

Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Penerima Dana Jasa Pelayanan Terkait Pemberian Jasa Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Factors Relating to the Officers Performance of Recipient Funding Services Associated with Administration of National Health Insurance Service (JKN)

Kismiyatul Fitriya Muftika¹, Mitra¹, Jasrida Yunita¹, Yanwir Kamal¹, Helda Suryani Munir²

¹ Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

² Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

ABSTRACT

*In improving the service performance of staff in the health center, National Health Care Security (BPJS) has contributed to the capitation fund for health services (60%) and operational cost of Public Health Centre (40%). Based on a preliminary survey conducted on 20 respondents, found that only 40% of officers who performed well. Many officers often came late. The purpose of this research was to know factors relating to the performance of officers associated with the administration of National Health Insurance Service (JKN) at Tapung Public Health Center and Tapung II Public Health Center Kampar District. Research variables were services, position, attendance, work period, rewards, motivation, and leadership. This research was a quantitative research with cross sectional design conducted in June-July 2017. Sample size used Sample Size for One table - Sample Test of Proportion and the highest minimum sample was 85, hence all service recipient officers were involved as sample with a total of 97 people. Data analysis used univariate analysis, bivariate with chi square test and multivariate with Double Logistic Regression. The results of this research were there was relationship between work period (*P value* 0,003) and performance. While service variable (*P value* 0,373) was confounding variable to work period. The conclusion of this study was that there was a relationship between the work period and the performance of officers. Public Health Centre's head should provide motivation, direction and continuous evaluation, education, and training for all of officers.*

ABSTRAK

Dalam meningkatkan kinerja pelayanan petugas di puskesmas pihak BPJS telah memberikan kontribusi berupa dana kapitasi yang dapat dimanfaatkan untuk jasa pelayanan kesehatan (60%) dan biaya operasional puskesmas (40%). Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 20 orang responden, didapatkan hasil bahwa hanya 40% petugas yang kinerjanya baik, petugas juga masih banyak yang sering datang terlambat. Tujuan dari penelitian ini yaitu diketahuinya faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas terkait pemberian Jasa Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II Kabupaten Kampar. Variabel yang diteliti adalah jasa pelayanan, ketenagaan/jabatan, kehadiran, masa kerja, imbalan, motivasi, dan kepemimpinan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Juni-Juli tahun 2017. Perhitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan tabel *Sample Size for One – Sample Test of Proportion* dan didapatkan hasil sampel minimal tertinggi adalah 85 sehingga seluruh petugas penerima jasa pelayanan dapat dijadikan sampel dengan jumlah 97 orang. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan multivariat dengan menggunakan regresi logistik ganda. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja (*P value* 0,003). Sedangkan variabel jasa pelayanan merupakan variabel *confounding* (perancu) terhadap masa kerja (*P value* 0,373). Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja petugas. Disarankan kepada Kepala Puskesmas untuk memberikan motivasi, arahan serta pengadaan evaluasi secara berkesinambungan, pemberian pendidikan dan pelatihan untuk seluruh petugas.

Keywords : Service, Attendance, Work Period, Leadership, Motivation.

Kata Kunci : Jasa Pelayanan, Kehadiran, Kepemimpinan, Masa Kerja, Motivasi.

Correspondence : Kismiyatul Fitriya Muftika, Jl. Kartama Gg. Nurmali Kel. Maharatu Kec. Marpojan Damai Kota Pekanbaru.
Email : nafisahariani@gmail.com, 0852 7288 9994

• Received 23 Oktober 2017 • Accepted 28 juni 2018 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol4.Iss1.193>

Copyright © 2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) menyatakan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan-tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dan berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang harus memiliki sumber daya manusia yang kerjanya baik. Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) seperti sekarang pihak BPJS Kesehatan telah memberikan kontribusi berupa dana kapitasi yang dapat digunakan untuk jasa pelayanan (60%) dan biaya operasional lainnya (40%). Hal ini ditujukan untuk menunjang kegiatan pelayanan yang dilakukan petugas untuk pasien yang terdaftar dalam BPJS.

Tujuan diberikannya dana kapitasi adalah untuk memberi imbalan untuk petugas yang telah melayani pengguna BPJS dan untuk meningkatkan kinerja petugas. Kinerja adalah penampilan hasil karya personal baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personal. Penampilan hasil karya tidak terbatas kepada personal yang memangku jabatan fungsional maupun struktural, juga pada keseluruhan jajaran personal di dalam organisasi (Ilyas, 2012).

Kinerja sumber daya manusia haruslah sangat baik untuk mendukung baiknya pelaksanaan manajemen puskesmas yang dapat berdampak pada kinerja puskesmas dan derajat kesehatan masyarakat. Apalagi puskesmas merupakan salah satu tempat yang menunjang segala kegiatan kesehatan suatu daerah, sehingga jika kinerja petugas baik maka program-program puskesmas seperti program promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif akan menjadi baik pula. Berdasarkan penelitian Riana (2013) tentang Analisis Kinerja Pegawai dalam Pelaksanaan Pelayanan Publik di Puskesmas Maridan Kecamatan Sepaku Kabupaten Penajam Paser Utara menunjukkan bahwa kinerja pegawai belum berjalan secara maksimal hal ini dikarenakan masih kurangnya sumber daya manusia, peralatan yang mendukung dalam pelayanan masih kurang, kedisiplinan dan tanggung jawab pegawai dalam bekerja masih kurang.

Faktor yang dapat mempengaruhi kinerja petugas adalah pemberian jasa pelayanan dari BPJS yang dilihat dari aspek ketenagaan/jabatan, masa kerja dan kehadiran yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2016

tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Faktor yang mendukung kinerja dapat pula berupa imbalan, motivasi, kepemimpinan dan faktor demografis berupa umur dan jenis kelamin. Faktor yang mempengaruhi kinerja ini didukung oleh teori Gibson (1987) dalam Ilyas (2012) yang menyatakan variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu adalah variabel individu yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Variabel psikologi terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2015) mengenai hubungan pembagian dana kapitasi program JKN dan motivasi petugas kesehatan terhadap tingkat kinerja di Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh menunjukkan bahwa pembagian dana kapitasi program jaminan kesehatan berpengaruh terhadap kinerja petugas kesehatan di Puskesmas.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II Kabupaten Kampar hanya 40% petugas puskesmas yang kerjanya baik. Petugas puskesmas juga banyak yang datang terlambat, hal ini didukung dengan wawancara yang dilakukan kepada kepala bagian Tata Usaha yang menyatakan bahwa hal ini terjadi dikarenakan jauhnya tempat tinggal dan terkadang dikarenakan cuaca yang tidak mendukung. Ditambah lagi dengan absensi yang hanya menggunakan tanda tangan yang bisa dimanipulasi waktu kehadirannya. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas terkait pemberian jasa pelayanan JKN berupa jasa pelayanan, ketenagaan/jabatan, kehadiran, masa kerja, imbalan, kepemimpinan dan motivasi di Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II Kabupaten Kampar Tahun 2017.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh petugas penerima jasa pelayanan JKN di Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II Kabupaten Kampar tahun 2017 yang berjumlah 97 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni–Juli tahun 2017.

Prosedur perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan table *Sample Size for One – Sample Test of Proportion* dan didapatkan hasil sampel minimal tertinggi adalah 85 sehingga seluruh petugas penerima Jasa Pelayanan JKN dapat dijadikan sampel dengan jumlah 97 orang. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari pengisian kuesioner untuk variabel independen yaitu, jasa pelayanan, ketenagaan/jabatan, kehadiran, masa

kerja, imbalan, kepemimpinan, motivasi dan jenis kelamin dan variabel dependen berupa kinerja petugas penerima jasa pelayanan. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data petugas penerima jasa pelayanan JKN yang berada di Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II Kabupaten Kampar berupa jumlah petugas penerima jasa pelayanan dan juga absensi petugas.

Pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap *editing, coding, processing, cleaning, dan tabulating*. Analisis data dilakukan dengan cara univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan regresi logistik ganda.

HASIL

Kriteria petugas

Kriteria petugas di Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1
Kriteria Petugas

No	Variabel	n	%
1.	Kinerja		
	Tidak Baik	43	44,3
	Baik	54	55,7
2.	Jasa Pelayanan		
	Tidak Sesuai	46	47,4
	Sesuai	51	52,6
3.	Ketenagaan/Jabatan		
	PNS (Pegawai Negeri Sipil)	40	41,2
	PTT (Pegawai Tidak Tetap)	13	13,4
	TBK (Tenaga Bantu Kesehatan)	33	34
	THL (Tenaga Harian Lepas)	8	8,2
	RTK (Rumah Tunggu Kebidanan)	3	3,2
4.	Kehadiran		
	Rendah	39	40,2
	Tinggi	58	59,8
5.	Masa Kerja		
	Rendah (< Mean 9,43)	51	52,6
	Tinggi (= Mean 9,43)	46	47,4
6.	Imbalan		
	Tidak Cukup	39	40,2
	Cukup	58	59,8
7.	Kepemimpinan		
	Kurang	64	66
	Baik	33	34
8.	Motivasi		
	Rendah	58	59,8
	Tinggi	39	40,2

Tabel 1 merupakan tabel yang menggambarkan kriteria petugas dimana kinerja petugas tidak baik 44,3%, petugas yang merasa mendapatkan jasa pelayanan tidak sesuai sebesar 47,4%, petugas yang mendominasi Puskesmas merupakan petugas dengan ketenagaan PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebesar 41,2%, kehadiran petugas di Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II masih cukup tinggi yaitu sebesar 59,8%, masa kerja didominasi dengan masa kerja rendah yaitu 52,6%, petugas merasa mendapatkan imbalan yang cukup sebesar 59,8%, petugas merasa bahwa kepemimpinan masih kurang yaitu sebesar 66% dan motivasi petugas untuk bekerja masih rendah yaitu sebesar 59,8%.

Variabel yang berhubungan dengan kinerja Petugas

Variabel independen yang berhubungan dengan kinerja petugas dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2
Hubungan Variabel Independen dengan Kinerja Petugas

Variabel Independen	Kinerja Petugas				Jumlah		P value	POR (95% CI)
	Tidak baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Jasa Pelayanan								
Tidak Sesuai	20	46,5	26	48,1	46	47,4	1,000	0,936 (0,420 -2,089)
Sesuai	23	53,5	28	51,9	51	52,6		
Ketenagaan/Jabatan								
PNS	18	41,9	22	40,7	40	41,2	1,000	1,047 (0,464 -2,362)
Non PNS	25	58,1	32	59,3	57	58,8		
Kehadiran								
Rendah	16	37,2	23	42,6	39	40,2	0,742	0,799 (0,352-1,814)
Tinggi	27	62,8	31	57,4	58	59,8		
Masa Kerja								
Rendah	29	67,4	22	40,7	51	52,6	0,016	3,013 (1,304-6,962)
Tinggi	14	32,6	32	59,3	46	47,4		
Imbalan								
Tidak Cukup	19	44,2	20	37,0	39	40,2	0,614	1,346 (0,595–3,046)
Cukup	24	55,8	34	63,0	58	59,8		
Kepemimpinan								
Kurang	32	74,4	32	59,3	64	66,0	0,177	2,000 (0,835-4,793)
Baik	11	25,6	22	40,7	33	34,0		
Motivasi								
Rendah	26	60,5	32	59,3	58	59,8	1,000	1,051 (0,464-2,382)
Tinggi	17	39,5	22	40,7	39	40,2		
Jumlah	43	44,3	54	55,7	97	100		

Variabel independen yang berhubungan dengan kinerja petugas adalah variabel masa kerja (p value = 0,016), sedangkan variabel lain (jasa pelayanan, ketenagaan/jabatan, kehadiran, imbalan, kepemimpinan dan motivasi) tidak berhubungan dengan kinerja petugas.

Faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja petugas

Faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja petugas dilakukan beberapa tahapan, tahapan pertama adalah seleksi bivariat untuk mengetahui variabel mana yang akan dimasukkan kedalam pemodelan multivariat. Dalam seleksi bivariat variabel yang bisa menjadi kandidat adalah variabel masa kerja dan kepemimpinan, sedangkan variabel jasa pelayanan, ketenagaan/jabatan, kehadiran, imbalan, dan motivasi merupakan variabel yang dapat dijadikan kandidat berdasarkan substansi. Selanjutnya pemeriksaan confounding dengan melihat perubahan POR > 10% dengan mengeluarkan variabel yang p value-nya $\geq 0,05$ secara bertahap mulai dari p value yang besar. Pemodelan akhir faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja petugas dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3
Pemodelan Akhir Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas

No	Variabel Independen	P Value	POR	95% CI for EXP (B)	
				Lower	Upper
1.	Jasa Pelayanan	0,373	1,513	0,608	3,767
2.	Ketenagaan/Jabatan	0,090	2,497	0,867	7,169
3.	Masa Kerja	0,003	5,342	1,791	15,825
4.	Kepemimpinan	0,096	2,202	0,868	5,586
Omnibus test of model coefficient = 0,007			Nagelkerke R Square = 0,157		

Pada penelitian ini didapatkan hasil pemodelan akhir dengan nilai *Omnibus test of model coefficient* = 0,007 dan variabel yang berhubungan signifikan dengan kinerja petugas adalah masa kerja. Sedangkan jasa pelayanan merupakan variabel *confounding* (perancu) terhadap masa kerja. Variabel ketenagaan/jabatan, masa kerja dan kepemimpinan dapat menjelaskan variabel kinerja petugas sebesar 15,7% (*Nagelkerke R Square* = 0,157), sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

PEMBAHASAN

Jasa pelayanan merupakan variabel *confounding* terhadap masa kerja, hal ini dapat terjadi mungkin dikarenakan penerimaan jasa pelayanan pada setiap petugas tidak sama sehingga persepsi petugas berbeda-beda dalam hal penerimaan jasa pelayanan. Berdasarkan pernyataan yang telah diberikan melalui kuesioner petugas masih banyak yang merasa tidak adil dalam pembagian jasa pelayanan, jasa pelayanan yang diterima juga tidak sama setiap bulannya, pembagian jasa pelayanan juga tidak tepat waktu dan masih banyak petugas yang merasa pemberian jasa pelayanan tidak meningkatkan motivasi untuk memberikan pelayanan terbaik untuk peserta BPJS.

Jasa pelayanan merupakan dana yang diberikan kepada seluruh tenaga kesehatan dan non kesehatan yang memberikan jasa pelayanan kepada peserta BPJS. Jasa pelayanan yang diterima petugas ternyata memang tidak sama setiap bulannya dan diberikan tidak setiap bulan terkadang diberikan tiga bulan sekali dengan alasan agar saat menerima dana kapitasi mereka menerima dengan jumlah besar. Petugas juga bekerja sesuai prosedur meskipun merasa jasa pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang telah dikerjakannya. Hal ini diduga karena tingkat kesadaran petugas yang sudah cukup tinggi. Untuk menunjang peningkatan kinerja petugas mungkin ada baiknya jika Kepala Puskesmas mengalokasikan dana atau insentif untuk petugas yang beban kerjanya lebih berat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2016, jasa pelayanan merupakan dana yang dialokasikan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan yang ditetapkan sekurang-kurangnya 60% dari penerimaan dana kapitasi di tiap FKTP. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hendrayani (2015) menyebutkan bahwa pembagian Jasa Pelayanan JKN dipersepsikan tidak adil oleh petugas dikarenakan beban kerja setiap petugas berbeda-beda.

Variabel ketenagaan/jabatan tidak berhubungan dengan kinerja petugas. Petugas dengan ketenagaan PNS akan merasa mendapatkan jasa pelayanan yang cukup dan sesuai karena memang telah mendapatkan gaji yang tetap, dan kinerja PNS juga sudah ada penilaiannya tersendiri berupa Sasaran Kerja Pegawai (SKP). Ketenagaan/jabatan juga merupakan salah satu variabel yang dilihat dalam pembagian jasa pelayanan.

Ketenagaan/jabatan juga memberikan poin cukup besar dalam pemberian jasa pelayanan. Untuk meningkatkan kinerja, ada baiknya jika semua pemegang program diberikan tambahan poin.

Variabel kehadiran tidak berhubungan dengan kinerja petugas. Berdasarkan hasil kuesioner yang telah diberikan, petugas memang banyak yang mengaku datang tepat waktu meskipun berdasarkan survei petugas masih ada yang datang tidak tepat waktu. Dalam pemberian jasa pelayanan, kehadiran merupakan salah satu aspek yang dilihat dalam pemberian poin. Poin dikurangi jika petugas datang tidak tepat pada waktunya.

Keterangan yang diberikan oleh kepala Tata Usaha (TU) Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II petugas masih banyak yang datang terlambat, akan tetapi petugas selalu meminta izin terlebih dahulu kepada kepala TU jika datang terlambat. Alasan petugas yang datang terlambat biasanya adalah jarak rumah dan puskesmas cukup jauh dan cuaca yang tidak mendukung. Dengan demikian, kebijakan dari kepala TU dan kepala Puskesmas sangat diperlukan untuk petugas yang datang terlambat. Untuk itu, maka perlu dibuat peraturan tertulis terkait dengan sanksi keterlambatan dan disosialisasikan kepada seluruh petugas puskesmas.

Masa kerja merupakan variabel yang berhubungan dengan kinerja petugas. Petugas dengan masa kerja rendah (< Mean 9,43) beresiko 5,342 kali kinerjanya menjadi tidak baik jika dibandingkan dengan petugas yang masa kerjanya tinggi ($\geq$ Mean 9,43). Penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fauzi (2011) bahwa lama kerja memiliki pengaruh yang bermakna secara statistik dengan kinerja pegawai di puskesmas.

Masa kerja dapat dikaitkan dengan pengalaman, semakin lama masa kerja seseorang, maka seseorang tersebut akan semakin terampil melakukan tugasnya. Hal ini mendukung teori dari Gibson dalam Harmiyati, dkk (2016) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja individu adalah pengalaman, semakin banyak pengalaman individu maka akan semakin tinggi pula kinerjanya.

Menurut Handayani (2012), semakin lama masa kerja maka makin mudah memahami tugas dan tanggung jawabnya sehingga memberi peluang bagi petugas berprestasi dibandingkan dengan pekerja baru. Disamping itu petugas yang masa kerjanya lama sudah terbiasa dengan tugasnya sehingga lebih mudah menyelesaikan tugas yang diberikan kepadanya.

Peningkatan kinerja petugas sebaiknya dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan baik untuk petugas yang masa kerjanya baru maupun yang masa kerjanya sudah lama, pemberian motivasi, arahan dan evaluasi sangat diperlukan dalam peningkatan kinerja petugas. Terlebih lagi untuk petugas yang masa kerjanya belum lama sebaiknya diberikan pendidikan dan pelatihan baik dari petugas yang masa kerjanya lebih lama

maupun pelatihan yang sifatnya lebih formal.

Imbalan merupakan variabel yang tidak berhubungan dengan kinerja petugas. Sedangkan berdasarkan kuesioner yang telah diberikan petugas merasa tidak mendapatkan honor lembur di luar jam kerja (jam kerja pukul 07.30 – 14.30 WIB), petugas merasa gaji yang diterimanya tidak sesuai dengan apa yang dikerjakan. Hal tersebut kemungkinan karena banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan oleh petugas, dan petugas merasa pimpinan tidak memberikan kompensasi berupa jabatan pada posisi tertentu. Untuk menunjang kinerja petugas ada baiknya jika Kepala Puskesmas bisa memberikan motivasi berupa pemberian *reward* untuk petugas yang bisa dijadikan teladan dan pemberian *punishment* untuk petugas yang tidak disiplin.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Harmiyati, dkk (2016) bahwa ada hubungan antara kompensasi dengan kinerja perawat puskesmas di Puskesmas Kota Palembang dan penelitian yang dilakukan oleh Darwis (2014) bahwa tidak ada hubungan antara imbalan dengan kinerja tenaga kesehatan.

Kepemimpinan merupakan variabel yang tidak berhubungan dengan kinerja petugas. Kepemimpinan yang kurang akan berisiko 2,119 kali pada kinerja petugas menjadi tidak baik. Berdasarkan pernyataan yang diberikan, responden merasa kepemimpinan di Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II sudah bagus karena dari hasil persentase pernyataan, responden yang menjawab tidak setuju tidak ada yang lebih dari 20%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2012) bahwa terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja bidan puskesmas dalam penanganan ibu hamil risiko tinggi di Kabupaten Pontianak.

Kepemimpinan mempunyai peran yang sangat penting dalam suatu organisasi. Dengan kepemimpinan yang baik dan dapat diterima oleh bawahannya maka tujuan dari organisasi tersebut akan lebih mudah tercapai. Kepemimpinan menggambarkan hubungan antara pimpinan (*leader*) dengan yang dipimpin (*follower*). Menurut Tead, Terry dan Hoyt kepemimpinan adalah kegiatan atau seni mempengaruhi orang lain agar mau bekerjasama yang didasarkan pada kemampuan orang tersebut untuk membimbing dalam mencapai tujuan kelompok.

Kepemimpinan yang bagus akan sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas dalam suatu organisasi. Dalam kepemimpinan, pemimpin mempunyai peran yang besar terhadap bagaimana kinerja stafnya. Pemimpin harus mampu menjadi sentral dan panutan stafnya, sehingga menjadi pemimpin haruslah orang yang benar-benar berpengalaman dan bisa dijadikan panutan. Pemimpin juga harus bisa menjadi motivator untuk stafnya, Untuk meningkatkan kinerja pemimpin perlu memberikan motivasi kepada stafnya yang dirasa kinerjanya masih kurang. Pemimpin perlu memberikan arah dan dukungan serta melakukan evaluasi dan pengamatan kepada

bawahannya untuk dapat melihat kinerja stafnya sehingga bisa menemukan masalah dan memberikan motivasi yang sesuai.

Variabel motivasi merupakan variabel yang tidak berhubungan dengan kinerja. Hal ini dikarenakan petugas merasa kebutuhan pangannya belum terpenuhi dari penghasilan dengan menjadi petugas puskesmas, dan petugas juga merasa belum mendapatkan proteksi yang cukup dari bahaya fisik. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2015) dan Prasastin (2012) bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan kinerja.

Menurut Keith dan Davis dalam Sumantri (2015), faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kemampuan (*ability*) dan motivasi (*motivation*). Motivasi diartikan suatu sikap (*attitude*) pimpinan dan karyawan terhadap situasi kerja (*situation*) di lingkungan organisasinya. Mereka yang bersikap prositif (pro) terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja tinggi dan sebaliknya jika mereka bersikap negatif (kontra) terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja yang rendah. Situasi kerja yang dimaksud mencakup antara lain hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijaksanaan pimpinan, pola kepemimpinan kerja dan kondisi kerja.

Motivasi yang diberikan oleh Kepala Puskesmas bisa berupa arahan dan bimbingan yang berkaitan dengan tugas yang menjadi tanggung jawab petugas, tidak hanya Kepala Puskesmas, pemegang program juga berperan dalam memberikan motivasi berupa arahan dan bimbingan untuk meningkatkan kinerja staf dalam program.

KESIMPULAN

Persentase kinerja di Puskesmas Tapung dan Puskesmas Tapung II sudah cukup baik dengan persentase kinerja baik sebesar 55,7%. Faktor yang lebih dominan berhubungan dengan kinerja petugas adalah variabel masa kerja ($P\text{ value} = 0,003$). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan kinerja adalah faktor ketenagaan/jabatan, kehadiran, imbalan, motivasi dan kepemimpinan. Variabel jasa pelayanan merupakan variabel *confounding* (perancu) terhadap variabel masa kerja. Peningkatan kinerja petugas sebaiknya dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan baik untuk petugas yang masa kerjanya rendah maupun yang masa kerjanya tinggi. Pemberian motivasi, arahan dan pengadaan evaluasi sangat diperlukan untuk seluruh petugas, sedangkan untuk petugas dengan masa kerja rendah sebaiknya lebih diperhatikan pada pemberian pendidikan dan pelatihan secara formal maupun non formal.

Konflik Kepentingan

Kismiyatul Fitriya Muftika tidak memiliki konflik kepentingan pada penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih ditujukan kepada bapak H. Ahmad Hanafi, SKM, M.Kes selaku Ketua Stikes Hang Tuah Pekabaru dan Ibu Dr. Mitra, SKM, MKM selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, yang telah banyak memberikan dukungan, bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Darwis, D. 2014. Hubungan Motivasi dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Segeri Kecamatan Segeri Kabupaten Tangkep. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar.
- Fauzi, A.I. 2011. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan di Puskesmas Kabupaten Jember. Universitas Jember.
- Feriyanto, A. dan Triana, E.S. 2015. Pengantar Manajemen (3 in 1) untuk Mahasiswa dan Umum, Kebumen: Mediatara.
- Handayani, T., 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012. Universitas Indonesia.
- Harmiyati, L.M., Kurdi, F.N., & Sulastri. 2016. Pengaruh Karakteristik dan Kapabilitas Individu serta Karakteristik Organisasi terhadap Persepsi Kinerja Perawat Puskesmas di Puskesmas Kota Palembang. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Vol 3, No. 1.
- Hendrayani, N.W.A., Indrayanthi, P.A., & Wijaya, I.P. (2015) Persepsi Pegawai Puskesmas tentang Sistem Pembagian Jasa Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Karangasem. Public Health and Preventive Medicine Archive, Vol. 2, No. 1.
- Ilyas, Y., 2012. Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian, Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan, R.I., 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan, R.I., 2004. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
- Kementerian Kesehatan, R.I., 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pememerintah Daerah.
- Prasastin. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria Tingkat Puskesmas di Kabupaten Kebumen Tahun 2012. Universitas Negeri Semarang.
- Riana, N., 2013. Analisis Kinerja Pegawai dalam Pelaksanaan Pelayanan Publik di Puskesmas Maridan Kecamatan Sepaku Kabupaten Penajam Paser Utara. Jurnal Ilmu Pemerintahan, Vol 1 No 3.
- Ridwan. 2015. Hubungan Pembagian Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Motivasi Petugas Kesehatan Terhadap tingkat Kinerja di Puskesmas Kopema Darussalam Banda Aceh. Universitas Syah Kuala Darussalam.
- Sumantri, I.H. 2015. Kinerja Pegawai Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Rawat Inap Kelurahan Makroman Kecamatan Sabutan Kota Samarinda. Jurnal Ilmu Pemerintahan. Vol 3 No.1.
- Yulianti, E. (2012). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Puskesmas dalam Penanganan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Kabupaten Pontianak Tahun 2012. Jurnal ilmiah bidan (Jidan). Vol 2 No.1.