (1987) dalam Cut Zurnali (2004) menyatakan bahwa variabel motivasi terdiri dari: *motive, expectation* dan *insentive*. Motif adalah faktor-faktor yang menyebabkan individu bertingkah laku atau bersikap tertentu. Ini berarti bahwa setiap individu mempunyai kebutuhan yang ada di dalam dirinya (*inner needs*) yang menyebabkan mereka didorong, ditekan atau dimotivasi untuk memenuhinya. Kebutuhan tertentu yang mereka rasakan akan menentukan tindakan yang mereka lakukan. Jadi motif yang memengaruhi seseorang untuk berperilaku tertentu. Ekspektasi adalah adanya kekuatan dari kecenderungan untuk bekerja secara benar tergantung pada kekuatan dari pengharapan bahwa kerja akan diikuti dengan pemberian jaminan, fasilitas dan lingkungan atau outcome yang menarik. Sedangkan insentif adalah perangsang yang menjadikan sebab berlangsungnya kegiatan, memelihara kegiatan agar mengarah langsung kepada satu tujuan yang lebih baik dari yang lain.

Dari hasil penelitian ini, tidak adanya perbedaan motivasi internal yang diukur dengan MPS disetiap status otonomi puskesmas baik di puskesmas ISO, swakelola dan gratis menunjukkan bahwa status otonomi atau status kelembagaan puskesmas tidak langsung berhubungan dengan motivasi karyawan puskesmas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dimensi motivasi *skill variety, task identity, task significance* dan *autonomy*, sebagian besar adalah dengan kategori cukup di ketiga puskesmas. Sedangkan untuk dimensi *job feedback*, sebagian besar di puskesmas ISO (53,1%) dan puskesmas gratis (100%) adalah kategori kurang, sedangkan di puskesmas swakelola mayoritas kategori cukup (72%). Skor MPS karyawan di ketiga model status otonomi puskesmas adalah sebagian besar kategori cukup

yaitu di puskesmas ISO (62,5%), swakelola (72%) dan gratis (75,7%), hal ini berarti motivasi internal karyawan cukup di ketiga tipe puskesmas. Hasil uji Anova menunjukkan bahwa F adalah 1,450 dan P value 0,240 ($P > 0,05$), sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada perbedaan motivasi karyawan di puskesmas, ISO, swakelola dan gratis atau dengan kata lain tidak ada hubungan tipologi status otonomi dengan motivasi karyawan.

Saran

Perbedaan status otonomi puskesmas yang berkaitan dengan pemberian sistem reward belum mampu meningkatkan motivasi karyawan. Oleh karena itu untuk mendorong motivasi karyawan, tidak hanya dengan *extrinsic rewards* (diberikan oleh orang lain, cth: gaji, bonus, promosi, penghargaan maupun gelar). Sebagai manajer, kepala puskesmas harus mampu mendorong terbentuknya motivasi intrinsik yaitu menciptakan kepemimpinan (*leadership*) yang memberi inspirasi kepada karyawan dan lingkungan kerja yang mendukung, memberi kuasa pada karyawan dan mendelegasikan pekerjaan yang berarti dan meningkatkan kompetensi karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifamrizal, 2008. *Motivasi Psikologi*. <http://arifamrizal.wordpress.com/2008/03/04/motivasi-psikologi/>. Diakses tanggal 25 November 2009.
- Armia, Chairuman, 2002. *Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Efektivitas Organisasi*. JAAI, volume 6 No.1 Juni 2002, ISSN 1410-2420.
- Badan Tenaga Nuklir Nasional (2007). *Modul Pelatihan Sistem Manajemen Mutu ISO 9000*. Jakarta: Badan Tenaga Nuklir Nasional.
- Bossert T, 2001. *Decentralization of Health Systems: Decision Space, Innovation and Performance*. Cambridge: Harvard University.
- Cut Zurnali, 2004. *Pengaruh Pelatihan dan Motivasi Terhadap Perilaku Produktif Karyawan Divisi Long Distance PT Telkom Tbk*, Tesis, Unpad, Bandung.
- Depkes RI, 2000. *Puskesmas Reformasi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Deprose, Donna, 2006. SMART, Things to Know About Motivation. PT. Elex Media Komputindo, Kelompok Gramedia, Jakarta, 2006. Hal 13.
- Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly jr JH, and Konopaske R, 2003. *Organization: Behavior, Structure, Processes*, Eleventh Edition. The McGraw-Hill Company.
- Harris OJ dan Hartman SJ, 2002. *Organizational Behavior*. New York: The Haword Press.
- ITB, Fakultas Teknik Industri Laboratorium Sistem Produksi, 2003. www.lspitb.org, Diakses tanggal 10 Agustus 2009.
- Liberman dan Marzoeki, 1999. *Health Strategy in a Post-Crisis, Decentralizing Indonesia*. Jakarta: World Bank Paper.
- Mitchell, R Terence, 1978. *People in Organisations Understanding Their Behavior*. Kogaksha: McGraw-Hill Book Company.
- Mitchell, R Terence, 1982. Motivation: New Direction for theory, Research and Practice. *Academy of Management Review*. Vol. 2, No. 1, 80–88.
- Shofiana, Maria, 2004. *Mempelajari Faktor-faktor Dominan yang Memengaruhi Motivasi Kerja Karyawan (Studi Kasus pada Divisi Pengolahan PTPN VIII Gunung Mas Bogor)*, Skripsi, Departemen Manajemen Fakultas Ekonomi dan Manajemen Institut Pertanian Bogor.
- Siswanto, 2011. *Studi Pengaruh Tipologi Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan (Studi di Puskesmas Kota Blitar, Kabupate Pasuruan dan Kabupaten Kulonprogo)*, <http://digilib.litbang.depkes.go.id/print.php?id=jkpkbppk-gdl-res-2011-siswanto-3736&PH PSESSID=e950f5f50f845c37b55f6251 fe798f12>, diakses tanggal 24 Agustus 2011.