

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**PENGARUH MOTIVASI KERJA PETUGAS TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA
PUSKESMAS DI KOTA KENDARI**



TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar
Magister Administrasi Publik

Disusun Oleh :
D E W I
NIM. 014991434

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2009**

ABSTRAK

Pengaruh Motivasi Kerja Petugas Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Di Kota Kendari

D e w i
Universitas Terbuka
dewi_wemb@yahoo.co.id

Kata Kunci : motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, kualitas pelayanan kesehatan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh motivasi kerja petugas kesehatan (motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik) terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif sebagai pendekatan utama (*quantitative dominant*) dengan metode survey, dilakukan untuk menjawab tiga hipotesis, yaitu: (1) Motivasi intrinsik petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari ; (2) Motivasi ekstrinsik petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari; (3) Motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

Responden penelitian ini terdiri dari petugas kesehatan (dokter, perawat dan bidan) yang bertugas pada Puskesmas di Kota Kendari. Sedangkan informan adalah masyarakat yang pernah memperoleh pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari untuk memberi informasi tentang kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Informan lainnya adalah pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari untuk memberi informasi tentang kebijakan penerapan motivasi kerja bagi petugas kesehatan. Teknik penarikan sampel penelitian menggunakan Probabilitas Sampling dengan teknik Stratified Random Sampling. Uji hipotesis menggunakan Uji F untuk pengaruh simultan dan Uji t untuk pengaruh parsial, dengan teknik analisis Sidik Jalin (*Path Analysis*).

Hasil analisis simultan menunjukkan bahwa motivasi kerja petugas kesehatan (motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik) berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan, dengan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis parsial menunjukkan bahwa motivasi intrinsik petugas lebih besar pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan kesehatan, tetapi keduanya (motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik) berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian motivasi oleh pimpinan pada Dinas Kesehatan Kota Kendari kepada bawahannya (petugas kesehatan pada Puskesmas) terbukti membawa pengaruh yang masuk kategori tinggi (kuat) terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

ABSTRACT**The Influence of officer's work motivation to quality of health services
at public health centre in Kendari City****D e w i****Universitas Terbuka****Dewi wemb@yahoo.co.id****Key words : intrinsic motivation, extrinsic motivation, quality of health service**

This research was conducted to investigate whether officer's work motivation (intrinsic motivation and extrinsic motivation) has influence to quality of health service at public health centre in Kendari City.

This research was a quantitative approach as a grand approach with survey method and was conducted to answer three hypotheses as follow: (1) the intrinsic motivation of the health officers has significantly influence to quality of health services at public health centre in Kendari City; (2) the extrinsic motivation of the health officers has significantly influence to quality of health services at public health centre in Kendari City; (3) the intrinsic motivation and extrinsic motivation of the health officers simultaneously have significantly influence to quality of health services at public health centre in Kendari City.

The research's respondents were health officers (doctors, nurses and midwives) who work at public health centre in Kendari City. The informans were community who had taken health service at public health centre in Kendari City to gave information of quality services of health wich delivered by health officers. The other informans were leaders of Distric Health of Kendari to gave information of implementation of work motivation policy to health officers. The sample were assaigned by Stratified Random Sampling. The hypothesis test were used F test for simultaneously influence and t test for partial influence with technical analysed by Analisis Sidik Jalin (Path Analysis).

The result of simultaneous analysis show that officer's work motivation (both intrinsic and extrinsic motivation) were significantly influential to quality of health service with $\alpha = 0,05$. The result of partial analysis show that intrinsic motivation of the officers was bigger influence to quality of health service, but both (intrinsic motivation and extrinsic motivation) were significantly influence to quality of health service.

In summary, this research was proves that give away of motivation by a leaders of Distric Health of Kendari to his/her subordinate (health officers of public health centre) had high (potent) influence to quality of health services at public health centre of Kendari City.

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK**

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul PENGARUH MOTIVASI KERJA PETUGAS TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS DI KOTA KENDARI adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik

UNIVERSITAS TERBUKA

Jakarta, 24 Nopember 2009
Yang Menyatakan



(DEWI)
NIM : 014991434

LEMBAR PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Pengaruh Motivasi Kerja Petugas Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Di Kota Kendari

Penyusun TAPM : DEWI
NIM : 014991434
Program Studi : Magister Administrasi Publik
Hari/Tanggal :

Menyetujui :

Pembimbing II,

DR. GUNAWAN, M.Si
NIP: 131 885 181

Pembimbing I,

DR. IR. R. MARZUKI ISWANDI, M.Si
NIP: 131 949 803

Mengetahui,

Direktur Program Pascasarjana,

PROF. DR. H. UDIN S. WINATAPUTRA, MA
NIP: 131 467 652

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**

PENGESAHAN

Nama : DEWI
NIM : 014991434
Program studi : Magister Administrasi Publik
Judul Tesis : Pengaruh Motivasi Kerja Petugas Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Di Kota Kendari

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Penguji Tesis Program Pascasarjana, Program Studi Administrasi Publik, Universitas Terbuka pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 24 Nopember 2009
W a k t u : 12.55 - 14.55 Wita

Dan telah dinyatakan LULUS

PANITIA PENGUJI TESIS/TAPM

Ketua Komisi Penguji : DRS. WAWAN RUSWANTO, M.Si
NIP: 196315071991 03 1 006

Penguji Ahli : PROF.DR. H.M. ARIES DJAENURI, MA
NIP: 19470401 196805 1001

Pembimbing I : DR. IR. R. MARZUKI ISWANDI, M.Si
NIP: 131.949.803

Pembimbing II : DR. GUNAWAN, M.Si
NIP: 131 885 181

KATA PENGANTAR

Syukur, puji dan terima kasih penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas perkenanan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Program Magister (TAPM), yang berjudul: **"PENGARUH MOTIVASI KERJA PETUGAS TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS DI KOTA KENDARI"** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Publik pada Program Pascasarjana Universitas Terbuka.

Tugas Akhir Program Magister ini bermaksud melakukan kajian ilmiah dan penelusuran ilmiah secara obyektif mengenai motivasi kerja petugas terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Kota Kendari dengan tujuan memberikan informasi yang berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang motivasi kerja agar petugas dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Keberhasilan tugas ini tidak terlepas dari bimbingan dan arahan Bapak pembimbing yang telah mengarahkan penulis dalam melakukan kajian-kajian ilmiah, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Bapak DR.IR. R. Marzuki Iswandi, M.Si dan Bapak DR. Gunawan, MSi** selaku pembimbing pertama dan pembimbing kedua.

Rasa hormat yang setinggi-tingginya penulis berikan kepada kedua orang tua yang tercinta atas segala pengorbanan dan bimbingannya sehingga penulis dapat menjadi insan yang berguna baik dalam keluarga maupun dalam masyarakat, serta abdi negara.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa begitu banyak pihak yang membantu, memfasilitasi dan mengakomodasi, sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan Tugas Akhir Program Magister ini, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada:

1. Rektor Universitas Terbuka.
2. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka.
3. Ketua Program Studi Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka.
4. Pengasuh setiap Mata Kuliah Program Studi Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka yang memberikan inisiasi, diskusi inisiasi serta tugas-tugas melalui tutorial on line.

5. Para Tutor yang berperan dalam Tutorial Tatap Muka (TTM) yang memberikan arahan dan bimbingan untuk lebih memahami isi modul setiap Mata Kuliah.
6. Kepala UPBJJ – UT Kendari, yang memfasilitasi seluruh kegiatan proses pembelajaran program Pascasarjana Universitas Terbuka.
7. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari yang telah memberi izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian pada Puskesmas di Kota Kendari.
8. Seluruh rekan-rekan mahasiswa Pascasarjana Universitas Terbuka UPBJJ-UT Kendari angkatan 2007 yang telah memberikan spirit dan inspirasi kepada penulis.
9. Teristimewa kepada suami yang tercinta (Bapak Prof.DR.Wempy Banga,M.Si) dan ketiga anak yang tersayang (Vivien Purwanty Banga, Dwi Pascawitasari Banga dan Try Pascakurniawan Banga) yang selalu memberikan dukungan dalam proses penyelesaian tugas ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran dari berbagai pihak sangat diharapkan demi penyempurnaannya.

Semoga penulisan Tugas Akhir Program Magister ini dapat bermanfaat.

Kendari, Oktober 2009

Penulis,

DEWI

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Abstrak	ii
Lembar Persetujuan	v
Lembar Pengesahan	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	10
C. Kegunaan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teoretik	13
1. Teori Motivasi	13
2. Teori Kualitas Pelayanan	31
B. Kerangka Berfikir Dan Hipotesis	39
1. Kerangka Berfikir	39
2. Hipotesis	44
C. Definisi Konsep Dan Operasional	45
1. Definisi Konsep dan Operasional Variabel Bebas (X)	45
2. Definisi Konsep dan Operasional Variabel Terikat (Y)	48
3. Operasionalisasi Variabel	49

BAB III. METODE PENELITIAN	51
A. Desain Penelitian	51
B. Populasi Dan Sampel	52
C. Instrumen Penelitian	54
D. Prosedur Pengumpulan Data	55
E. Metode Analisis Data Dan Rancangan Uji Hipotesis	57
BAB IV. TEMUAN DAN PEMBAHASAN	62
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN	139
DAFTAR PUSTAKA	145
LAMPIRAN KUESIONER	150
LAMPIRAN PEDOMAN WAWANCARA	159
LAMPIRAN DAFTAR INFORMAN	161
TRANSKRIP HASIL WAWANCARA	162
LAMPIRAN UJI STATISTIK	171

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Gambar	Halaman
1.	Gambar 2.1 : Hubungan Segitiga Motivasi , Kepegawaian Dan Kepemimpinan	25
2.	Gambar 2.2 : Kemampuan Pegawai Sebelum dan sesudah Termotivasi	28
3.	Gambar 2.3 : Hierarki Kebutuhan Menurut Maslow	29
4.	Gambar 2.4 : Model Tiga Sudut Layanan	35
5.	Gambar 2.5 : Model Layanan Kualitas Total	36
6.	Gambar 2.6 : Model Konseptual Layanan	37
7.	Gambar 2.7 : Kerangka Berfikir	44
8.	Gambar 3.1 : Model Hubungan Antar Variabel	58
9.	Gambar 3.2 : Model Analisis Data	58
10.	Gambar 4.1 : Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Kendari	66
11.	Gambar 4.2 : Struktur Organisasi Puskesmas Poasia	77
12.	Gambar 4.3 : Struktur Organisasi Puskesmas Kemaraya	88
13.	Gambar 4.4 : Model Hubungan Pengaruh Antar Variabel Y dan Y ...	94
8.	Tabel 4.6 : Jumlah Kunjungan Jalan Pada Puskesmas Poasia, 2008	89
9.	Tabel 4.7 : Cakupan Rawat Inap Umum di Puskesmas Poasia, 2008	89
10.	Tabel 4.8 : Cakupan Rawat Inap Kebidanan Pada Puskesmas Poasia, 2008	80
11.	Tabel 4.9 : Distribusi Penduduk per Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya, 2008	83
12.	Tabel 4.10 : Kondisi Ruang Puskesmas Kemaraya, 2008	84
13.	Tabel 4.11 : Jumlah Sarana Transportasi Puskesmas Kemaraya, 2008	85
14.	Tabel 4.12 : Jumlah Kunjungan Puskesmas Kemaraya, 2008	89
15.	Tabel 4.13 : Hasil Analisis Regresi	91
16.	Tabel 4.14 : Hasil Analisis Regresi Untuk Uji Simultan	93
17.	Tabel 4.15 : Hasil Pengujian Signifikansi Pengaruh Parsial X_i terhadap Y ...	97
18.	Tabel 4.16 : Hasil Pengujian Signifikansi Pengaruh Total X_i terhadap Y	98

DAFTAR TABEL

No.	Tabel	Halaman
1.	Tabel 1.1 : Keadaan Tenaga Kesehatan Pada Setiap Puskesmas Dalam Wilayah Kota Kendari, tahun 2009	6
2.	Tabel 2.1 : Operasionalisasi Variabel Bebas (Motivasi Kerja) dan Variabel Terikat (Kualitas Pelayanan).....	49
3.	Tabel 4.1 : Keadaan Penduduk Per Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia, tahun 2008	69
4.	Tabel 4.2 : Keadaan Ruang Rawat Jalan Puskesmas Poasia tahun 2008	71
5.	Tabel 4.3 : Fungsi Dan Kondisi Ruang Perawatan pada Puskesmas Poasia, Tahun 2008.....	72
6.	Tabel 4.4 : Jumlah dan Keadaan Ruang Pelayanan Gawat Darurat Pada Puskesmas Poasia, 2008	73
7.	Tabel 4.5 : Jumlah Sarana Transportasi Puskesmas Poasia, 2008	74
8.	Tabel 4.6 : Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Pada Puskesmas Poasia, 2008	78
9.	Tabel 4.7 : Cakupan Pelayanan Rawat Inap Umum di Puskesmas Poasia, 2008	89
10.	Tabel 4.8 : Cakupan Rawat Inap Kebidanan Pada Puskesmas Poasia, 2008..	80
11.	Tabel 4.9 : Distribusi Penduduk per Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya, 2008	83
12.	Tabel 4.10 : Keadaan Ruangan Puskesmas Kemaraya, 2008.....	84
13.	Tabel 4.11 : Jumlah Sarana Transportasi Puskesmas Kemaraya, 2008.....	85
14.	Tabel 4.12 : Jumlah Kunjungan Puskesmas Kemaraya, 2008.....	89
15.	Tabel 4.13 : Hasil Analisis Regresi	91
16.	Tabel 4.14 : Hasil Analisis Regresi Untuk Uji Simultan	93
17.	Tabel 4.15 : Hasil Pengujian Signifikansi Pengaruh Parsial X_1 terhadap Y....	97
18.	Tabel 4.16 : Hasil Pengujian Signifikansi Pengaruh Total X_1 terhadap Y	98

19. Tabel 4.17 : Hasil Pengujian Signifikasi Pengaruh Parsial X_2 terhadap Y	100
20. Tabel 4.18 : Hasil Pengujian Signifikasi Pengaruh Total X_2 terhadap Y	101
22. Tabel 4.19 : Pengaruh Total Motivasi Intrinsik Petugas (X_1) dan Motivasi Ekstrinsik Petugas (X_2) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y) Pada Puskesmas Di Kota Kendari	102

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Daftar Kuesioner	150
Lampiran 2 : Pedoman Wawancara	159
Lampiran 3 : Daftar Informan	161
Lampiran 4 : Transkrip Hasil Wawancara	162
Lampiran 5 : Hasil Analisis Statistik	171

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tercapainya tujuan pembangunan daerah di segala bidang, sangat tergantung pada tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas sebagai pelaku pembangunan. Kualitas sumber daya manusia dalam suatu organisasi, biasanya diukur melalui kemampuan profesional yang dimilikinya. Sejalan dengan upaya pemerintah untuk semakin meningkatkan kemampuan profesional para pegawai dalam lingkup organisasi yang dipimpinnya, maka pada saat yang bersamaan, pihak masyarakat atau publik yang dilayani semakin menuntut adanya pelayanan yang berkualitas yang sering disebut pelayanan prima. Oleh karena itu pada berbagai bidang pelayanan publik, telah ditetapkan apa yang disebut “Standar Pelayanan” yang dimaksudkan untuk memberi suatu jaminan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Di sisi lain, terciptanya kualitas sumber daya manusia yang dicerminkan oleh kemampuan profesional pada bidang kerjanya, belumlah menjadi jaminan untuk terwujudnya kualitas pelayanan yang diharapkan. Hal tersebut dapat dilihat melalui salah satu sektor pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah Kota Kendari, yaitu pelayanan publik di bidang kesehatan.

Secara struktural, pada organisasi pemerintahan daerah Kota Kendari, yang paling bertanggung jawab dalam pelayanan publik di bidang kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Kendari yang secara teknis fungsional dilaksanakan oleh Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat). Karena fungsi Puskesmas yang secara teknis

operasional melayani kesehatan masyarakat, selanjutnya disebut sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Kendari.

Untuk mendukung tercapainya tujuan dan sasaran pelayanan kesehatan yang berkualitas di Kota Kendari, maka tenaga kesehatan yang ditempatkan pada unit-unit pelayanan, baik pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari maupun pada Puskesmas, perlu didukung oleh tersedianya sumber daya manusia (para petugas kesehatan) baik aspek kuantitas maupun kualitas. Dengan kata lain bahwa pelayanan kesehatan sebagai salah satu aspek pelayanan publik yang menjadi tanggung jawab pemerintah, selain perlu didukung oleh kemampuan profesional, juga perlu didukung oleh komitmen dan motivasi kerja yang tinggi.

Kualitas pelayanan para petugas kesehatan pada Puskesmas, antara lain tercermin melalui pelaksanaan tugas sehari-hari yang selalu sesuai dengan rencana dan program kerja yang telah ditetapkan sebelumnya, yang penjabarannya dituangkan dalam bentuk uraian tugas (*job description*). Pelaksanaan tugas pelayanan para petugas Puskesmas yang kurang baik, juga akan membawa dampak berupa terhambatnya pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan sebab saat ini masyarakat tidak hanya berperan sebagai obyek pembangunan akan tetapi sekaligus berperan sebagai subjek atau pelaksana pembangunan.

Untuk mengejar ketertinggalan pembangunan yang dialami oleh masyarakat Sulawesi Tenggara secara umum dan khususnya masyarakat Kota Kendari, maka sangat diperlukan sumber daya manusia sebagai pelaksana pembangunan yang profesional dan kompeten pada bidangnya. Tanpa adanya sumber daya manusia yang profesional dan memiliki kompetensi, maka sulit diharapkan terlaksananya tugas-

tugas pembangunan dan percepatan pembangunan di berbagai bidang, sebagai wujud pelayanan publik (*public service*) yang dilakukan oleh pemerintah. Tantangan selanjutnya yang harus dihadapi oleh pemerintah Indonesia secara umum dan khususnya pemerintah Kota Kendari, adalah tuntutan untuk menciptakan pertumbuhan pembangunan yang tinggi dan diikuti dengan pemerataan kesempatan bagi masyarakat untuk menikmati hasil-hasil pembangunan.

Oleh sebab itu kebijakan pembangunan yang harus menjadi perhatian pemerintah, adalah selain harus mengupayakan terwujudnya pemerataan pembangunan dan pemerataan kesempatan untuk menikmati hasil-hasil pembangunan, juga sudah menjadi tuntutan untuk memberi pelayanan yang berkualitas, termasuk pelayanan di bidang kesehatan. Harapan-harapan tersebut akan dapat diraih jika didukung oleh kemampuan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan profesional disertai dengan motivasi kerja yang tinggi.

Keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, tidak terlepas dari peranan sumber daya manusia organisasi. Sumber daya manusia organisasi dalam konteks ini, memperlakukan hubungan antara pimpinan dan bawahan. Unsur pimpinan organisasi pada segala level harus mampu menggerakkan dan mengarahkan perilaku bawahannya agar bawahan dapat secara sadar dan sukarela menyumbangkan potensi yang dimilikinya untuk pencapaian tujuan dan sasaran organisasi. Oleh karena itu dari sudut pandang perilaku organisasi, seharusnya setiap pimpinan memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk menggerakkan dan mengarahkan perilaku bawahannya ke arah pencapaian sasaran dan tujuan organisasi melalui upaya pemberian motivasi kerja.

Bekaitan dengan itu, oleh Prasetyo, dkk. (1994:41) menegaskan bahwa:

Pimpinan harus mengetahui berbagai aspek perilaku yang dapat mempengaruhi motivasi kerja bawahan atau anggota organisasi. Rendahnya motivasi kerja bawahan secara umum disebabkan oleh kurangnya pemberian motivasi kerja dari pimpinan, pada semua level, seperti: (1) kurangnya pemberian motivasi kerja oleh pimpinan terkait dengan bidang tugas setiap bawahan; (2) kurangnya pemberian motivasi kerja oleh pimpinan terhadap bawahan menyangkut konsekuensi atau reward dari suatu pekerjaan atau tugas-tugas bawahan.

Bertolak dari pandangan teoretis tersebut, menjadi jelas bahwa salah satu pendekatan yang dapat dilakukan oleh setiap pimpinan agar bawahan termotivasi untuk melaksanakan tugasnya, adalah dengan cara menggerakkan dan mengarahkan perilaku bawahan melalui pendekatan perilaku (*behavioral approach*) yang intinya adalah pemberian motivasi atau dorongan terhadap bawahan agar mau bekerja secara sadar dan sukarela berdasarkan kemampuan yang dimilikinya. Melalui pendekatan ini para bawahan diharapkan dapat bekerja secara optimal untuk kepentingan dan pencapaian tujuan serta sasaran organisasi.

Berbagai pandangan yang dikemukakan terdahulu, menunjukkan bahwa untuk pencapaian tujuan dan sasaran pelayanan kesehatan di Kota Kendari, oleh pihak pimpinan perlu menggunakan pendekatan-pendekatan perilaku dalam menggerakkan dan mengarahkan tugas pelayanan yang dilakukan oleh para petugas kesehatan di Puskesmas, melalui pemberian motivasi kerja. Dengan dasar itu dapat diharapkan pelaksanaan tugas para petugas kesehatan di Puskesmas dapat mewujudkan standar pelayanan yang berkualitas. Prinsip pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan tuntutan bagi setiap petugas kesehatan untuk diterapkan pada bidang kerjanya masing-masing.

Secara normatif, melalui Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian Republik Indonesia, pihak pemerintah telah menegaskan agar Pegawai Negeri Sipil (PNS) menempatkan diri sebagai pelayan masyarakat atau *public service* (pasal 3 ayat 1). Selanjutnya ditegaskan pula agar PNS dalam pelaksanaan tugasnya sebagai pelayan masyarakat harus dilakukan secara profesional (pasal 12 ayat 2).

Merujuk pada uraian terdahulu, maka dalam hubungannya dengan variabel penelitian ini, dapat dipertegas bahwa selama petugas Puskesmas tidak memberikan pelayanan yang baik, dalam arti tidak menjaga kualitas pelayanan, baik secara individual maupun kelompok, maka sulit diharapkan terwujudnya tujuan dan sasaran pembangunan di bidang kesehatan, yaitu konsep pelayanan prima dalam arti pemberian pelayanan kesehatan sesuai dengan standar kualitas yang telah ditetapkan.

Untuk itu peningkatan kualitas pelayanan petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari perlu mendapat perhatian, sebab efektivitas organisasi Puskesmas sebagai wadah pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat tercapai jika tingkat kualitas kerja setiap pegawai Puskesmas mencerminkan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang memadai. Puskesmas yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Kendari, merupakan ujung tombak Pemerintah Kota Kendari dalam menjalankan fungsi pelayanan publik di bidang kesehatan.

Pada setiap Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari telah ditempatkan sejumlah tenaga profesional di bidang kesehatan, yaitu tenaga dokter, tenaga perawat, dan tenaga bidan. Penempatan tenaga kesehatan yang tergolong sebagai tenaga

profesional pada setiap Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Keadaan Tenaga Kesehatan pada Setiap Puskesmas dalam Wilayah Kota Kendari Tahun 2009

No.	Puskesmas	Tenaga Kesehatan		
		Dokter	Perawat	Bidan
01	Mandongga	3	15	10
02	Labibia	3	9	4
03	M a t a	2	7	10
04	Benu-Benua	3	8	8
05	Kemaraya	2	14	3
06	Lepo-Lepo	2	15	12
07	Perumnas	2	13	11
08	Poasia	4	10	13
09	Mokoau	2	6	7
10	Abeli	1	8	8
11	Mekar	2	4	7
12	Jati Raya	2	4	3
J u m l a h		31	199	96

Sumber data : Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2009

Tabel 1.1, menunjukkan bahwa jumlah tenaga profesional di bidang kesehatan yang bertugas pada puskesmas di Kota Kendari sudah cukup memadai. Terdapat sebanyak 31 orang tenaga dokter, 199 orang tenaga perawat dan sebanyak 96 orang tenaga kebidanan. Tenaga-tenaga tersebut telah menempuh pendidikan profesional pada bidang tugasnya masing-masing, dan juga telah mengikuti berbagai jenis diklat teknis profesional. Dengan kondisi tersebut, dapat diharapkan bahwa pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari akan berlangsung dengan baik sesuai dengan standar pelayanan yang berkualitas, yaitu suatu pelayanan yang memberi kepuasan bagi pihak yang dilayani.

Pengamatan pendahuluan yang penulis lakukan pada beberapa Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan tugas pelayanan tidak terlepas dari peran petugas Puskesmas. Namun hasil wawancara penulis dengan beberapa pasien yang pernah berobat di Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari dalam bulan Januari 2009 (wawancara tanggal 17 Januari 2009) mengemukakan pengalamannya bahwa :

Para petugas Puskesmas yang dipercayakan dalam rangka pelayanan kesehatan kepada masyarakat sering melakukan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan. Pelayanan dari petugas kelihatannya tidak serius, misalnya sambil memeriksa pasien yang sakit keras, petugas selingi dengan cerita terhadap sesama petugas dengan waktu yang cukup lama. Sikap seperti ini membuat pasien dan keluarganya menjadi kesal dan tidak puas. Demikian pula pelayanan yang ditunda-tunda oleh petugas dengan dalih istirahat, ada pekerjaan lain di luar atau tugas luar, mengurus anak atau anggota keluarga lainnya dan sebagainya.

Demikian pula hasil wawancara yang penulis lakukan terhadap beberapa pasien yang pernah dilayani pada Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari (wawancara pada tanggal 29 Januari 2009) menjelaskan bahwa :

Pada umumnya pasien yang mendapat pelayanan di Puskesmas kurang merasa puas, antara lain disebabkan oleh sikap petugas Puskesmas banyak membuang waktu kerja untuk kegiatan di luar tugas pokok, seperti meninggalkan pekerjaan pada jam dinas, datang terlambat dengan dalih karena suatu urusan tertentu, atau pulang lebih awal dari jam pulang kantor karena ada kepentingan tertentu yang kesemuanya itu bertentangan dengan aturan yang berlaku. Keadaan tersebut diduga disebabkan oleh rendahnya motivasi kerja pegawai Puskesmas dalam melaksanakan tugas – tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Hasil wawancara yang diuraikan itu menunjukkan bahwa perilaku yang ditunjukkan oleh para petugas kesehatan dalam pelayanan pasien di Puskesmas, merupakan suatu bentuk perilaku yang bertentangan dengan norma dan aturan organisasi, bertentangan dengan visi dan misi pelayanan kesehatan yang mengutamakan aspek kualitas. Aspek kualitas tersebut, terkait dengan standar

pelayanan kesehatan yang indikatornya adalah kepuasan masyarakat yang dilayani (kepuasan pasien).

Jika dikaitkan dengan ketersediaan jumlah petugas kesehatan sebagaimana yang ditampilkan pada tabel 1, yaitu sebanyak 31 orang tenaga dokter, 199 tenaga perawat dan 96 tenaga bidan, seharusnya kinerja pelayanan kesehatan pada Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari sudah memenuhi standar pelayanan yang berkualitas, yaitu suatu pelayanan yang mampu memberi kepuasan bagi masyarakat yang dilayani. Namun sebaliknya masih dijumpai adanya keluhan masyarakat yang pernah dilayani pada berbagai Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari, sebagaimana fenomena yang ditampilkan di atas (hasil wawancara tanggal 17 dan 29 Januari 2009).

Jika dikaji dari aspek teori organisasi dan perilaku organisasi dalam konteks "Ilmu Administrasi Publik", maka salah satu faktor yang dapat diduga mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang ditampilkan oleh para petugas kesehatan pada Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari, adalah faktor motivasi kerja para petugas yang masih tergolong rendah.

Secara Teoretis, faktor motivasi kerja staf atau bawahan dalam suatu organisasi adalah merupakan bagian dari tanggung jawab pemimpin pada seluruh level organisasi. Dengan kata lain bahwa salah satu indikator kemampuan seorang pemimpin, adalah kemampuannya dalam mengendalikan perilaku staf atau bawahan, agar setiap staf atau bawahan mau bekerja secara sadar berdasarkan potensi yang dimilikinya untuk pencapaian tujuan organisasi.

Salah satu alat pengendalian perilaku staf atau anggota organisasi yang dipandang sangat efektif digunakan oleh pimpinan organisasi, adalah motivasi.

Seorang pimpinan organisasi dapat mengoptimalkan prestasi kerja bawahan dengan cara memberi motivasi kerja agar mau bekerja secara sadar berdasarkan potensi dan kemampuan profesional yang dimilikinya, demi pencapaian tujuan organisasi.

Penomena organisasi menunjukkan bahwa motivasi kerja seorang anggota organisasi selalu berhubungan dengan pemenuhan kebutuhannya. Kebutuhan seseorang itu berbeda-beda sehingga membutuhkan alat pemuas yang berbeda pula. Jika pekerjaan yang dilakukan seorang staf itu tidak berimplikasi pada kebutuhannya maka motivasi untuk bekerja akan sangat rendah. Sebaliknya, jika pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya akan berimplikasi pada terpenuhinya kebutuhannya, maka motivasi kerjanya akan sangat tinggi. Ini berarti bahwa motivasi kerja bagi setiap anggota organisasi dipengaruhi pula oleh kepuasan kerja yang diberikan oleh pimpinan. Sedangkan kepuasan kerja adalah merupakan esensi teori motivasi.

Sehubungan dengan itu, Stoner dan Wankel (1986:17) menyatakan bahwa faktor pemuas atau penyebab kepuasan kerja seorang anggota organisasi, meliputi prestasi, pengakuan, tanggung jawab, dan kemajuan. Penyebab kepuasan berkaitan dengan sifat pekerjaan (isi pekerjaan) dan dengan imbalan yang langsung dihasilkan dan prestasi tugas pekerjaan.

Berdasarkan penomena yang diuraikan itu, ternyata bahwa ada masalah dalam pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Artinya masih dijumpai adanya perbedaan antara harapan dengan kenyataan dalam pelayanan kesehatan yang ditampilkan oleh para petugas kesehatan pada Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari. Dapat diduga bahwa adanya masalah tersebut dipengaruhi oleh faktor motivasi kerja yang seharusnya dibangun oleh unsur pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari. Masalah tersebut penting untuk dipecahkan demi terlaksananya

pelayanan kesehatan yang berkualitas, dimana pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pelayanan publik yang menjadi salah satu tugas dan tanggung jawab Pemerintah Kota Kendari melalui Dinas Kesehatan.

Sehubungan dengan adanya masalah tersebut, penulis merasa penting untuk melakukan penelitian dengan judul : "*Pengaruh Motivasi Kerja Petugas Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas di Kota Kendari*"

B. Perumusan Masalah

Terciptanya kualitas pelayanan kesehatan yang optimal dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya motivasi kerja pegawai. Kualitas pelayanan kesehatan yang rendah, yang ditampilkan oleh petugas Puskesmas di Kota Kendari dapat disebabkan oleh rendahnya motivasi kerja para petugas. Hal demikian ini akan menjadi penyebab rendahnya kualitas pelayanan dan kinerja Puskesmas.

Berdasarkan pernyataan yang diuraikan di atas, maka pernyataan masalah (*problem statement*) yang diajukan dalam penelitian adalah: " Motivasi yg diberikan kepada petugas kesehatan yang dilakukan selama ini belum optimal, sehingga dapat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan". Apabila motivasi dilakukan secara optimal, maka akan berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas.

Berdasarkan *problem statement* yang dikemukakan di atas, selanjutnya dapat dirumuskan masalah penelitian ini dalam bentuk pertanyaan masalah (*problem question*) yang selanjutnya menjadi landasan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah motivasi intrinsik petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

2. Apakah motivasi ekstrinsik petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.
3. Apakah motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

C. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk:

1. Menganalisis pengaruh motivasi intrinsik petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.
2. Menganalisis pengaruh motivasi ekstrinsik petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.
3. Menganalisis pengaruh simultan motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat teoretis, berupa pengembangan konsep ilmu administrasi khususnya konsep motivasi kerja dan peningkatan kualitas pelayanan publik sebagai esensi dari administrasi publik, yang di dalamnya melibatkan petugas kesehatan sebagai pelayan publik, dan unsur pimpinan sebagai pemberi motivasi.
2. Bagi para peneliti di bidang pelayanan publik, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber data dan informasi untuk penelitian lebih lanjut tentang kondisi kualitas pelayanan kesehatan di Kota Kendari yang dikaitkan

motivasi kerja para petugas kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan publik.

3. Manfaat praktis, bahwa temuan dalam penelitian ini dapat: (a) menjadi bahan masukan bagi para Kepala Puskesmas di Kota Kendari untuk menggunakan strategi yang tepat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat; (b) menjadi bahan masukan kepada pimpinan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Kendari tentang strategi yang tepat yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat sebagai bagian dari pelayanan publik; (c) menjadi bahan masukan bagi Pimpinan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) secara umum dalam Lingkungan Pemerintah Kota Kendari agar dapat menggunakan strategi pemberian motivasi kerja untuk meningkatkan kinerja SKPD yang bersangkutan.

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoretik

1. Teori Motivasi

Penomena perilaku bagi setiap anggota organisasi, baik organisasi formal maupun organisasi informal, bahwa setiap anggota organisasi memiliki kebutuhan yang diharapkan dapat terpenuhi melalui organisasi dimana seseorang bekerja. Seseorang akan bekerja dengan baik jika ada kepastian baginya bahwa melalui pekerjaannya, dia akan memperoleh perhatian dan imbalan dari pimpinannya. Perhatian dan imbalan itu adalah merupakan bagian dari motivasi kerja yang diberikan oleh pimpinan terhadap bawahannya. Oleh karena itu pemberian motivasi kerja oleh pimpinan terhadap bawahannya, akan memotivasi atau mendorong seorang bawahan untuk bekerja secara optimal sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya.

Pandangan teoretis tentang motivasi kerja bagi staf atau pegawai dalam suatu organisasi antara lain dikemukakan oleh Luthans (1961:196) sebagai berikut:

The content theorists are concerned with identifying the need/drives that the people have and how these needs/drives are prioritized. They are concerned with the types of incentives or goals that people strive to attain in order to be satisfied and perform well. At first, money was felt to be the only incentive (scientific management), and then a little later it was felt that incentive include working condition, security, and perhaps a democratic style of supervision (human relations).

Berkaitan dengan pandangan teoretis yang dikemukakan oleh Luthans tersebut, oleh Federick Herzberg, Bernard Mausner, dan Babara Sndderman mengemukakan pula pandangan tentang motivasi yang dikenal dengan "Teori dua faktor (*the two factors theory*). Mereka mengadakan studi tentang motivasi kerja

karyawan industri. Berdasarkan studi tersebut, Herzberg dan kawan-kawan menemukan teori motivasi yang disebut dengan teori dua faktor. Teori ini juga dikenal dengan teori motivator higienes. Mereka mengadakan penelitian terhadap 203 akuntan dan insinyur. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara atau interview. Teori dua faktor tersebut (dalam Siagian, 1997:39) menjelaskan bahwa :

Ada dua faktor yang mempengaruhi motivasi kerja karyawan yaitu, faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik adalah prestasi yang dicapai, pengakuan, dunia kerja, tanggung jawab, dan kemajuan. Sedangkan faktor ekstrinsik adalah hubungan interpersonal antara atasan dan bawahan, teknik survei, kebijakan administratif, kondisi kerja, dan kehidupan pribadi. Bila faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik dipadukan akan berpengaruh besar terhadap motivasi kerja seseorang. Meskipun demikian bukanlah sesuatu yang mutlak dapat dikuantifikasi, karena motivasi berhubungan dengan pelbagai komponen yang sangat kompleks. Postulat teori dua faktor menyatakan bahwa ada seperangkat faktor (motivator) yang menghasilkan kepuasan, dan ada seperangkat lain (hygienes) menghasilkan ketidakpuasan. Dua hal ini tidaklah berlawanan, melainkan dia merupakan dua dimensi yang berbeda di dalam organisasi.

Pandangan teoretis yang dikemukakan tersebut, menekankan bahwa faktor-faktor intrinsik maupun ekstrinsik, dapat positif, akan tetapi dapat pula negatif. Kunci keberhasilan seorang manajer dalam menggerakkan bawahannya terletak pada kemampuannya untuk memahami faktor-faktor motivasi tersebut sedemikian rupa sehingga dapat menjadi daya pendorong yang efektif terhadap staf atau bawahan.

Mc.Clelland dan kawan-kawan., (Dalam Siagian, 1995: 47) menemukan teori “kebutuhan” manusia yang intinya ada tiga jenis kebutuhan yaitu;

Need for Achievement, bahwa setiap orang ingin dipandang sebagai orang yang berhasil dalam hidupnya. Keberhasilan itu bahkan mencakup seluruh segi kehidupan dan penghidupan seseorang.

Need for Power, kebutuhan akan kekuasaan menampakkan diri pada keinginan untuk mempunyai pengaruh terhadap orang lain; seorang nPo yang besar biasanya menyukai kondisi persaingan dan orientasi status serta akan lebih memberikan perhatiannya pada hal-hal yang memungkinkannya memperbesar pengaruhnya terhadap orang lain, antara lain dengan memperbesar keuntungan orang lain itu padanya. Bagi orang yang demikian, efektivitas pelaksanaan pekerjaan itu sendiri tidak teramat penting kecuali bila hal tersebut memberi peluang kepadanya untuk memperbesar dan memperluas pengaruhnya.

Need for Affiliation. Kebutuhan afiliasi merupakan kebutuhan nyata dari setiap manusia, terlepas dari kedudukan, jabatan, pekerjaan. Artinya kebutuhan tersebut bukan hanya kebutuhan-kebutuhan mereka yang menduduki jabatan manajerial, juga bukan hanya merupakan kebutuhan para pegawai bawahan yang tanggung jawab utamanya hanya melaksanakan kegiatan-kegiatan operasional. Kenyataan ini berangkat dari sifat manusia sebagai makhluk sosial.

Pandangan Mc Clelland dkk., tersebut dapat dirangkum bahwa pemahaman tentang motivasi akan semakin mendalam apabila disadari bahwa setiap orang mempunyai tiga jenis kebutuhan, yaitu : “Need for Achivement (*nAch*)”, “ *Need for Power (nPo)*” dan “ *Need for Affiliation (nAff)*”.

Lebih lanjut oleh Robbins (1996 : 198) mendefinisikan motivasi sebagai kesediaan untuk mengeluarkan tingkat upaya yang tinggi ke arah tujuan-tujuan organisasi, yang dikondisikan oleh kemampuan upaya itu untuk memenuhi suatu kebutuhan individual. Terdapat tiga unsur kunci dalam definisi yang diuraikan itu, yakni: upaya, tujuan organisasi dan kebutuhan.

Unsur upaya merupakan ukuran identitas. Bila seseorang termotivasi, ia akan berupaya sangat kuat. Tingkat upaya yang tinggi akan mengantar ke hasil kinerja pekerjaan yang menguntungkan, bila upaya itu disalurkan dalam suatu arah yang bermanfaat bagi organisasi itu. Oleh karena itu kita harus mempertimbangkan kualitas dari pada upaya itu maupun intensitasnya. Upaya yang diarahkan ke dan

konsisten dengan tujuan-tujuan organisasi adalah macam upaya yang seharusnya kita usahakan. Caranya adalah memperlakukan motivasi sebagai proses pemenuhan kebutuhan.

Pada bagian lain penting pula diperhatikan harmonisasi hubungan antara pimpinan dan bawahan sebagai salah satu unsur motivasi kerja bagi bawahan.

Sehubungan dengan itu, Gordon (1982:275) mengemukakan sebagai berikut:

... the interaction between employees and their first-line supervisors is of crucial importance to the group's performance, morale, and individual job satisfaction, a positive, supportive attitude towards employees on the part of supervisors takes on added importance.

Faktor kebutuhan manusia (individu) dalam suatu organisasi adalah merupakan variabel penting yang harus dipahami oleh pimpinan organisasi. Gibson dan Donlley (1996:186) mengemukakan bahwa kebutuhan adalah kekurangan yang dialami individu pada suatu waktu tertentu. Kekurangan itu dapat bersifat fisik (misalnya kebutuhan untuk beraktualisasi diri) atau sosiologis (misalnya kebutuhan untuk interaksi sosial).

Danim (2004 :4) mengemukakan cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan motivasi kerja adalah sebagai berikut :

- a. Rasa hormat (*respect*). Berikan rasa hormat secara adil, demikian juga penghargaan. Adil tidak berarti sama rata. Dengan demikian dapat dilihat dari aspek prestasi kerja, atasan tidak mungkin memberikan penghargaan atau rasa hormat kepada semua orang, berikan penghargaan kepada karyawan atas dasar prestasi, kepangkatan, pengalaman, dan sebagainya.

- b. Informasi (*information*). Berikan informasi kepada bawahan mengenai aktivitas organisasi terutama tentang apa yang harus mereka lakukan dan bagaimana cara melakukannya. Informasikan standar prestasi, tentukan dan beritahukan apa yang harus diperbuat.
- c. Perilaku (*behavior*) . Usahakan merubah perilaku sesuai dengan harapan bawahan dan dengan demikian akan mampu membuat bawahan berperilaku atau berbuat sesuai dengan apa yang diharapkan oleh organisasi.
- d. Hukuman (*phunishment*). Berikan hukuman kepada staf yang bersalah di ruang yang terpisah. Jangan menghukum bawahan di depan orang lain, baik di depan rekan kerja maupun orang luar.
- e. Perintah (*command*). Perintah yang diberikan kepada staf sebaiknya bersifat tak langsung (*non-directive command*), awali dengan contoh dalam pelaksanaan pekerjaan.
- f. Perasaan (*sense*). Interaksi antara atasan dan bawahan adalah interaksi antar manusia. Manusia adalah insan yang penuh perasaan, tanpa mengetahui bagaimana harapan bawahan dan perasaan apa yang ada pada diri mereka, sangat sukar bagi pimpinan untuk memotivasi bawahan.

Deskripsi yang terurai di atas, penulis melihat merupakan acuan yang masih bersifat umum, sedangkan hal-hal yang bersifat teknis, ada pada administrator atau manajer itu sendiri, seperti halnya bagaimana seorang manejer Puskesmas dalam memberikan motivasi kepada para petugas medis dan paramedis untuk dapat dan selalu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkannya.

Berkaitan dengan itu, Warsidi (1987:639) mengatakan bahwa motivasi merupakan proses kegiatan atau tindakan yang karena hadirnya sesuatu yang tertentu telah menyebabkan tumbuhnya rangsangan untuk melakukan kegiatan tertentu/bekerja.

Berg dan Baron dalam Djatmiko (2004 : 67) mengatakan bahwa motivasi adalah suatu proses yang mendorong mengarahkan dan memelihara perilaku manusia kearah pencapaian suatu tujuan.

Terry dalam Riduan (2004 : 266) mengemukakan bahwa motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan-tindakan. Berarti seorang individu terdorong melakukan sesuatu tindakan karena rangsangan kebutuhan.

Filippo dalam Riduan (2004 : 260) mengemukakan motivasi adalah suatu keahlian dalam menggerakkan pegawai dan organisasi agar mau bekerja secara berhasil sehingga keinginan para pegawai dan tujuan organisasi sekaligus tercapai. Fokus pengertian yang dikemukakan oleh Filippo erat kaitannya dengan fungsi-fungsi manajemen dalam organisasi karena dibutuhkan keahlian seorang manajer menggerakkan bawahannya dan organisasi untuk mau bekerja secara berhasil sehingga keinginan bawahan/pegawai dan tujuan organisasi sekaligus tercapai.

Hasibuan dalam Riduan (2004: 260-261) mengemukakan bahwa pelaksanaan motivasi memerlukan penerapan prinsip-prinsip motivasi yang terdiri dari:

- a. Prinsip mengikut sertakan bawahan.

Dengan diberi kesempatan memberikan ide-ide, gagasan-gagasan, pembuatan keputusan-keputusan, para pegawai menjadi ikut bertanggung jawab dan disiplin kerja meningkat.

b. Prinsip komunikasi

Komunikasi merupakan hal yang penting dalam organisasi. Melalui komunikasi yang baik maka pegawai termotivasi untuk bekerja lebih giat dan cenderung kinerja meningkat.

c. Prinsip Pengakuan

Pemimpin yang memahami hasil pekerjaan pegawai dan memberikan penghargaan terhadap hasil yang dicapai maka semangat kerja akan meningkat.

d. Prinsip wewenang yang diselenggarakan

Pemberian tugas pekerjaan dan wewenang pertanda adanya kepercayaan pemimpin terhadap pegawai yang bersangkutan. Dengan kepercayaan ini pegawai akan termotivasi dan akan tercipta hasil kerja yang baik.

e. Prinsip timbal balik

Perhatian timbal balik dari pimpinan bisa merupakan pengembangan karir, pemberi insentif atau pemberi fasilitas dapat memotivasi pegawai untuk berprestasi.

Pelaksanaan prinsip-prinsip motivasi adalah salah satu upaya untuk membantu menggerakkan pegawai supaya organisasi dapat berjalan dengan baik. Motivasi dapat pula dikatakan sebagai energi untuk membangkitkan dorongan dari dalam diri (*drive arousal*). Pendapat tersebut dikemukakan oleh Baron, dkk dalam Riduan (2004: 261). Selanjutnya motivasi tidak lepas dari kebutuhan dan

kebutuhan dapat didefinisikan sebagai suatu kesenjangan atau pertentangan yang ada dialami antara suatu kenyataan dengan dorongan yang ada dalam diri. Sebagai contoh: apabila kebutuhan pegawai tidak terpenuhi, maka pegawai akan menunjukkan perilaku kecewa. Sebaliknya, jika kebutuhannya terpenuhi, maka pegawai tersebut akan memperlihatkan perilaku yang gembira sebagai manifestasi dari rasa kepuasan dirinya.

Sutormeister dalam Djatmiko (2002: 67), mengatakan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi motivasi kerja personil, yaitu:

- a. Kondisi fisik lingkungan (*physical working condition*)
- b. Kondisi sosial lingkungan kerja (*social working condition*)
- c. Keterpenuhan kebutuhan dasar individu (*fulfilment of individual basic needs*)

Schermerhorn dalam Djatmiko (2004: 67) mengemukakan bahwa kunci keberhasilan pengembangan motivasi adalah melalui pemberian imbalan (*rewards*) yang bernilai positif bagi individu dan bahwa pekerjaan yang motivasional mengandung banyak imbalan yang dapat diklasifikasikan menjadi:

- a. Imbalan ekstrinsik yaitu imbalan yang berasal dari luar diri seseorang dan biasanya berasal dari pihak atasan yang meliputi antara lain pemberian insentif, promosi, liburan, dan tugas khusus, pengangkatan sebagai pegawai tetap, pemberian hadiah, pemberian penghargaan dan lain-lain.
- b. Imbalan intrinsik atau disebut juga imbalan alamiah (*Natural Rewards*) berasal dari dalam diri seseorang yang bersumber dari kesadaran akan kompetensi yang dimiliki, pengembangan diri, dan pengendalian diri sebagai akibat dari pengalaman masa lalu.

Motivasi ekstrinsik maupun motivasi intrinsik bertujuan untuk meningkatkan kinerja personil dan satu sama lainnya saling mempengaruhi. Kinerja ditampilkan oleh Schermerhorn tersebut ditulis dalam rumus:

$Performance = Ability \times support \times Effort$. Artinya bahwa kinerja ditentukan oleh kemampuan kerja personil (*individual ability*) dengan dukungan dan upaya organisasi dalam menciptakan lingkungan kerja yang positif.

Faktor lain yang mempengaruhi motivasi kerja personil menurut pendapat Sutermeister dalam Djatmiko (2004: 71) adalah faktor kondisi fisik kerja yang meliputi: a. organisasi formal; b. organisasi in formal; c. pemimpin (*leadership*); d. serikat pekerja (*union*). Organisasi formal mempunyai pengaruh vital terhadap kondisi sosial pekerjaan yang pada akhirnya sangat mempengaruhi motivasi kerja melalui struktur organisasi, iklim kepemimpinan, efisiensi organisasi, kebijakan personalia dan komunikasi. Melalui struktur organisasi memberikan gambaran resmi tentang bidang pekerjaan serta lingkungan kewenangan.

Siagian (2004: 138) mengemukakan pengertian motivasi adalah daya dorong yang mengakibatkan seseorang anggota organisasi mau dan rela mengarahkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau keterampilan untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan organisasi. Dari batasan pengertian ini motivasi mengandung tiga unsur penting, yaitu: a. motivasi berkaitan langsung dengan tujuan organisasi; b. motivasi berkaitan dengan usaha dan pemuasan kebutuhan tertentu; c. motivasi terkandung kebutuhan yang belum terpuaskan yang menimbulkan dorongan tertentu dalam diri seseorang.

Danim (2004: 15) mengemukakan pengertian motivasi sebagai kekuatan yang muncul dari dalam diri individu untuk mencapai tujuan atau keuntungan tertentu di lingkungan dunia kerja atau di pelataran kehidupan pada umumnya.

Hasibuan dalam Riduan (2003: 34) mengatakan bahwa: Variabel motivasi mempunyai sub variabel, yaitu: motif, harapan dan insentif. Adapun pengertiannya adalah:

- a. Motif adalah suatu perangsang kegiatan (*wont*) dan daya penggerak kemauan bekerja seseorang. Setiap motif mempunyai tujuan tertentu yang ingin dicapai.
- b. Harapan (*expectancy*) adalah suatu kesempatan yang diberikan terjadi karena perilaku untuk tercapainya tujuan. Semangat kerja bawahan akan meningkat, karena umumnya manusia senang menerima yang baik-baik saja.
- c. Insentif (*incentive*) yaitu motivasi (merangsang) bawahan dengan memberikan hadiah (imbalan) kepada mereka yang berprestasi di atas prestasi standar.

Selanjutnya Hasibuan menguraikan bahwa setiap motif mempunyai tujuan tertentu yang ingin dicapai pegawai diantaranya motif kebutuhan ekonomis, motif rasa aman dalam bekerja, motif kepuasan kerja, motif mengembangkan diri, motif rasa ingin tahu. Sedangkan harapan di dalamnya terkandung harapan akan adanya kebijaksanaan atasan. Mengharapkan adil dalam segala hal, adanya penilaian keselamatan kerja, tidak ada pemutusan hubungan kerja. Insentif ; pegawai mengharapkan gaji yang cukup, penghargaan atas prestasi, pemberian bonus, adanya tunjangan khusus.

Gibson, dkk (1992: 38) menjelaskan bagaimana perilaku individu itu dibangkitkan, dimulai, dipertahankan dan dihentikan. Pada sisi motif kebutuhan, setiap individu selalu berusaha memenuhi dan mempertahankan kebutuhan itu hingga tercapai kepuasan. Dan pada saat yang sama muncul pula motif dan kebutuhan yang lain untuk dipenuhi dan dipertahankan dan demikian seterusnya.

Vroom dalam Gibson, dkk (1992: 103) mengatakan bahwa harapan mempunyai nilai yang berkisar dari 0, yang menunjukkan tidak ada kemungkinan bahwa sesuatu hal akan muncul sesudah perilaku atau tindakan tertentu sampai angka + 1, yang menunjukkan kepastian bahwa hasil tertentu akan mengikuti suatu tindakan atau perilaku. Oleh karena itu harapan dinyatakan dalam probabilitas. Hubungannya dengan insentif, Gibson (1992: 527) mengatakan bahwa sasaran umum dari program insentif adalah: (1) untuk menarik orang yang memenuhi syarat hingga bersedia memasuki organisasi; (2) untuk menjaga supaya para karyawan datang ke pekerjaan; (3) untuk mendorong para karyawan untuk bekerja lebih giat sehingga mencapai tingkat hasil kerja yang lebih tinggi.

Semangat kerja pegawai melalui peranan motivasi secara terus-menerus ditingkatkan agar tujuan organisasi dapat tercapai. Motivasi menjadi sangat penting dalam setiap usaha sekelompok orang untuk mencapai tujuan tertentu, oleh karena itu motivasi sebagai bagian yang fundamental dari kegiatan manajemen dengan melakukan pengarahan potensi dan daya manusia dengan jalan menumbuhkan tingkat keinginan yang tinggi.

Motivasi dalam meningkatkan kinerja staf termasuk fungsi dari manajemen yaitu pendorongan (*motivating*) yang merupakan suatu proses kegiatan yang dilakukan untuk mendorong semangat kerja dan kerelaan kerja para pegawai (anggota organisasi) demi tercapainya tujuan organisasi.

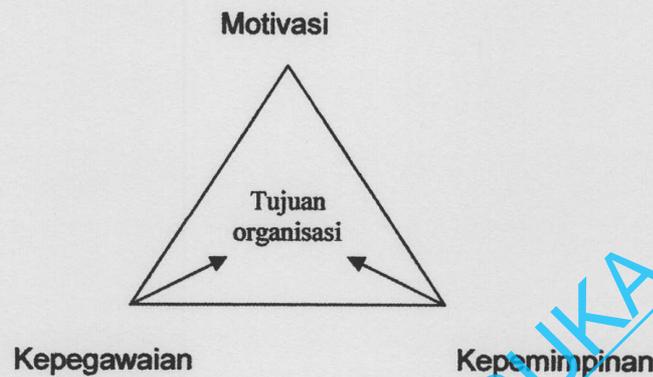
Pegawai yang mampu yaitu orang yang memiliki suatu motivasi yang tinggi dalam mengenal masalah-masalah yang dihadapi. Memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, mau bekerja keras, berani mengambil keputusan, pengetahuan dan kecakapan intelektualnya dimanfaatkan semaksimal mungkin, mandiri, dinamis, penuh inovasi dan daya cipta, bersedia menerima dan menyalurkan informasi, menghubungkan pengalaman dengan ide yang diperoleh dari berbagai sumber yang berbeda, cenderung menampilkan berbagai alternatif terhadap subyek tertentu.

Anwari, "Motivasi , Perangkat Analisis untuk para Manajer ", (Jurnal Usahawan nomor 12 Tahun XXIX Desember 2000) mengatakan bahwa "ternyata motivasi merupakan "hukum besi" bagi kelangsungan hidup setiap organisasi pemerintah maupun organisasi bisnis. Kita tidak mungkin mengabaikan kenyataan bahwa apapun orientasi yang inheren dengan keberadaan sebuah organisasi, sangat mustahil mengabaikan pentingnya motivasi itu.

Pimpinan lembaga/organisasi harus mampu memotivasi setiap individu yang terlibat di dalamnya, dimana pencapaian tujuan organisasi melalui mobilisasi sumber daya manusia antara lain sangat dibutuhkan oleh ketepatan motivasi yang diberikan. Dalam konteks mengimplementasikan motivasi kepada

pegawai yang bertugas dalam organisasi, digambarkan dengan adanya hubungan segi tiga antara motivasi, kepegawaian, dan kepemimpinan.

Gambar 2.1 Hubungan Segitiga Motivasi, Kepegawaian dan Kepemimpinan (Anwari,2000)



Gambar 2.1 memperlihatkan bagaimana hubungan segitiga itu terbentuk dan terpola. Pada puncak segi tiga terdapat motivasi kerja, sedangkan pada kedua kaki segi tiga masing-masing terdapat variabel kepegawaian dan variabel kepemimpinan yang membuktikan bahwa keduanya memiliki kedudukan yang sama dalam organisasi. Sedangkan di tengah-tengah segitiga terdapat tujuan organisasi menunjukkan bahwa motivasi merupakan kekuatan yang menghubungkan secara utuh antara kepegawaian dan kepemimpinan.

Prijosaksono (Jurnal Usahawan Nomor 12 Th.XXIX Desember 2000), mengemukakan pengetahuan seorang pemimpin untuk memotivasi anggota timnya sangat dipengaruhi oleh kecerdasan emosinya. Paling tidak ada enam keterampilan yang perlu dimiliki oleh seorang pemimpin sebelum dia dapat memimpin orang lain yaitu:

- a. Mengenali emosi diri, yaitu kemampuan untuk mengidentifikasi apa yang sesungguhnya kita rasakan.

- a. Mengelola emosi diri sendiri: ada beberapa rongga dalam mengelola emosi diri sendiri yaitu: 1) menghargai emosi dan menghargai dukungannya kepada diri sendiri; 2) berusaha mengetahui kesan yang disampaikan emosi; 3) mengambil tindakan untuk menanganinya.
- b. Memotivasi diri sendiri; keterampilan memotivasi mewujudkan kinerja yang tinggi dalam bidang organisasi
- c. Mengenal emosi orang lain; berarti kita memiliki empati terhadap apa yang dirasakan orang lain.
- d. Mengelola emosi orang lain; merupakan pilar dalam membina hubungan dengan orang lain.
- e. Memotivasi orang lain, yaitu kemampuan mempengaruhi dan memotivasi orang lain untuk menjadi tujuan bersama.

B. Motivasi dan Kebutuhan Manusia (Pegawai)

Motivasi merupakan akibat dari interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya. Oleh karena sifat kebutuhan manusia yang berbeda-beda, maka terdapat perbedaan dalam kekuatan motivasi yang ditunjukkan seseorang dalam menghadapi situasi yang sama.

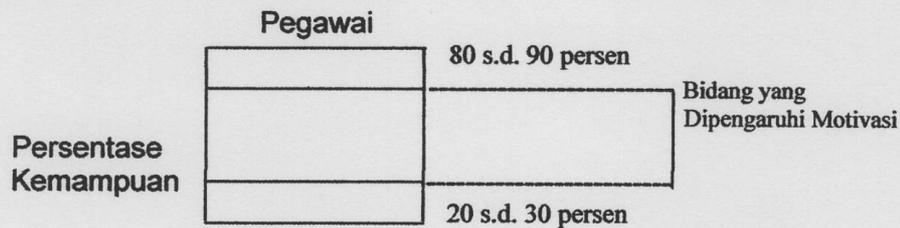
Manusia/pegawai pada umumnya melakukan pekerjaan digerakkan oleh adanya kebutuhan tertentu terlepas dari apakah kebutuhan itu harus segera dipenuhi saat ini atau pada masa yang akan datang baik kebutuhan itu bersifat konkrit atau abstrak. Dalam menghadapi kebutuhan serba modern, peranan pegawai sebagai sumber tenaga kerja dalam organisasi memegang peranan penting untuk menghasilkan produk yang berkualitas.

Matutina, dkk, (1992: 20) mengatakan bahwa pegawai adalah manusia dan manusia adalah makhluk yang mempunyai kebutuhan yang beranekaragam untuk dipenuhi. Kebutuhan-kebutuhan tersebut membangkitkan motif yang mendasari seorang pegawai untuk bertindak. Kebutuhan dapat membuat pegawai bersemangat atau termotivasi untuk bertindak atau berbuat menurut cara-cara tertentu yang akan membawa ke arah pemuasan kebutuhan. Bilamana kebutuhan pegawai terhambat maka akan membuka peluang bagi pegawai untuk mencari jalan lain mengatasinya demi terpenuhinya kebutuhan yang mendesak.

Haiman dalam Matutina, dkk; (1992: 21) mengatakan bahwa motivasi pegawai mengalami kerumitan yang disebabkan: (1) tingkat kebutuhan yang tidak sama pada setiap pegawai dan berubah sepanjang waktu, (2) perasaan dan emosi pegawai yang berbeda-beda, (3) kepribadian, sikap, pengalaman, budaya, minat, harapan dan keinginan pegawai yang berbeda-beda.

James dari Harvard dalam Paul Harsey dan Ken Blankchard (1995: 4) dalam penelitiannya tentang motivasi mengatakan bahwa karyawan dapat mempertahankan pekerjaan mereka dengan mempergunakan kurang lebih 20 sampai 30 persen kemampuan mereka. Selanjutnya hasil studinya juga menunjukkan bahwa pegawai akan menggunakan hampir 80 sampai 90 persen kemampuan mereka apabila sangat termotivasi.

Level kemampuan pegawai untuk melakukan suatu pekerjaan sebelum dan sesudah termotivasi tersebut dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 2.2 Kemampuan Pegawai Sebelum Dan Sesudah Termotivasi

Sumber : James Dari Harvad Dalam Paul Harsey Dan Ken Blanchard; 1995:4

Dari ilustrasi di atas menunjukkan bahwa bagi pegawai yang termotivasi dalam melakukan suatu pekerjaan akan menggunakan kemampuannya hingga 90 persen. Sedangkan pegawai yang bekerja tanpa suatu pendorongan dari pimpinan/manajer hanya akan mengeluarkan kemampuan maksimal 30 persen. Jadi motivasi dan kebutuhan adalah suatu rangkaian yang saling berkaitan dimana seseorang melakukan suatu aktivitas karena dorongan kebutuhan dan kebutuhan hanya akan dicapai melalui kerja keras yang didorong suatu motivasi yang tinggi. Semua pegawai memiliki kebutuhan yang beraneka ragam yang dalam pemenuhannya ditunjukkan dengan aneka ragam aktivitas pegawai.

Hubungan antara motivasi dan kebutuhan, Abraham Maslow dalam P. Harsey dan Ken Blanchard (1995:30) mengemukakan teorinya yang dikenal "**Hierarki Kebutuhan**". Menurut Maslow kebutuhan manusia dapat diklasifikasikan atas lima hierarki kebutuhan yaitu: 1. kebutuhan fisiologis; 2. kebutuhan akan rasa aman; 3. kebutuhan sosial; 4. kebutuhan penghargaan; 5. kebutuhan untuk aktualisasi diri.

Hierarki kebutuhan yang diuraikan tersebut, selanjutnya dapat dilihat melalui sajian gambar berikut ini :

Gambar 2.3 Hierarki Kebutuhan Menurut Maslow



Sumber : Abraham Maslow Dalam Paul Harsey Dan Ken Blanchard: 1995:30

Kebutuhan fisiologis terlihat cenderung memiliki kekuatan sampai hal itu terpenuhi. Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan pokok manusia untuk mempertahankan hidup seperti makan, pakaian dan tempat tinggal. Pada umumnya apabila kebutuhan pokok belum terpenuhi, maka kebutuhan lainnya masih kurang terdorong untuk pemenuhannya. Akan tetapi apabila kebutuhan fisiologis biologis telah terpenuhi maka pegawai akan mulai termotivasi untuk mengusahakan kebutuhan akan rasa aman dan seterusnya hingga pada tingkat kebutuhan akan aktualisasi diri. Dalam praktik pemenuhan kebutuhan pegawai, tidak selamanya mengikuti hierarki kebutuhan yang dikemukakan Abraham Maslow tersebut. Kenyataan menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan pegawai tidak cukup hanya

terpenuhi kebutuhan fisiologis, akan tetapi harus merasa aman dari ancaman, harus ada interaksi sosial dengan lingkungan dan seterusnya.

Manusia sebagai insan ciptaan Tuhan membutuhkan penghargaan dan aktualisasi diri, yang membedakan dalam hierarki kebutuhan adalah tingkat kematangan manusia itu sendiri. Bagi staf/pegawai yang berada pada level bawah lebih banyak perhatian pemenuhan fisiologis dan sedikit kebutuhan rasa aman, sosial dan seterusnya. Demikian pula sebaliknya bagi orang/pegawai yang berada pada level atas akan lebih banyak termotivasi untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri, penghargaan, karena kebutuhan pokok/dasar telah terpenuhi.

Kaitannya motivasi dan kebutuhan pegawai, Siagian (1991: 291) dalam teori keadilan mengatakan bahwa manusia terdorong untuk menghilangkan kesenjangan antara usaha yang dibuat bagi kepentingan organisasi dan imbalan yang diterima. Artinya bahwa bila pegawai menerima imbalan tidak sesuai dengan jasa yang diberikan kepada organisasi, maka ada dua kemungkinan yang dapat terjadi, yaitu:

- a. Seorang pegawai akan menuntut imbalan yang sesuai, atau
- b. Pegawai yang bersangkutan akan mengurangi intensitas usaha dalam pelaksanaan tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Efek negatif dari keadilan ini harus diperhatikan dengan sungguh-sungguh oleh seorang manajer atau pimpinan lembaga. Apabila terjadi akan merugikan organisasi yang berdampak ketidakpuasan pegawai, tingkat kemangkiran yang tinggi, menurunnya kedisiplinan pegawai bahkan berbuat kesalahan dalam melakukan pekerjaannya.

2. Teori Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan didefinisikan oleh Parasuraman (1990: 36) sebagai kemampuan memperpendek jarak antara pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dengan pelayanan yang diterima atau dirasakan (*perceived service*). Jika pelayanan yang diterima sama dengan pelayanan yang diharapkan, maka diinterpretasikan sebagai mutu pelayanan yang baik, bila pelayanan yang diterima atau dirasakan melebihi dari yang diharapkan diinterpretasikan sebagai kualitas ideal, dan pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan mutu layanan diinterpretasikan sebagai mutu yang buruk.

Berkaitan dengan itu, Tjiptomo (2000 : 58) mengemukakan adanya 4 (empat) unsur esensial dalam konsep pelayanan yang berkualitas, yaitu :

- a. Kecepatan pelayanan
- b. Ketepatan pelayanan
- c. Kemudahan dalam pelayanan
- d. Kenyamanan dalam pelayanan.

Groonroos dalam Fandy (1996:43) memasukkan 3 (tiga) komponen utama dalam memberikan pemahaman tentang mutu layanan total, yakni:

- a. Mutu teknis (*Technical Quality*), berhubungan dengan mutu keluaran dari layanan yang dirasakan.
- b. Mutu fungsional (*Fucntional Quality*), berhubungan dengan cara menyampaikan atau menampilkan layanan.
- c. Citra Perusahaan (*Corporate Image*), berhubungan dengan citra umum, profil, reputasi dan daya tarik perusahaan secara umum.

Berkaitan dengan konsep kualitas pelayanan yang diuraikan di atas, berikut ini dijelaskan pula pandangan teoretis yang dikemukakan oleh Lovelock dan Zethami

(dalam Riduan, 2004:248-258), mengemukakan bahwa untuk menentukan kualitas pelayanan publik, dapat dilihat dari sepuluh dimensi berikut:

- a. *Tangible*, adalah bentuk pelayanan yang nyata atau berwujud, seperti kebutuhan fisik, peralatan, personil dan komunikasi;
- b. *Reliability*, adalah kemampuan unit pelayanan dalam melakukan pelayanan dengan tepat;
- c. *Responsiveness*, adalah kemauan untuk membantu konsumen, bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan yang diberikan;
- d. *Competence*, yaitu tuntutan dimilikinya pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan;
- e. *Courtesy*, yaitu sikap dan perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan konsumen, serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi;
- f. *Credibility*, adalah sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat;
- g. *Security*, artinya jasa pelayanan yang diberikan harus dijamin bebas dari berbagai bahaya dan resiko;
- h. *Access*, artinya terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan;
- i. *Communication*, yaitu kemauan memberi layanan, untuk mendengarkan suara, keinginan, atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi terbaru kepada masyarakat;
- j. *Understanding the customer*, yaitu melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Sehubungan dengan uraian terdahulu, Rafiudin (dalam Tamin, 2005:7) mengemukakan kriteria dan indikator pelayanan publik yang berkualitas menurut Keputusan Kantor Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara, sebagai berikut:

- a. Kesederhanaan, mengandung arti prosedur atau tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, cepat tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang meminta pelayanan.
- b. Kejelasan atau kepastian, pelayanan (teknis atau administratif), unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan, rincian biaya administratif pelayanan dan tata cara pembayarannya, dan jadwal waktu penyelesaian pelayanan;
- c. Keterbukaan: mengandung arti bahwa proses atau tata cara, persyaratan satuan kerja/ pejabat yang memberi pelayanan, waktu, penanggung penyelesaian, rincian biaya/tarif, serta hal-hal yang berkaitan dengan proses pelayanan, wajib diinformasikan secara terbuka, agar mudah dipahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta;

- d. Keadilan yang merata, mengandung arti cakupan atau jangkauan pelayanan harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diberlakukan secara adil bagi seluruh lapisan masyarakat;
- e. Keamanan dan kenyamanan, mengandung arti proses serta hasil pelayanan dapat memberikan keamanan, kenyamanan, dapat memberikan kepastian hukum bagi masyarakat;
- f. Efisiensi: mengandung arti (1) persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan, dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang berkaitan; (2) dicegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan, dalam proses pelayanan masyarakat yang bersangkutan, mempersyaratkan adanya kelengkapan persyaratan dari satuan kerja atau instansi pemerintah lain yang terkait;
- g. Ekonomis: mengandung arti pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan: (1) nilai barang dan jasa pelayanan masyarakat dan tidak menuntut biaya yang terlalu tinggi di luar kewajaran; (2) kondisi dan kemampuan masyarakat untuk membayar; (3) ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- h. Ketepatan waktu: mengandung arti pelaksanaan pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang ditentukan.

Pengukuran yang dijelaskan tersebut adalah suatu pengukuran yang sangat praktis, artinya kriteria dan indikator-indikator ukuran pelayanan publik yang berkualitas, benar-benar mencerminkan kesesuaian dengan harapan masyarakat sebagai pihak yang dilayani. Jika dikaitkan dengan konsep paradigma baru dalam aspek manajemen pemerintahan daerah yang menekankan pentingnya penerapan sembilan karakteristik *good governance*, maka ukuran-ukuran yang dikemukakan itu sudah merupakan penjabaran dari prinsip-prinsip utama dari karakteristik *good governance*.

Parasuraman (1990) dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2006:175-176) membedakan mutu layanan ke dalam lima (5) karakter, yang selanjutnya lebih dikenal dengan RATER yakni :

- a. *Reliability*, yaitu kemampuan untuk menampilkan layanan seperti yang sudah dijanjikan secara akurat waktu dan pasti.

- b. *Assurance*, artinya kemampuan untuk memberi jaminan tersedianya materi layanan sesuai dengan harga, mutu, keamanan seperti yang dijanjikan.
- c. *Tangibles*, Kemampuan memberi kepuasan layanan dengan tersedianya fasilitas yang menarik, peralatan yang digunakan (handal tidaknya), personil yang melayani (cukup tidaknya), harga (murah tidaknya)
- d. *Empathy*, Kemampuan petugas layanan untuk bersikap yang baik dalam melayani pelanggan dan selalu memberi kepuasan yang tinggi bagi pelanggan
- e. *Responsivness*, Kemampuan menanggapi kebutuhan-kebutuhan baru pelanggan, dan ketersediaan sikap mau membantu pelanggan

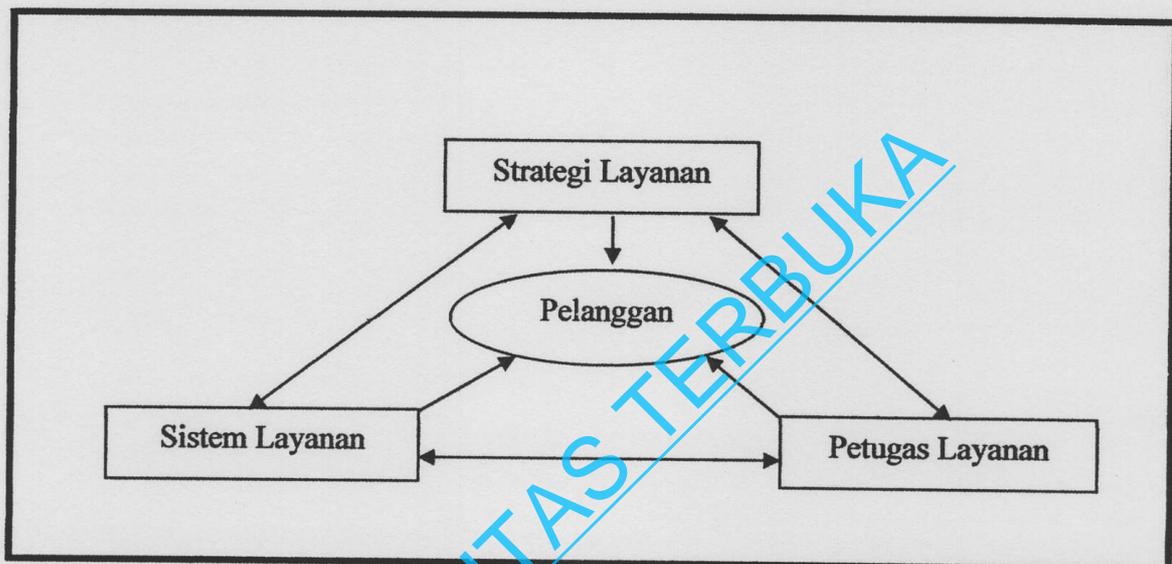
Karakteristik yang dikemukakan tersebut, memiliki tiga (3) nilai esensial, yakni mutu layanan yang dirasakan sebelum transaksi, misalnya harga (*search quality*), mutu layanan yang dirasakan pada saat transaksi, misalnya ketepatan, kecepatan, sikap simpatik, dan kerapihan (*experience quality*), mutu layanan yang dirasakan setelah selesai transaksi, misalnya perasaan lega, merasa diuntungkan (*credence quality*). Dengan demikian pada dasarnya karakteristik mutu layanan mengandung dimensi waktu (lebih cepat), dimensi biaya (lebih murah), dan dimensi kualitas (lebih baik). Ketiga dimensi esensial itu juga tergambar pada karakteristik mutu layanan dari Webster (1994: 235).

Selanjutnya diperkenalkan pula oleh Rully Indrawan (1988:82-83) bahwa terdapat tiga (3) model yang paling populer dan sering digunakan oleh para praktisi di bidang usaha dalam menganalisis mutu layanan, yakni *service triangle*, *total quality service*, dan *conceptual model of service*. Ketiga model menetapkan titik penting dalam proses memberikan mutu layanan yang terbaik bagi pelanggan. Penjelasan mengenai ketiga model tersebut seperti berikut :

- a. Tiga sudut layanan (*service triangel*), model ini memasukan tiga elemen layanan yakni; (a) strategi layanan; (b) orang yang melayani; (c) sistem layanan.

Tiga sudut satu sama lain berinteraksi untuk sama-sama memberikan kemampuan optimal bagi pelanggan. Pelanggan merupakan titik sentral dari aktivitas dan interaksi dari ketiga elemen tadi. Dalam gambar seperti dibawah ini:

Gambar 2.4 Model Tiga Sudut Layanan



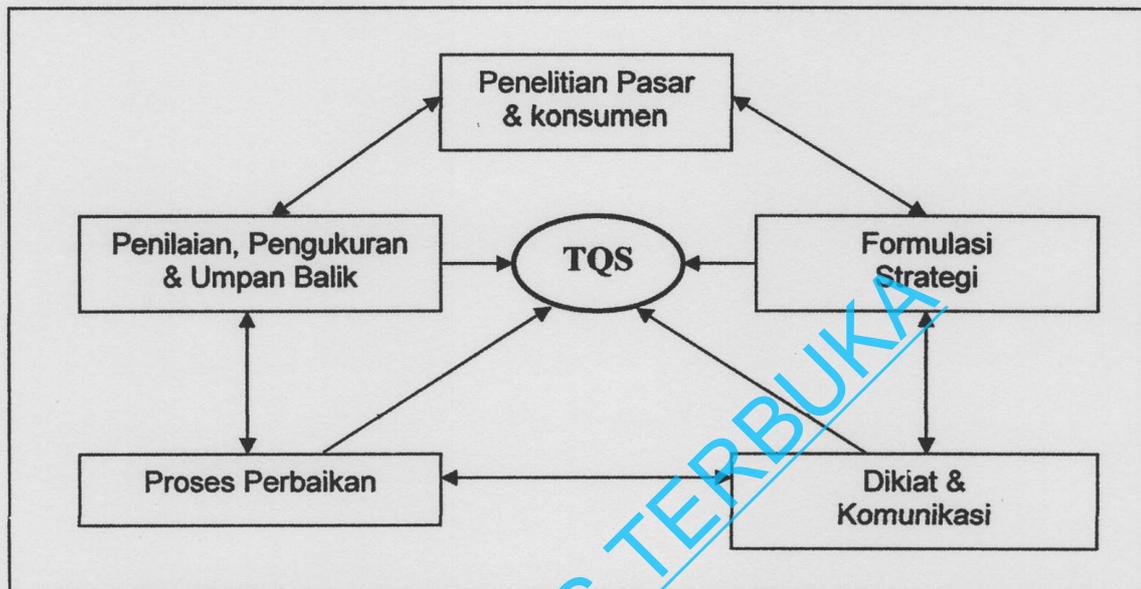
Sumber : Diolah Dari Fandy Tjiptocherianto, "Total Quality Management" 1986; Rully Indrawan, 1998:82

- b. Layanan Mutu Total (*total quality service/TQS*), adalah suatu keadaan dimana perusahaan berkemampuan untuk memberikan layanan berkualitas kepada stakeholder-nya (konsumen, pemilik dan pegawai).

Model ini merupakan perkembangan dari model pertama, ini terlihat pada 5 (lima) elemen yang disodorkannya yakni : 1) penelitian tentang pasar dan konsumen; 2) formulasi strategi; 3) pendidikan, latihan dan komunikasi; 4) proses perbaikan; 5) penilaian, pengukuran dan umpan balik.

Gambar Mutu Layanan Total (*Total Quality Services*) sebagai berikut :

Gambar 2.5 Model Layanan Kualitas Total

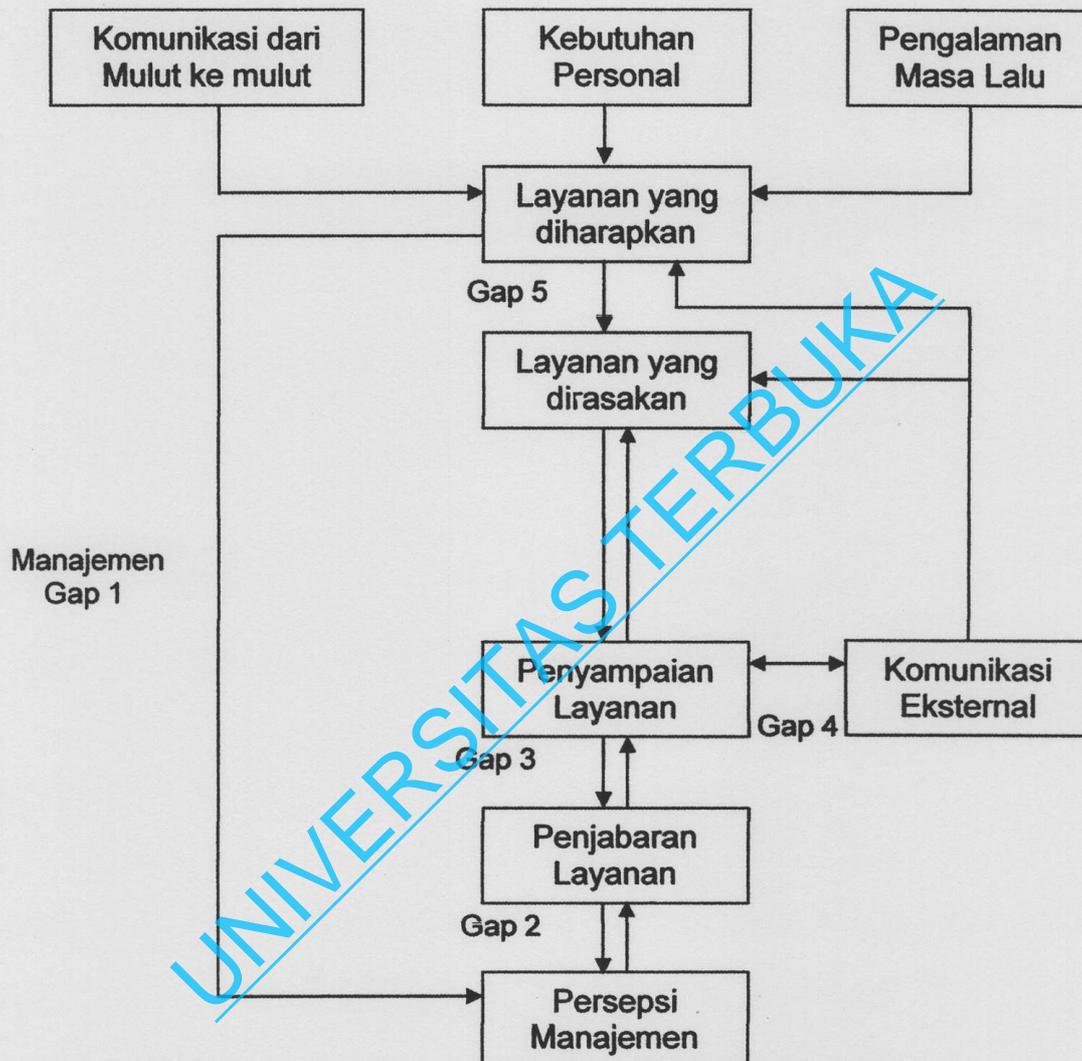


Sumber : Diolah Dari Fandy Tjiptoherianto "Total Quality Management" (1996), Rully Indrawan, 1998:82

- c. Model Konseptual Layanan (*conceptual model of service*), menunjuk lima gap yang terjadi dalam proses layanan. Gap ini menyebabkan kegagalan dalam mengoptimalkan mutu layanan. Gap itu mencakup, (a) gap persepsi manajemen; yaitu perbedaan penilaian layanan menurut konsumen dengan persepsi manajemen mengenai harapan manajemen; (b) gap spesifik mutu, yaitu perbedaan antara persepsi manajemen mengenai harapan konsumen dan spesifikasi mutu layanan; (c) gap penyampaian layanan, yaitu perbedaan antara spesifikasi mutu layanan dengan penyerahan layanan; (d) gap komunikasi pemasaran, yaitu perbedaan antara penyampaian layanan dengan komunikasi pemasaran yang dibuat; (e) gap layanan yang diterima, yaitu perbedaan persepsi antara layanan

yang diharapkan dengan yang diterima. Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar 2.6 Model Konseptual Layanan



Sumber : Fandy Tjiptoherianto "Total Quality Management" (1996)
Rully Indrawan, 1998:83

Model terakhir lebih banyak digunakan karena lebih komprehensif dan mendekati kenyataan. Model ini menyoroti kemungkinan kegagalan dalam mendekati harapan dan realisasi layanan yang disebabkan timbulnya gap pada

berbagai kemungkinan dalam proses layanan. Ketidak berhasilan mengatasi gap kepuasan pelanggan kemungkinan besar tidak tercapai. Kepuasan pelanggan yang optimal adalah indikator mutu layanan yang utama.

Dasar pemikiran penetapan kepuasan pelanggan sebagai indikator utama mutu layanan menurut Bounds (1994:52) adalah :

- a. Pelanggan adalah faktor penting untuk menjaga kelangsungan hidup organisasi secara keseluruhan. Jadi penting adanya perhatian terhadap *customer value* melalui *customer-driven* dalam kegiatan usaha dewasa ini.
- b. Pelanggan yang terpuaskan akan menjadi pelanggan yang loyal yang sangat dibutuhkan dalam pengembangan pada situasi persaingan.
- c. Jaminan kepuasan pelanggan terutama dalam penanganan keluhan, harus diikuti dengan perbaikan terus menerus. Hal itu secara signifikan berdampak positif bagi peningkatan mutu total jangka panjang.

3. Penelitian Terdahulu

- a. La Djiru melakukan penelitian tentang pengaruh motivasi kerja pegawai terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Pusat Universitas Haluoleo (Juli 2006), menemukan bahwa ternyata motivasi kerja pegawai membawa pengaruh yang cukup tinggi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Untuk itu, peneliti merekomendasikan agar setiap pimpinan organisasi publik memberi perhatian penuh terhadap motivasi kerja pegawai/bawahan karena terbukti bahwa motivasi kerja pegawai/bawahan, memberi pengaruh yang cukup tinggi terhadap kualitas layanan yang diberikannya.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Dewiyati Tamburaka (Maret 2007), tentang pengaruh pengawasan dan motivasi kerja petugas terhadap kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Abunawas Kota Kendari, menemukan bahwa motivasi kerja yang terdiri dari motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Artinya semakin tinggi motivasi kerja yang dimiliki oleh para karyawan, semakin tinggi pula tingkat kualitas layanan yang ditampilkan oleh karyawan yang bersangkutan. Oleh karena itu direkomendasikannya agar setiap instansi pemerintahan yang bergerak di bidang pelayanan, perlu memberi perhatian terhadap pemberian motivasi kerja para karyawan/pega wainya.
- c. Yusnan melakukan penelitian pada Dinas Peternakan Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara (Maret 2009), mengangkat judul penelitian tentang pengaruh motivasi dan perilaku birokrasi terhadap kualitas pelayanan masyarakat, menemukan bahwa ternyata variabel motivasi kerja pegawai lebih besar pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan masyarakat pada Dinas Peternakan Kabupaten Konawe, dibandingkan dengan pengaruh variabel perilaku birokrasi. Untuk itu, peneliti merekomendasikan bahwa seyogyanya setiap pimpinan dalam lingkup organisasi pemerintah daerah, lebih menaruh perhatian terhadap motivasi kerja pegawai jika ingin meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

B. Kerangka Berpikir dan Hipotesis

1. Kerangka Berpikir

Pada bagian awal kerangka berpikir ini, penulis mengetengahkan landasan teoretis yang mendudukan hubungan antara variabel motivasi (variabel bebas) dan

variabel kualitas pelayanan (variabel terikat). Hubungan antara kedua variabel tersebut secara jelas dikemukakan oleh Gibson,dkk. (1992:124) bahwa dengan motivasi kerja yang dimiliki oleh para karyawan, akan menimbulkan semangat kerja dan semakin meningkatkan kepuasan kerjanya, sehingga akan meningkatkan pula kualitas kerja karyawan dalam suatu organisasi. Hubungan antara kedua variabel penelitian ini diperkuat pula oleh temuan-temuan penelitian terdahulu yang disajikan pada bab kajian teoretik, yaitu penelitian La Djiru (Juli 2006) Dewiyati Tamburaka (Maret 2007) dan Yusnan (Maret 2009) yang pada intinya menemukan bahwa motivasi kerja pegawai/karyawan mempunyai pengaruh yang cukup tinggi terhadap kualitas pelayanan yang ditampilkannya.

Selanjutnya untuk menjelaskan variabel motivasi kerja dalam penelitian ini sekaligus menjadi penuntun penelitian yang terkait dengan variabel motivasi kerja, penulis berpegang pada beberapa konsep motivasi yang berturut-turut dikemukakan berikut ini. Pertama, oleh Patton (1961), dalam Danim (2004 :28) dan Herzberg dalam Siagian (1997:39) sebagai berikut :

Motivasi merupakan fenomena kehidupan yang sangat kompleks. Setiap individu mempunyai motivasi yang berbeda dan banyak jenisnya. Motivasi menurut Patton dipengaruhi oleh dua hal yaitu *individu* itu sendiri dan *situasi* yang dihadapinya. Dengan kata lain ada; dua faktor yang mempengaruhi motivasi manusia dalam bekerja, yaitu motivasi internal (intrinsik) mencakup: variasi pekerjaan, tantangan pekerjaan, tanggung jawab, penguasaan metode, dan intensitas kerja. Kemudian motivasi eksternal (ekstrinsik) mencakup: upah/gaji, insentif/tunjangan, promosi jabatan, pengakuan/prestise, kondisi kerja, dan status.

Dari teori di atas terlihat bahwa motivasi dapat bersumber dari dalam diri seseorang yang sering dikenal dengan istilah motivasi internal (intrinsik), sedang

motivasi yang bersumber dari luar diri seseorang disebut motivasi eksternal (ekstrinsik).

Acuan teoretis lainnya dikemukakan oleh Amstrong dalam Fernanda (1994: 55) menjelaskan bahwa faktor-faktor motivasional yang bersifat ekstrinsik dapat berupa : uang/gaji, kondisi pekerjaan, status, dan keamanan ataupun keselamatan kerja. Faktor-faktor tersebut merupakan *maintenance factors* (faktor pemeliharaan). Faktor ini sebagaimana dikemukakan oleh Herzberg (dalam Thoha, 1995: 202) disebut sebagai *hygiene*, dimana faktor ini mencegah ketidakpuasan tetapi bukannya penyebab terjadinya kepuasan sehingga faktor ini tidak memotivasi karyawan untuk bekerja.

Selanjutnya rujukan teoretis ini dilengkapi oleh Herzberg (dalam Thoha, 1995: 202) bahwa faktor-faktor motivasional yang bersifat intrinsik mencakup antar lain: variasi pekerjaan, tantangan pekerjaan, tanggung jawab, penguasaan atas metode-metode kerja, tingkat kendali atas intensitas pekerjaan, kesempatan untuk mempergunakan segala pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki. Faktor motivasional intrinsik inilah yang dapat membangkitkan motivasi atau semangat kerja. Orang melakukan pekerjaan lebih baik jika faktor-faktor motivasional baik yang bersumber dari dalam diri seseorang pegawai maupun bersumber dari luar pegawai. Peningkatan pemenuhan kebutuhan baik dari dalam maupun dari luar individu akan mengakibatkan pekerjaan yang ditugaskan kepada seseorang dikerjakan dengan baik.

Penilaian pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang dihasilkan dari perbandingan pelayanan yang diharapkan dengan kinerja aktual (Horwitz and Neville

(1996 : 475). Zethami et.al (1990 : 26) mengungkapkan bahwa untuk menilai kualitas pelayanan ada beberapa determinan yang sama, yaitu :

- a. *Tangibels* --- *appearance of physical facilities, equipment, personal, and communication materials;*
- b. *Reliability* --- *ability to perform the promised service dependably and accurately;*
- c. *Responsiveness* --- *willingness to help customer and provide prompt;*
- d. *Assurance* --- *knowledge and courstery of employees and their ability to convey trust and confidence;*
- e. *Emphaty* --- *caring, individualized attention the firm provides its cumtomers.*

Artinya :

- a. Tengibel --- penampilan pada fasilitas fisik, peralatan, personil, bahan-bahan komunikasi;
- b. Keterandalan --- kemampuan melakukan pelayanan yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat;
- c. Daya tanggap --- kemauan untuk membantu pelanggan dan memberi bimbingan/pimpinan;
- d. Jaminan --- pengetahuan dan keramahan pegawai serta kemampuan mereka menyampaikan kepercayaan dan keyakinan diri.
- e. Empati --- memperhatikan, perhatian secara individual perusahaan diberikan kepada pelanggannya.

Berbagai pandangan teoretis yang dikemukakan dalam kajian pustaka, namun dalam penelitian ini, untuk menjadi penuntun penelitian yang terkait dengan variabel terikat (kualitas pelayanan), penulis berpegang pada pandangan yang dikemukakan oleh Parasuraman (1990) dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2006:175-176) membedakan mutu layanan dalam lima (5) karakter, yaitu: (a) *Reliability*; (b) *Assurance*; (c) *Tangibles*; (d) *Emphaty*; (e) *Responsiveness*, yang selanjutnya lebih dikenal dengan akronim RATER.

Pandangan ini sejalan dengan pemikiran Lovelock dan Zethami (dalam Riduan, 2004:248-258). Secara rinci kelima dimensi mutu layanan dari Parasuraman itu adalah sebagai berikut :

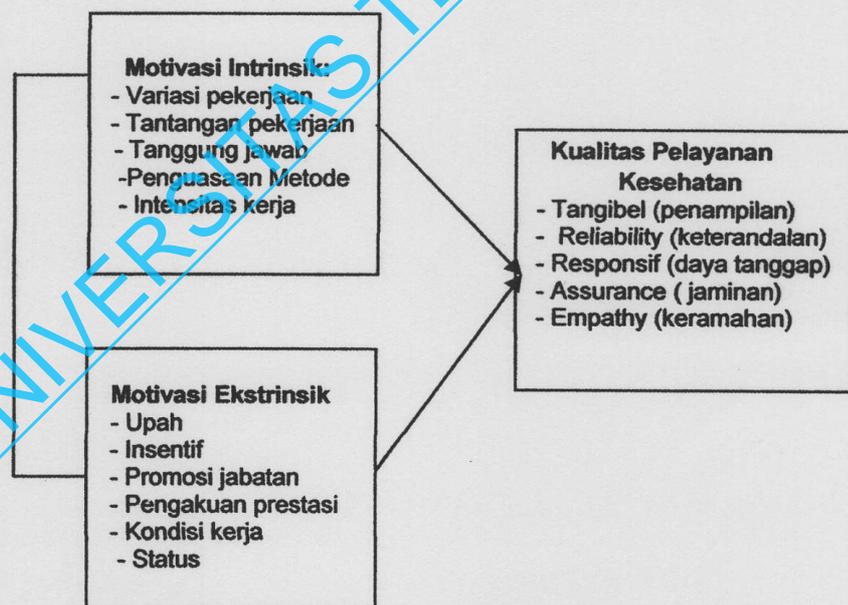
a. Keterandalan (<i>Reliability</i>)	yaitu, kemampuan untuk menampilkan layanan seperti yang sudah dijanjikan secara akurat, tepat waktu dan pasti.
b. Jaminan (<i>Assurance</i>)	adalah kemampuan untuk memberi jaminan tersedianya materi layanan sesuai dengan harga, mutu, keamanan seperti yang telah dijanjikan.
c. Bentuk Nyata (<i>Tangibles</i>)	yaitu kemampuan memberikan kepuasan layanan dengan tersedianya fasilitas yang menarik, peralatan yang digunakan (handal tidaknya), personil yang melayani (cukup tidaknya), harga (murah tidaknya).
d. Keramahan (<i>Emphaty</i>)	yaitu kemampuan petugas layanan untuk bersikap yang baik dalam melayani pelanggan dan selalu untuk memberi kepuasan yang tinggi bagi pelanggan.
e. Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	adalah kemampuan menanggapi kebutuhan-kebutuhan baru pelanggan dan ketersediaan sikap mau membantu pelanggan.

Puskesmas yang merupakan unit pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai berbagai macam unit-unit pelayanan seperti Poliklinik Umum,, Poliklinik Gigi dan Mulut, Poli KIA/KB, Unit Gawat darurat, Klinik Gizi, Klinik Saniatsi, Laboratorium (Puskesmas non Perawatan), sedangkan untuk Puskesmas Perawatan disamping unit-unit yang dikemukakan di atas masih dilengkapi dengan fasilitas rawat inap untuk melayani pasien yang perlu dirawat/diopname. Unit-unit inilah yang dipergunakan langsung oleh masyarakat, dan dinilai mempunyai akuntabilitas. Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas dan masing-masing unit dikoordinir oleh salah seorang tenaga fungsional. Disamping itu unit pelayanan kesehatan yang sifatnya preventif seperti Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Kesehatan Lingkungan, Promosi Kesehatan, Usaha Kesehatan Sekolah, Pembinaan Posyandu yang dilaksanakan di laur gedung Puskesmas (di Lapangan).

Perpanjangan pelayanan Puskesmas berupa adanya Puskesmas Pembantu yang terdapat di wilayah-wilayah yang jauh dari Puskesmas Induk, agar dapat diakses oleh masyarakat. Penunjang Puskesmas yang tidak kalah pentingnya adalah unit Tata Usaha untuk menangani administrasi kepegawaian, pencatatan pelaporan kegiatan dan keuangan.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan biaya murah rasanya sulit untuk dilaksanakan karena subsidi dari pemerintah yang terbatas, untuk keperluan itu, maka kualitas sumber daya manusia perlu ditingkatkan terutama dalam hal motivasi kerja pegawai. Berdasarkan uraian tersebut, penulis dapat mengemukakan kerangka pikir sebagai berikut :

Gambar 2.7 Kerangka Berfikir



2. Hipotesis

a. Motivasi intrinsik petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari

- b. Motivasi ekstrinsik petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.
- c. Motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

C. Definisi Konsep dan Operasional

Sebagai upaya untuk memudahkan penyusunan alat ukur data yang akan dianalisis berdasarkan hubungan antar variabel sebagaimana rumusan hipotesis penelitian ini, maka pada bagian ini diawali dengan definisi operasional masing-masing variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y) beserta dimensi-dimensinya. Variabel bebas terdiri motivasi intrinsik (X_1) dan motivasi ekstrinsik (X_2), sedangkan variabel terikat yaitu kualitas pelayanan kesehatan (Y).

1. Definisi Konsep dan Operasional Variabel Bebas

Konsep motivasi kerja dalam penelitian ini diberi notasi (X) dapat didefinisikan sebagai dorongan yang diberikan oleh pimpinan kepada bawahan (petugas kesehatan) agar dapat melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya berdasarkan standar pelayanan kesehatan, demi terwujudnya kualitas pelayanan kesehatan yang optimal di Puskesmas. Selanjutnya, variabel ini mempunyai dua dimensi, yang masing-masing dapat didefinisioperasionalkan sebagai berikut:

- a. Motivasi intrinsik adalah segala bentuk dorongan yang timbul dari dalam diri individu yang dapat mendorongnya untuk melaksanakan pekerjaan yang dibebankan kepadanya dengan sadar dan sukarela. Dorongan tersebut dapat

berupa: variasi pekerjaan, tantangan pekerjaan, tanggung jawab, penguasaan atas metode-metode kerja, intensitas kerja. Uraian masing-masing indikator sebagai berikut:

- 1) Variasi pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini, adalah pengaturan shift pekerjaan secara terjadwal tentang petugas yang masuk pagi dan masuk siang, demikian juga secara terjadwal petugas bergantian melayani dalam gedung dan melayani di lapangan melalui Puskesmas Keliling dan pelayanan di Puskesmas Pembantu.
- 2) Tantangan pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan petugas dalam mengerjakan pekerjaan yang menantang seperti penanganan kasus-kasus penyakit atau gangguan kesehatan yang bila tidak ditangani dengan tepat akan berdampak pada keselamatan jiwa pasien.
- 3) Tanggung jawab yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemberian tanggung jawab kepada para petugas yang tersebar pada berbagai unit pelayanan yang tersedia di Puskesmas (Poliklinik pelayanan).
- 4) Penguasaan metode yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan petugas dalam melaksanakan tugas sesuai dengan standar operasional prosedur pada setiap unit pelayanan di Puskesmas.
- 5) Intensitas kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah frekwensi tugas layanan yang dilakukan oleh setiap petugas, namun tidak monoton pada satu jenis pekerjaan, tetapi dilakukan pada beberapa jenis pekerjaan.

b. Motivasi ekstrinsik adalah segala dorongan yang datangnya dari luar diri individu yang mengakibatkan seseorang dapat melakukan pekerjaan dengan giat. Bentuk-bentuk dorongan itu, berupa : upah, insentif, promosi jabatan, pengakuan atas prestasi keberhasilan suatu tugas, kondisi kerja dan status.

Uraian masing-masing indikator, sebagai berikut :

- 1) Upah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah honor di luar gaji yang diberikan khusus kepada petugas puskesmas yang menyelenggarakan rawat inap, yang secara otomatis harus melaksanakan tugas pelayanan secara bergantian dalam 24 jam.
- 2) Insentif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah honor diluar gaji yang diberikan kepada seluruh petugas kesehatan yang bertugas di Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari.
- 3) Promosi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah peningkatan status jabatan para pejabat eselon atau pengangkatan pegawai biasa menjadi pejabat eselon tertentu dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari.
- 4) Pengakuan prestasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemberian penghargaan atau hadiah kepada petugas Puskesmas yang dianggap memperlihatkan kinerja yang baik.
- 5) Kondisi kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keadaan ruang yang berkaitan dengan ukuran (panjang, lebar dan tinggi), penempatan peralatan (meja, kursi, lemari dan rak), kecukupan ventilasi dan pencahayaan pada unit-unit pelayanan di Puskesmas.

- 6) Status yang dimaksud dalam penelitian ini adalah status tanggungjawab yang diberikan kepada petugas Puskesmas dalam operasional pelayanan baik sebagai penanggung jawab pada unit pelayanan dalam gedung, maupun sebagai penanggung jawab pelayanan di luar gedung Puskesmas.

2. Definisi Konsep dan Operasional Variabel Terikat

Konsep kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel terikat dalam penelitian ini diberi notasi (Y) dapat didefinisikan sebagai mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, sesuai dengan harapan masyarakat. Variabel ini mempunyai lima dimensi, yaitu: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, yang masing-masing dapat didefinisikan secara operasional sebagai berikut :

- a. *Tangible* (bentuk nyata), adalah kemampuan memberikan kepuasan layanan dengan tersedianya fasilitas yang menarik, peralatan yang digunakan (handal atau tidak), personil yang melayani (cukup tidaknya), harga (murah tidaknya).
- b. *Reliability* (keterandalan) didefinisikan sebagai kemampuan untuk menampilkan layanan kesehatan kepada masyarakat, seperti yang sudah dijanjikan, pelayanan secara akurat, tepat waktu dan pasti.
- c. *Responsiveness* (ketanggapan) adalah kemampuan menanggapi kebutuhan baru pelanggan. Dan ketersediaan sikap mau membantu pelanggan.

- d. *Assurance* (jaminan) diartikan sebagai tersedianya materi (bahan/alat) layanan sesuai dengan kemampuan untuk memberi jaminan harga, mutu, keamanan seperti yang telah dijanjikan.
- e. *Emphaty* (keramahan) yaitu kemampuan petugas layanan untuk bersikap yang baik dalam melayani pelanggan dan selalu siap untuk memberi kepuasan yang tinggi bagi pelanggan.

3. Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi Variabel Bebas (Motivasi kerja Petugas) yang dinyatakan dengan Notasi X dan Variabel Terikat (Kualitas Pelayanan Kesehatan) yang dinyatakan dengan Notasi Y dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2.1 Operasionalisasi Variabel Bebas (Motivasi Kerja) dan Variabel Terikat (Kualitas Pelayanan Kesehatan)

No	Variabel	Dimensi	Indikator
1.	Motivasi kerja pegawai (X)	1.1. Motivasi intrinsik (X1)	2.1.1. Variasi pekerjaan 2.1.2. Tantangan kerja 2.1.3. Tanggungjawab 2.1.4. Penguasaan metode 2.1.5. Intensitas kerja
		1.2. Motivasi ekstrinsik (X2)	2.2.1. Upah 2.2.2. Insentif 2.2.3. Promosi 2.2.4. Pengakuan prestasi 2.2.5. Kondisi kerja 2.2.6. Status
2.	Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y)	2.1. Tangible	1.1.1. Kelengkapan fasilitas 1.1.2. Ketersediaan peralatan layanan 1.1.3. Jumlah pegawai proporsional 1.1.4. Jumlah alat komunikasi memadai
		2.2. Reliabilitas	1.2.1. Mutu jasa pelayanan tetap 1.2.2. Jasa pelayanan tetap akurat 1.2.3. Jasa pelayanan bebas kesalahan

		1.3. Responsive	1.3.1. Kesiapan para pegawai 1.3.2. Kecepatan pekerjaan pegawai 1.3.3. Perhatian pegawai kepada masyarakat 1.3.4. Kemudahan dalam pelayanan
		1.4. Assurance	1.4.1. Pegawai memiliki keterampilan memadai 1.4.2. Pegawai memiliki keramahan kepada setiap masyarakat dlm pelayanan. 1.4.3. Pelayanan yang diberikan tidak menimbulkan kerugian.
		1.5. Empathy	1.5.1. Pegawai mudah dihubungi dan ditemui. 1.5.2. Pegawai dapat mengantisipasi kebutuhan masyarakat. 1.5.3. Pegawai tanggap terhadap keluhan masyarakat.

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kuantitatif sebagai pendekatan yang utama (*quantitative dominant*) karena penelitian ini menggunakan metode survey yang bertujuan mengukur fakta, dan fungsinya merumuskan serta melukiskan apa yang terjadi. Metode survey dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan sehingga masuk dalam kategori tipe “*explanatory survey*”.

Atas dasar itu maka untuk pendekatan kuantitatif penulis memilih metode survey. Metode survey menurut Kerlinger (1996 : 660) berguna “untuk mempelajari populasi yang besar ataupun kecil dengan menyeleksi serta mengkaji sampel yang dipilih dari populasi itu, untuk menemukan insidensi, distribusi, dan interelasi relatif dari variabel-variabel yang diteliti. Metode survey ini sangat membantu dalam pengumpulan data/informasi dengan cepat dan dalam jumlah yang besar dari responden-responden yang dipilih (Nugroho, 2000:45).

Menurut Miller (1983:11) karakteristik teknik survey dan studi kasus sebagai berikut: *Survey methodology is combined with study of specific cases to illumine relationships first portrayed in a correlational pattern and then interpreted through case study to display processes and patterns. Cases selected after survey reveals those that are high or low on a creterian variable or those that display significant characteristics.*

Metode survey selanjutnya dapat digunakan untuk menganalisis pengaruh antar variabel dalam penelitian ini, seperti pengaruh antara variabel X_1 , X_2 terhadap Y dengan menggunakan data yang diperoleh melalui kuesioner. Dengan metode survey dapat dilakukan analisis secara mendalam tentang pengaruh motivasi kerja pegawai terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan (tenaga perawat, bidan dan dokter) di Kota Kendari, yang tersebar pada 12 Puskesmas di Kota Kendari yang jumlahnya sebanyak 326 orang, dengan rincian :

- Dokter 31 orang;
- Bidan 199 orang;
- Perawat 96 orang.

2. Sampel

Penarikan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik penarikan sampel *Stratified Random Sampling*. Penggunaan teknik sampling ini mengandung maksud agar sampel yang diambil secara random dapat mewakili secara proporsional setiap strata populasi (Dokter, Bidan dan Perawat).

Selanjutnya untuk mendapatkan ukuran sampel penelitian, ditentukan dengan menggunakan rumus dari Machin dan Cambel (1987:89) berikut ini:

$$U_p = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+p}{1-p} \right) + \frac{p}{2(n-1)}$$

$$n = \frac{[(Z(1-\alpha) + Z(1-\beta))]^2}{U_p^2} + 3$$

$$U_p = \frac{1}{2} \ln \left[\frac{1+p}{1-p} \right]$$

Dengan menetapkan $\alpha = 0,05$; untuk pengujian satu sisi $\beta = 0,05$ dan $\rho = 0,30$, secara iteratif diperoleh ukuran sampel minimal (n) sejumlah 188, yang terdiri dari tenaga Dokter, Bidan dan Perawat. Jumlah sampel tersebut digunakan jika jumlah populasi tidak diketahui.

Oleh karena jumlah populasi penelitian ini diketahui yakni 326 orang, maka ukuran sampel dihitung lebih lanjut melalui rumus Cochen dalam Campbell (1987:133) sebagai berikut :

$$n = \frac{no}{1 + \frac{no}{N}}$$

Notasi : n = Jumlah sampel
 no = Ukuran sampel minimal
 N = Ukuran populasi

Dengan menggunakan rumus tersebut, maka diperoleh ukuran sampel sebesar 145 orang. Selanjutnya untuk mendapatkan sampel proporsional dari setiap strata (Dokter, Bidan dan Perawat), digunakan rumus sebagai berikut :

$$n_i = \frac{N_i}{N} n$$

Dimana :

- n_i = banyaknya sampel pada setiap unit sampling
- N_i = banyaknya populasi pada setiap unit sampling
- N = banyak populasi secara keseluruhan
- n = banyaknya sampel penelitian

(Nasi, 1988:365)

Berdasarkan rumus tersebut, diperoleh ukuran sampel pada masing-masing strata sebagai berikut :

$$\text{Sampel dokter } (n_1) = \frac{31}{326} \times 145 = 14$$

$$\text{Sampel bidan } (n_2) = \frac{96}{326} \times 145 = 43$$

$$\text{Sampel perawat } (n_3) = \frac{199}{326} \times 145 = 88$$

$$\text{Jumlah sampel responden} = 145$$

C. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner (daftar pertanyaan) yang terdiri dari kuesioner untuk variabel motivasi kerja petugas (X) dan variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y). Kuesioner tersebut ditujukan kepada petugas kesehatan sebagai responden penelitian yang jumlahnya sebanyak 145 orang.

Selain itu dilakukan pula wawancara sebagai instrumen pelengkap. Wawancara dilakukan baik terhadap pihak masyarakat yang mendapat pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari guna mengetahui pandangan dan penilaian masyarakat tentang kualitas pelayanan kesehatan yang ditampilkan oleh para petugas kesehatan di Puskesmas, maupun terhadap pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari untuk mengetahui kebijakan pimpinan dalam pemberian motivasi kerja terhadap petugas kesehatan pada Puskesmas. Informan yang mewakili masyarakat ditetapkan sebanyak 6 (enam) orang, yaitu warga masyarakat yang pernah memperoleh pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari dalam 3 (tiga) bulan terakhir (Januari, Pebruari dan Maret 2009). Penentuan informan didasarkan pada daftar pelayanan yang tersedia pada Puskesmas. Berdasarkan daftar tersebut, ditetapkan secara purposiv masing-masing 3 (tiga) orang informan untuk Puskesmas rawat inap dan 3 (tiga) orang informan untuk puskesmas rawat jalan. Sedangkan informan untuk pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, ditetapkan sebanyak 3 orang, yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari, dan dua orang kepala Puskesmas yang dianggap dapat mewakili Kepala Puskesmas lainnya, yaitu Kepala Puskesmas Poasia dan Kepala Puskesmas Kemaraya.

D. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut: Data kuantitatif dikumpulkan dengan menggunakan *kuesioner* (daftar pertanyaan) yang telah disiapkan. Kuesioner tersebut diedarkan pada sejumlah responden yang terpilih sebagai sampel penelitian. Kuesioner dikonstruksi berdasarkan variabel

penelitian. Kuesioner variabel (X) yaitu motivasi kerja petugas kesehatan dan kuesioner variabel kualitas pelayanan (Y) diedarkan untuk diisi/dijawab oleh responden yaitu petugas kesehatan yang jumlahnya sebanyak 145 orang.

Untuk memperoleh data dari keseluruhan variabel, yaitu variabel motivasi yang terdiri dari motivasi intrinsik (X1), dan motivasi ekstrinsik (X2) serta kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, dibuat dalam bentuk daftar pertanyaan/ Pernyataan dengan alternatif jawaban berupa perkataan yang dapat dipilih oleh responden berdasarkan apa yang dialaminya atau diketahuinya terkait variabel penelitian, sebagai berikut :

Alternatif jawaban	Bobot Nilai	
	+	-
SS : Sangat Setuju	5	1
S : Setuju	4	2
R : Tidak Berpendapat	3	3
TS : Tidak Setuju	2	4
STS : Sangat Tidak Setuju	1	5

Validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian ini terjamin, jika terlebih dahulu diuji coba terhadap responden yang bukan responden penelitian. Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah alat ukur itu benar-benar mengukur variabel yang diteliti, dan uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah alat ukur dalam mengukur suatu gejala pada waktu yang berlainan, konsisten menunjukkan hasil yang sama.

Instrumen (kuesioner) penelitian yang telah diuji coba dapat dikatakan valid dan reliabel jika pengujian didasarkan pada standar signifikansi masing-masing koefisien korelasi. Berdasarkan itu dilakukan pengujian validitas dan realibilitas yang

hasilnya dimaksudkan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan dalam mengukur suatu gejala pada waktu yang berlainan secara konsisten menunjukkan hasil yang sama. Rumus yang digunakan untuk analisis validitas dan realibilitas adalah : *Pearson Product Moment Correlation*, sebagai berikut :

$$r = \frac{n\Sigma X^2 - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{\{\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2\} \{n \Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2\}}} \quad (\text{Sugiyono, 1992:143})$$

Dimana : r = Koefisien validitas dan realibilitas item yang dicari;
 x = Skor yang diperoleh subjek dalam setiap item;
 Y = Skor total yang diperoleh subjek dari seluruh item;
 n = Jumlah subjek.

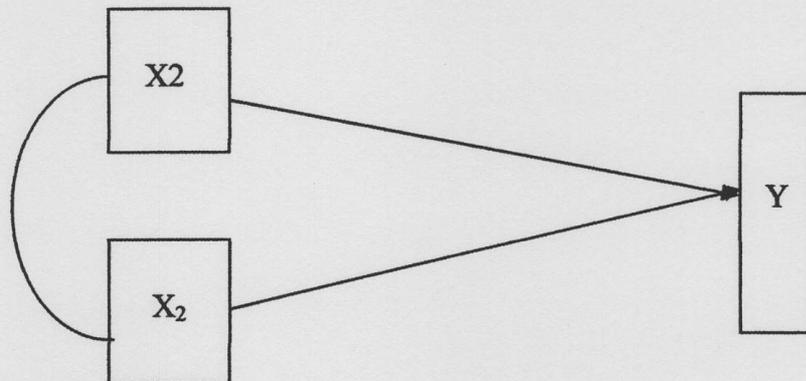
Untuk mengetahui apakah instrumen penelitian yang telah diuji coba dapat dikatakan valid dan reliabel, maka pengujian didasarkan pada standar signifikansi masing-masing koefisien korelasi. Selanjutnya dilakukan pengujian validitas yang hasilnya akan menunjukkan adanya korelasi yang tidak dapat diabaikan antara skor setiap item dengan skor total.

E. Metode Analisis Data dan Rancangan Uji Hopotesis

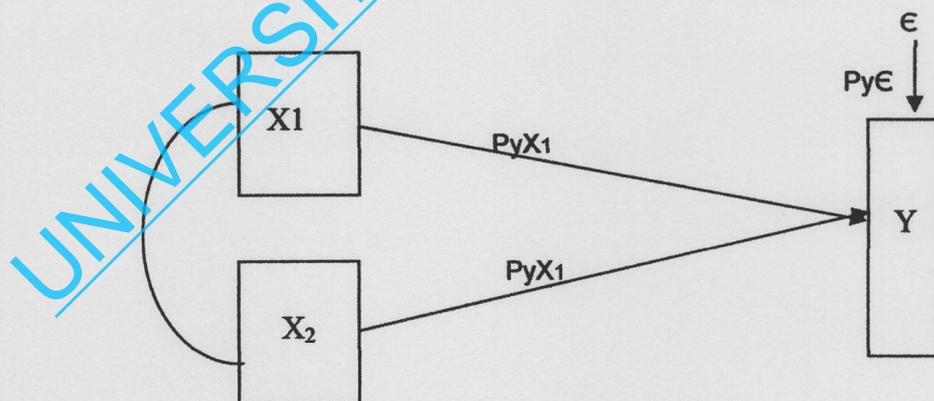
1. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan tidak lepas dari model hubungan antara variabel penelitian dan sesuai dengan hipotesis, sebab analisis yang akan digunakan adalah dalam rangka menguji hipotesis penelitian apakah teruji (diterima) atau tidak.

Model hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini, selengkapnya disajikan sebagai berikut:

Gambar 3.1 Model Hubungan antar Variabel

Berdasarkan tujuan penelitian dan hipotesis yang diajukan serta model hubungan antar variabel yang menggambarkan hubungan struktural, maka teknis analisis yang digunakan adalah analisis jalur (*Path Analysis*). Selanjutnya model analisis data dapat digambarkan dalam bentuk diagram berikut ini:

Gambar 3.2 Model Analisis Data

Untuk menghitung koefisien jalur secara parsial dan simultan, digunakan rumus (Alrasjid, 1994:8) sebagai berikut :

- a. Menghitung besar pengaruh $X_1, X_2 \dots X_n$ terhadap Y secara parsial, digunakan

rumus :

$$\begin{bmatrix} P_{yX1} \\ P_{yX2} \\ P_{yX3} \end{bmatrix} \begin{bmatrix} C_{11} & C_{12} \dots & C_{1n} \\ C_{21} & C_{22} \dots & C_{2n} \\ C_{31} & C_{32} \dots & C_{3n} \end{bmatrix} \begin{bmatrix} r_{yX1} \\ r_{yX2} \\ r_{yX3} \end{bmatrix}$$

- b. Menghitung besar pengaruh X_1, X_2, \dots, X_n terhadap Y secara simultan, dipergunakan rumus :

$$R^2 Y (X_1 X_2 \dots X_n) = (P_{yX1} \ P_{yX2} \ P_{yXn}) \begin{bmatrix} r_{yX1} \\ r_{yX2} \\ r_{yX3} \end{bmatrix}$$

- c. Menghitung pengaruh variabel lain selain X_1, X_2 terhadap Y digunakan rumus :

$$P_{yX} \sqrt{1 - R^2 y (X_1 \ X_2 \ \dots \ X_n)}$$

2. Rancangan Uji Hipotesis

Uji keberartian koefisien jalur secara simultan dan secara parsial digunakan rumus masing-masing sebagai berikut:

a. Menguji koefisien jalur secara simultan dengan rumus:

$$F = \frac{(n-k-1) \sum_{i=1}^k X_{0i} X_{ir} X_{0i}}{k(1 - \sum_{i=1}^k X_{0i} X_{ir} X_{0i})}$$

Sitepu (1994:59)

Hipotesis yang diuji adalah :

$$H_0: \beta_{YX_1} + \beta_{YX_2} \dots \beta_{YX_n} \leq 0$$

$$H_A: \text{Sekurang-kurangnya ada sebuah } \beta_{YX} \geq 0$$

Kriteria pengujian adalah: Tolak H_0 (Tolak bahwa pengaruh secara simultan tidak berarti). Jika F hitung lebih besar daripada F tabel, dengan $dk = n - k - 1$, dan peluang $\alpha = 0,05$.

b. Menguji masing-masing koefisien jalur secara parsial dengan rumus:

$$t_i = \frac{\beta_{YX_i}}{\sqrt{\frac{(1-R^2_{Y|X_1 X_2 \dots X_k}) C_{ii}}{n-k-1}}}$$

Alrasjid (1994:10)

Hipotesis yang diuji adalah :

$$H_0: \beta_{YX_i} \leq 0$$

$$H_A: \beta_{YX_i} \geq 0$$

Kriteria pengujian adalah: Tolak, bahwa koefisien jalur tidak berarti jika t hitung lebih besar dari t tabel dengan peluang α 0,05 dan dk (derajat kebebasan) $n-k-1$. Mengingat penelitian ini adalah penelitian sosial, maka peluang kekeliruan ditetapkan sebesar α 0,05.

c. Indikator Peringkat Pengaruh Variabel X terhadap Y

Untuk menentukan tingkat pengaruh variabel motivasi intrinsik (X1) dan motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, baik pengaruh simultan maupun pengaruh parsial, maka dalam penelitian ini digunakan peringkat pengaruh yang dikemukakan oleh Rakhmat (1993:39) sebagai berikut:

Kurang dari 20	= pengaruh rendah sekali atau lemah sekali;
20 - 39,99	= pengaruh rendah tetapi pasti;
40 - 69,99	= pengaruh yang cukup berarti
70 - 89,99	= pengaruh yang tinggi atau kuat
90 ke atas	= pengaruh sangat tinggi atau dapat diandalkan.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Kota Kendari dengan memilih beberapa Puskesmas sebagai sampel penelitian yang selanjutnya menjadi objek kajian. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan atas pertimbangan bahwa terdapat sejumlah masalah yang berkaitan dengan pelayanan publik di bidang kesehatan di Kota kendari. Jika masalah tersebut tidak dipecahkan, kemungkinan besar terjadinya hambatan terhadap upaya peningkatan kualitas pelayanan publik yang semakin menjadi harapan dan tuntutan masyarakat di era reformasi dewasa ini, khususnya bidang pelayanan kesehatan.

BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Daerah Penelitian

1. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Kendari

Dinas Kesehatan Kota Kendari merupakan salah satu SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) Kota Kendari yang menyelenggarakan urusan wajib Pemerintah Kota Kendari di bidang kesehatan. Dengan diberlakukannya kebijakan otonomi daerah, Kota Kendari yang telah menetapkan Visi dan Misi Pembangunan Daerah Kota Kendari yang tertuang dalam Perda nomor 16 Tahun 2008, sebagai berikut :

Visi : Pemerintah Kota Kendari adalah terwujudnya masyarakat Kota Kendari yang berakhlak, adil, demokratis dan sejahtera pada tahun 2012.

Misi : Pemerintah Kota Kendari adalah :

- a. Misi Lingkungan
- b. Misi Sosial Kemasyarakatan
- c. Misi Pelayanan
- d. Misi Perekonomian
- e. Misi Profesionalisme aparat
- f. Misi Kepemerintahan yang baik (good governance)

Kebijakan umum Pemerintah Kota Kendari, terdiri dari delapan (8) butir, yaitu:

- a. Meningkatkan pengelolaan sumber daya alam dan lingkungan yang berkelanjutan
(*Environtment*);

- b. Meningkatkan fungsi Kota Kendari sebagai Kota pelayanan berskala regional dan terpenuhinya tingkat kebutuhan masyarakat (*Environment, Employment, Engagement*);
- c. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan Visi Indonesia Sehat 2010 (*Equity, Engagemnet*);
- d. Meningkatkan kualitas pelayanan dan manajemen pendidikan dasar dan menengah serta pelestarian nilai-nilai budaya (*Ethics, Employment, dan Equity*);
- e. Meningkatkan rasa aman, sikap hidup yang tertib dan disiplin bagi seluruh warga masyarakat (*Etics, Engagement*);
- f. Menegakkan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik (*good governance*) dan penegakan supremasi hukum (*Ethics, Equity dan Engagement*);
- g. Meningkatkan iklim usaha yang kondusif dan adil bagi semua pelaku usaha dalam mengembangkan perekonomian Kota yang berbasis pada ekonomi kerakyatan, pengentasan kemiskinan dan pengangguran (*Environment, Employment, Engagement dan Equity*);
- h. Meningkatkan kapasitas Kelembagaan dan Aparatur Daerah (*Ethics dan Engagement*).

Guna mendukung Visi dan Misi Kota Kendari, maka Dinas Kesehatan Kota Kendari yang merupakan bagian dari Pemerintah Kota Kendari yang melaksanakan urusan wajib Pemerintah dalam pembangunan kesehatan, juga mempunyai Visi Pembangunan Kesehatan yaitu mewujudkan “Kota Kendari Sehat tahun 2020”, dan untuk mencapai visi tersebut, telah ditetapkan lima(5) Misi Pembangunan Kesehatan di Kota Kendari, sebagai berikut :

- a. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) petugas kesehatan;
- b. Peningkatan peran serta masyarakat dalam memelihara kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya secara mandiri dan berkelanjutan;
- c. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan
- d. Peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Kendari, tidak pula terlepas dari Visi dan Misi Pembangunan Kesehatan Nasional yaitu: " Masyarakat Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat" dengan Misi: " Membuat Rakyat Sehat". Dengan demikian diharapkan pada tahun 2020, setiap individu, masyarakat Kota Kendari telah hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat, serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata sehingga memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 41 Tahun 2008, sebagai berikut :

- a. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas Kesehatan dengan jabatan struktural eselon II a.
- b. Sekretaris Dinas Kesehatan dengan jabatan struktural eselon IIIb, yang mempunyai tugas pokok menjalankan seluruh proses administrasi, yang terdiri dari sub bagian umum dan kepegawaian, serta sub bagian perencanaan, pelaporan dan keuangan.
- c. Terdapat empat (4) Bidang, yang masing-masing dipimpin oleh Kepala Bidang

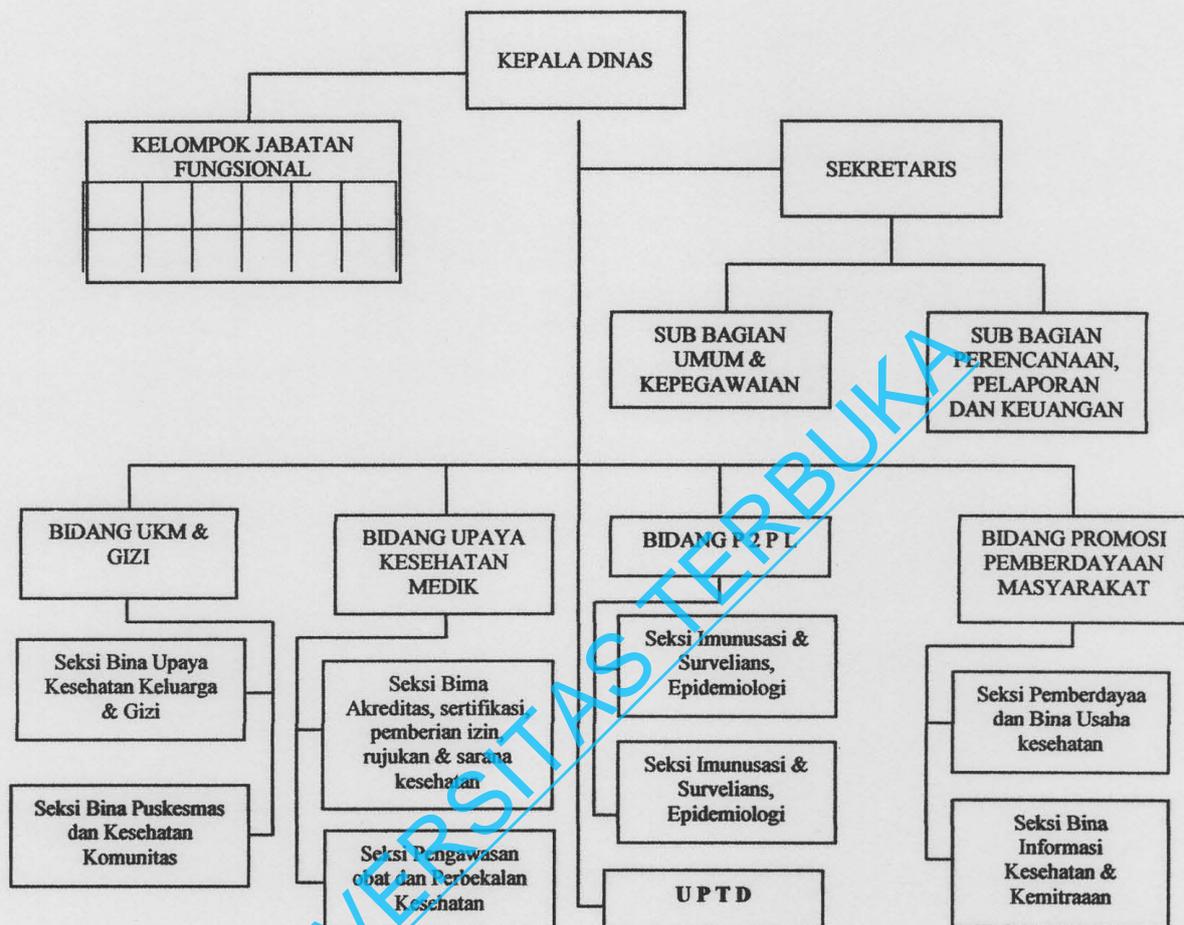
dengan jabatan struktural eselon IIIb. Keempat Bidang tersebut adalah:

- 1) Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat dan Gizi
- 2) Bidang Upaya Kesehatan Medik
- 3) Bidang Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- 4.) Bidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan adalah Puskesmas, yang dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas dengan jabatan struktural eselon IVa. Puskesmas merupakan pos terdepan dalam memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan yang komprehensif, menyeluruh dan terpadu dalam bentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Di Kota Kendari terdapat 12 buah Puskesmas dengan rincian delapan (8) unit Puskesmas Non Perawatan dan empat (4) unit Puskesmas Perawatan. Puskesmas Non Perawatan, yaitu : Puskesmas Perumnas, Puskesmas Kemaraya, Puskesmas Labibia, Puskesmas Mata, Puskesmas Benu-Benua, Puskesmas Mokoau, Puskesmas Mekar dan Puskesmas Jati Raya. Puskesmas Perawatan, yaitu: Puskesmas Poasia, Puskesmas Lepo-Lepo, Puskesmas Puuwatu dan Puskesmas Abeli.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Kendari, sesuai dengan PERDA KOTA KENDARI nomor 9 tahun 2008, adalah sebagai berikut :

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2008



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari 2008

2. Gambaran Umum Puskesmas di Kota Kendari

Gambaran umum Puskesmas di Kota Kendari dalam penelitian ini, diwakili oleh 1 (satu) Puskesmas rawat inap yaitu Puskesmas Poasia dan 1 (satu) Puskesmas rawat jalan yaitu Puskesmas Kemaraya. Kedua Puskesmas tersebut dipandang cukup representatif untuk mewakili seluruh Puskesmas di Kota Kendari. Selain itu, dengan

membatasi dua Puskesmas tersebut, penyajian data sekunder sebagai gambaran umum Puskesmas dapat dilakukan secara detail, sehingga dapat memberi gambaran secara komprehensif tentang keberadaan/kondisi Puskesmas di Kota Kendari. Oleh karena itu pada bagian awal penyajian data hasil penelitian ini, diuraikan gambaran umum keberadaan dan kondisi pelayanan kesehatan pada Puskesmas Poasia sebagai Puskesmas rawat inap, kemudian diikuti dengan gambaran umum keberadaan dan kondisi pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kemaraya sebagai Puskesmas rawat jalan.

a. Gambaran Umum Puskesmas Poasia

1) Visi Dan Misi

a) Visi

Visi Puskesmas Poasia adalah: "Menjadikan Puskemas Poasia sebagai Puskesmas Pilihan Bagi Masyarakat Kecamatan Poasia pada khususnya dan masyarakat Kota Kendari pada umumnya menuju Kota Kendari Sehat Tahun 2020".

b) Misi

Untuk mendukung Visi Puskesmas Poasia maka disusun Misi yang mengacu pada Misi Kota Kendari, yaitu misi pelayanan sebagai berikut:

- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna, bermutu, manusiawi, serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
- Meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.
- Meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan sehingga masyarakat bisa mandiri;

- Menjalinkan kemitraan dengan semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.

2) Wilayah Kerja

Puskesmas Poasia merupakan salah satu Puskesmas yang dilengkapi dengan fasilitas Rawat Inap. Wilayah kerja Puskesmas Poasia, merupakan sebagian dari wilayah administratif Kecamatan Poasia, yang terdiri dari 4 (empat) Kelurahan, yaitu: (a) Kelurahan Anduonohu; (b) Kelurahan Rahandouna; (c) Kelurahan Anggoeya dan (d) Kelurahan Matabubu.

Untuk memudahkan kegiatan pelaksanaan program puskesmas maka perlu pembatasan wilayah puskesmas satu dengan puskesmas yang lainnya. Batas-batas wilayah kerja puskesmas Poasia dapat kita lihat sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan Teluk Kendari Kendari
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Abeli
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Ranomeeto.
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Baruga.

3) Letak Geografis Puskesmas Poasia

Puskesmas Poasia terletak di Kelurahan Rahandouna Kecamatan Poasia yang merupakan wilayah bagian Timur Kota Kendari. Letak Puskesmas Poasia sangat strategis karena berada pada jalan umum yang menghubungkan antara Kota Kendari dan Kabupaten Konawe Selatan. Jarak Puskesmas Poasia dengan pusat pemerintahan Kota Kendari sekitar 15 km. Waktu tempuh dari Puskesmas ke Rumah Sakit Provinsi dengan menggunakan kendaraan roda empat sekitar 20 menit.

4) Keadaan Penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Poasia

Jumlah penduduk diwilayah kerja Puskesmas Poasia pada tahun 2008 sebanyak 17.949 jiwa yang terhimpun dalam 4.039 KK, tersebar di Kelurahan (*Rahandouna, Anduonohu, Anggoeya dan Matabubu*) adalah terdiri dari :

- a) Kelurahan Rahandouna dengan jumlah penduduk 6405 jiwa, jumlah KK 1528, keluarga miskin (gakin) 412 KK.
- b) Kelurahan Anduonohu dengan jumlah penduduk 5786 jiwa, jumlah KK 1327, keluarga miskin (gakin) 375 KK.
- c) Kelurahan Anggoeya dengan jumlah penduduk 3256 jiwa, jumlah KK 1456, keluarga miskin (gakin) 263 KK.
- d) Kelurahan Matabubu dengan jumlah penduduk 2502 jiwa, jumlah KK 510, keluarga miskin (gakin) 207 KK.

Adapun distribusi penduduk perkelurahan di wilayah kerja Puskesmas Poasia yang diperinci menurut kelurahan, jumlah jiwa perkelurahan dan jumlah kepala keluarga (KK) disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Keadaan Penduduk Per Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2008

No	Kelurahan	Jumlah Jiwa	Jumlah KK
1	Rahandouna	6405	1528
2	Anduonohu	5786	1327
3	Anggoeya	3256	674
4	Matabubu	2502	510
Jumlah		17.949	4039

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Poasia, 2008

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukkan jumlah penduduk yang terbanyak di Kelurahan Rahandouna yakni berjumlah 6405 jiwa dan kelurahan yang mempunyai jumlah penduduk yang terendah adalah kelurahan Matabubu dengan jumlah penduduk 2502 jiwa.

5) Keadaan fisik gedung Puskesmas Poasia

Keadaan fisik gedung Puskesmas Poasia, selengkapnya dapat digambarkan melalui sajian data berikut ini :

a) Keadaan Ruang Rawat Jalan Puskesmas Poasia tahun 2008

Jumlah dan keadaan ruang rawat jalan pada Puskesmas Poasia merupakan hal yang sangat vital, karena sarana ini digunakan untuk memberikan pelayanan rawat jalan yang meliputi berbagai unit layanan, yakni: poli umum, poli gigi, poli KIA/KB, klinik gizi dan sanitasi, Laboratorium, Apotek, WC/Kamar mandi serta ruang kartu . Sebagai Pusat pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Puskesmas Poasia harus mampu menyiapkan fasilitas yang memungkinkan pemberian layanan yang memuaskan pasien dalam arti pelanggan.

Jumlah ruang dan volume atau ukuran ruang rawat jalan pada Puskesmas Poasia, selengkapnya dapat dilihat pada sajian tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Keadaan Ruang Rawat Jalan pada Puskesmas Poasia, Tahun 2008

No	Fungsi Ruangan	Jml	Ukuran (M2)	Keadaan fisik
1	Ruangan Ka. Puskesmas Dan Ruangan Tamu (Bergabung)	1	5x4	Baik
2	Ruangan Tata Usaha	1	4x3	Baik
3	Ruangan Poli Umum	1	4x3	Baik
4	Ruangan Poli Gigi	1	2,5x4	Baik
5	Kamar Kartu	1	3x3	Baik
6	Ruangan KIA/KB	1	5x4	Sempit
7	Ruang Apotek	1	3,5x3	Sempit
8	Klinik Gizi dan Sanitasi	1	2,5x2,5	Sempit
9	Laboratorium	1	2,5x 3	Baik
10	Gudang Obat	1	4,5x3,5	Baik
11	WC/Kamar Mandi	2	2x2,5	Baik

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Poasia 2008

b) Jumlah dan Keadaan Ruang Perawatan

Jumlah dan keadaan ruang rawat inap pada Puskesmas Poasia merupakan hal yang sangat vital, mengingat status Puskesmas Poasia sebagai Puskesmas rawat inap. Konsep rawat inap harus mampu menyiapkan fasilitas yang memungkinkan pemberian layanan yang memuaskan pasien dalam arti pelanggan. Paling kurang ada dua hal yang perlu mendapat perhatian agar layanan pada puskesmas rawat inap dapat memberi kepuasan pelanggan. Pertama, adalah ketersediaan ruang perawatan yang

cukup jumlahnya serta volume ruangan yang memberi kenyamanan. Kedua tersedianya sumber daya manusia yang memiliki kemampuan profesional dalam pemberian layanan kepada para pelanggan.

Jumlah ruang dan volume atau ukuran ruang rawat inap pada Puskesmas Poasia, selengkapnya dapat dilihat pada sajian tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Fungsi dan Kondisi Ruang Perawatan pada Puskesmas Poasia

No.	Fungsi Ruangan	Jumlah	Keadaan
1.	Ruang jaga perawat	1	Baik
2.	Kamar bersalin	1	Baik
3.	Ruang Administrasi perawatan	1	Baik
4.	Kamar Inap pasien	6	Baik
5.	Ruang Shalat	1	Baik
6.	Gudang	1	Baik
7.	Dapur (Instalasi Gizi)	1	Baik
8.	WC	6	Baik

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Poasia 2008

Pada tabel 4.3 tersebut menunjukkan bahwa ruang pelayanan rawat inap pada Puskesmas Poasia terdiri dari 8 (delapan) fungsi dengan jumlah 18 (delapan belas) ruangan dan semuanya berada dalam kondisi baik, yang artinya semua ruangan dapat difungsikan dalam rangka pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

c) Jumlah dan Keadaan Ruang Unit Gawat Darurat Puskesmas Poasia

Unit Gawat Darurat merupakan sarana yang sangat vital pada Puskesmas Poasia sebagai Puskesmas Perawatan, yang dapat diakses oleh masyarakat yang mengalami kegawat-daruratan dan terbuka 24 jam. Jumlah ruang pada Puskesmas Poasia yang difungsikan sebagai ruang pelayanan gawat darurat dan kondisinya, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4 Jumlah dan keadaan Ruang Pelayanan Gawat Darurat pada Puskesmas Poasia , 2008

No.	Fungsi Ruangan	Jumlah	Keadaan
1.	Kamar Tindakan	1	Baik
2.	Kamar Observasi	1	Baik
3.	Ruang Administrasi	1	Baik
4.	Kamar petugas jaga	1	Baik
5.	WC	2	Baik

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Poasia Tahun 2008

6) Sarana Transportasi dan Komunikasi

Untuk menjangkau seluruh kelurahan pada wilayah kerja Puskesmas Poasia dapat menggunakan kendaraan roda dua maupun kendaraan roda empat. Sarana transportasi yang dimiliki Puskesmas Poasia terdiri dari 10 (Sepuluh) unit kendaraan roda dua dan 2 (dua) unit kendaraan roda empat.

Kendaraan tersebut digunakan oleh para petugas dalam menjalankan tugas operasional kegiatan luar gedung khususnya kegiatan preventif dan promotif yang terdiri dari: kegiatan KIA/KB; Imunisasi; Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PKM); Kegiatan Gizi; Pembinaan Kesehatan Lingkungan; Usaha Kesehatan Sekolah (UKS); Pemberantasan Penyakit Menular (P2M); Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) serta Pengobatan luar gedung (Puskesmas Keliling).

Keadaan sarana transportasi Puskesmas Poasia menurut keadaan tahun 2008, dapat dilihat melalui sajian tabel berikut ini :

Tabel 4.5 Jumlah Sarana Transportasi Puskesmas Poasia tahun 2008

No	Jenis Kendaraan	Merk/Tipe	Asal / Tahun
1	Roda Empat	Mazda	Pemkot Kdi/2006
2	Roda Empat	Kijang Avanza	Pemkot Kdi/2008
3	Roda Dua	Yamaha Vega	Kanwil Depkes Tk. I 1996
4	Roda Dua	Suzuki Shogun	Pemkot Kota KDI
5	Roda Dua	Suzuki Shogun	Dinkes Kota KDI
6	Roda Dua	Samurai - X	Dinkes Kota KDI
7	Roda Dua	Samurai - X	Dinkes Kota KDI
8	Roda Dua	Samurai - X	Dinkes Kota KDI
9	Roda Dua	Samurai - X	Dinkes Kota KDI
10	Roda Dua	Suzuki Shogun 125	Dinkes Kota KDI
11	Roda Dua	Suzuki Jet Colet	Dinkes Kota KDI
12	Roda Dua	Honda Astreaa	Dinkes Kota KDI

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Poasia Tahun 2008

Peralatan komunikasi yang ada di Puskesmas Poasia berupa 1 (satu) unit telepon dengan tujuan memudahkan komunikasi dengan instansi dalam rangka hubungan-hubungan koordinasi dalam berbagai tugas pelayanan, dan terutama bagi masyarakat yang akan menggunakan jasa pelayanan untuk memperoleh informasi dengan lebih cepat.

7) Sarana Obat-obatan

Dalam rangka melaksanakan pelayanan kepada masyarakat dalam kegiatan pengobatan pasien di Puskesmas Poasia, maka seluruh obat-obatan diperoleh dari gudang farmasi Kota Kendari. Jenis obat-obatan yang diperoleh dari gudang farmasi Kota Kendari terdiri dari :

- a) Obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) yang diadakan melalui APBD Kota Kendari.
- b) Obat Program Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) yang diadakan melalui APBN.

8) Tenaga Kesehatan

Dalam menjalankan fungsinya sebagai Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas Poasia memiliki sejumlah pegawai sebagai pelaksana tugas pelayanan kesehatan yang masing-masing bekerja sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing. Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Poasia adalah sebagai berikut :

a) Jumlah Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Poasia pada tahun 2009 berjumlah 61 orang, adalah sebagai berikut:

- Dokter Umum	:	2 orang
- Dokter Gigi	:	2 orang
- Perawat (SPK)	:	5 orang
- Akademi Perawat (Akper)	:	5 orang
- Bidan	:	13 orang
- Gizi	:	8 orang
- Akademi Kesling (AKL)	:	5 orang
- Perawat Gigi	:	3 orang
- Akademi Farmasi	:	3 orang
- Pekarya Kesehatan	:	4 orang
- Tata Usaha (S1 Kesmas)	:	3 orang
- Petugas Laboratorium	:	1 orang
- Pengelola Gudang Obat	:	1 orang
- SPPM	:	2 orang
- Pengemudi	:	2 orang
- Petugas Kebersihan	:	4 orang
- Tukang cuci	:	1 orang
- Juru masak	:	1 orang

b) Status Ketenagaan

Status ketenagaan pegawai yang ditempatkan di Puskesmas Poasia 2009, adalah sebagai berikut :

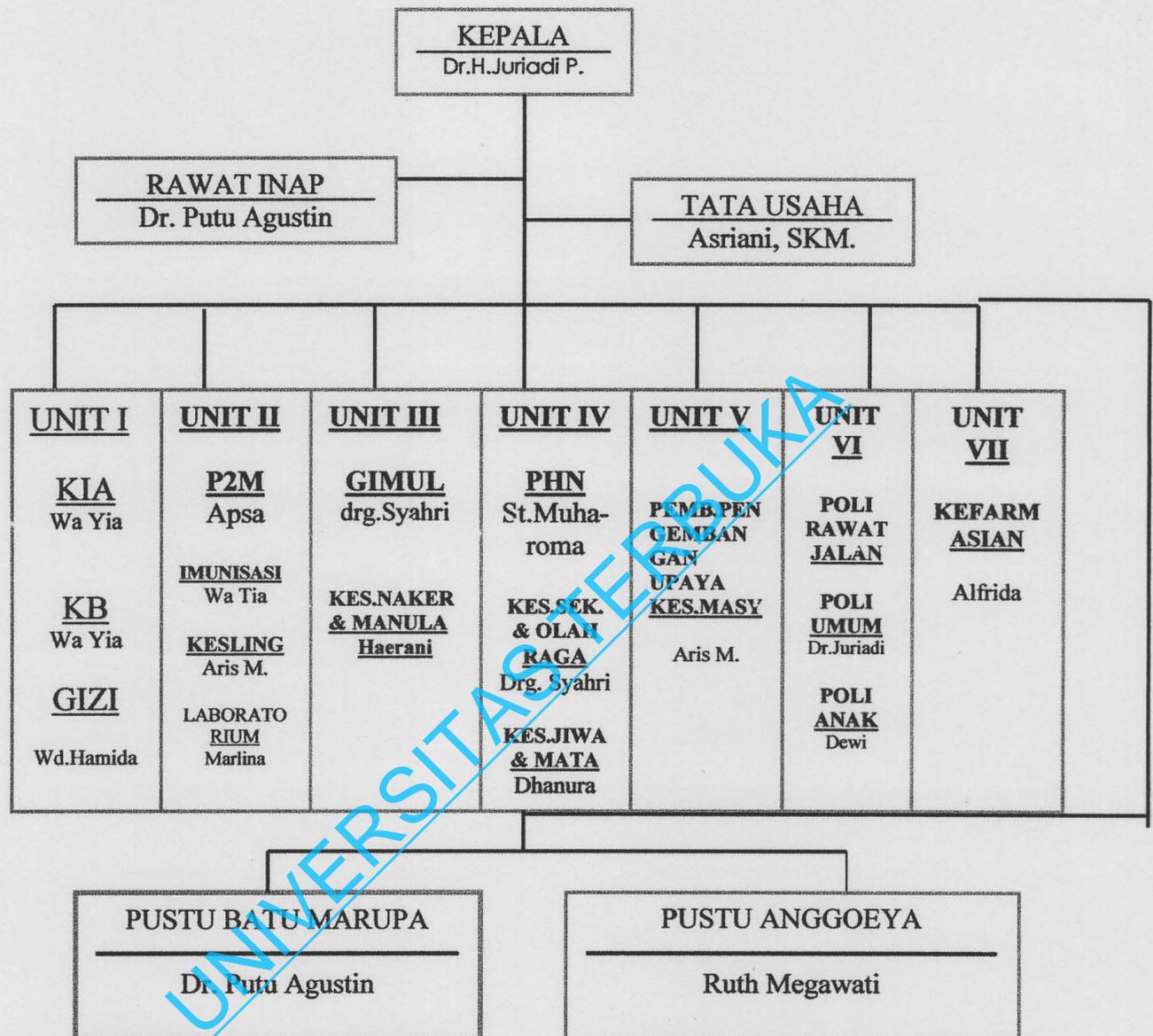
- PNS : 48 orang
- PTT : - orang
- Pegawai Kontrak : 1 orang
- Tenaga Sukarela : 12 orang

9) Struktur Organisasi Puskesmas Poasia

Struktur organisasi Puskesmas Poasia yang di dalamnya menggambarkan fungsi dan tenaga personil serta adanya hubungan-hubungan kerja, dapat dilihat pada gambar berikut ini:

UNIVERSITAS TERBUKA

Gambar 4.2 Struktur Organisasi Puskesmas Poasia



Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Poasia 2008

Struktur organisasi puskesmas Poasia sebagai puskesmas Rawat Inap mempunyai perbedaan dengan struktur organisasi puskesmas Kemaraya, disebabkan oleh perbedaan bentuk pelayanan dan volume kegiatan pelayanan.

10) Pemanfaatan Puskesmas

Masyarakat yang memanfaatkan jasa pelayanan di Puskesmas Poasia pada tahun 2008 berupa kunjungan rawat jalan, selengkapnya digambarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.6 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Poasia Tahun 2008

No.	Kunjungan	Bulan												Total
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Ags	Sep	Ok	Nov	Des	
1	Bayar	263	364	425	348	320	266	324	361	322	37	481	413	4.362
2	Askes	1.202	1.506	1.382	1.517	1.551	1.480	1.324	1.496	1.449	1.42	1.227	1.164	16.726
3	JPKM	760	819	831	906	904	826	761	104	917	62	572	487	8.508
	Jumlah	2.225	2.689	2.638	2.774	2.775	2.532	2.409	1.961	2.688	2.52	2.280	2.064	23.152

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Poasia 2008

Berdasarkan tabel 4.6, terlihat bahwa jumlah masyarakat yang memperoleh pelayanan berupa rawat jalan dalam tahun 2008 sejumlah 23.152 orang. Kunjungan peserta Askes merupakan pengunjung yang terbanyak yakni sebanyak 16.726 orang, disusul peserta JPKMM yang berjumlah 8.508 orang dan peserta yang membayar langsung berjumlah 4.362 orang.

Puskesmas Poasia merupakan salah satu Puskesmas di Kota Kendari yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap. Hal ini dimaksudkan untuk memperluas cakupan pelayanan kesehatan bagi warga masyarakat di Kota Kendari. Untuk memperluas cakupan pelayanan tersebut, maka disamping kunjungan rawat jalan, masyarakatpun dapat memperoleh pelayanan rawat inap di Puskesmas Poasia, baik yang berupa rawat inap umum maupun rawat inap kebidanan. Cakupan pelayanan

rawat inap umum dan rawat inap kebidanan dalam satu tahun terakhir yaitu selama tahun 2008 di Puskesmas Poasia dapat dilihat pada tabel 10 dan tabel 11 berikut:

Tabel 4.7 Cakupan Pelayanan Rawat Inap Umum di Puskesmas Poasia Tahun 2008

Bln	Status Pasien						Total	
	Umum		Askes		Gakin			
	Pasien	HR	Pasien	HR	Pasien	HR	Pasien	HR
Jan	45	87	49	127	82	241	176	455
Feb	26	67	55	128	73	220	156	415
Mrt	48	99	46	133	74	246	168	478
Apr	45	91	55	139	78	229	178	459
Mei	44	100	55	153	81	256	180	509
Jun	42	82	49	140	69	217	160	439
Juli	41	90	25	68	53	173	119	209
Agst	38	77	27	79	54	153	119	209
Sept	25	104	30	92	20	63	102	259
Okt	49	84	36	82	25	60	110	226
Nop	70	117	38	113	25	74	113	304
Des	30	53	21	63	23	69	74	185
Jml	532	1.051	486	1.317	757	1.901	1.775	4.269

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Poasia 2008

Berdasarkan tabel 4.7 tersebut, menunjukkan bahwa jumlah masyarakat yang mendapat pelayanan rawat inap di Puskesmas Poasia selama tahun 2008 adalah 1.775 orang dengan jumlah hari rawat (HR) sebanyak 4.269 hari. Pasien Gakin (Keluarga miskin) merupakan kelompok pasien yang terbanyak mendapat perawatan yaitu berjumlah 757 orang dengan 1.901 hari rawat, pasien yang membayar langsung (tidak memiliki asuransi kesehatan) berjumlah 532 orang dengan 1.051 hari rawat dan pasien askes merupakan kelompok pasien dengan jumlah terendah yaitu 486 orang dengan jumlah 1.317 hari rawat.

Tabel 4.8 Cakupan Rawat Inap Kebidanan Puskesmas Poasia Tahun 2008

Bln	Status Pasien						Total	
	Umum		Askes		Gakin			
	Pasien	HR	Pasien	HR	Pasien	HR	Pasien	HR
Jan	6	9	0	0	9	43	25	52
Feb	9	13	0	0	17	46	26	59
Mrt	4	6	2	4	20	42	28	52
Apr	5	13	0	0	12	26	17	59
Mei	4	7	1	2	9	16	14	26
Jun	7	15	1	3	18	45	26	63
Juli	10	22	2	4	21	60	33	96
Agst	7	12	4	11	12	39	23	62
Sept	13	29	1	3	5	9	19	41
Okt	17	26	3	8	8	12	28	46
Nop	9	17	1	2	6	18	17	37
Des	11	24	1	2	5	15	16	33
Jml	93	176	15	40	146	353	255	579

Sumber: Laporan Puskesmas Poasia Tahun 2008

Dari tabel 4.8, menunjukkan bahwa pada tahun 2008, unit rawat inap kebidanan merawat ibu melahirkan sebanyak 255 orang dengan jumlah hari rawat 579. Ibu yang berasal dari Gakin (keluarga miskin) merupakan kelompok ibu yang terbanyak memperoleh pelayanan yakni berjumlah 146 orang dengan jumlah hari rawat 352 hari, urutan kedua adalah ibu yang membayar langsung (tidak memiliki asuransi kesehatan) yakni berjumlah 93 orang dengan jumlah hari rawat 176 hari, dan yang paling rendah adalah kelompok ibu peserta askes yakni berjumlah 15 orang dengan jumlah hari rawat 40 hari.

b. Gambaran Umum Puskesmas Kemaraya**1) Visi dan Misi Puskesmas Kemaraya****a) Visi :**

Terwujudnya Pelayanan Kesehatan dasar yang Bermutu, Merata, Mandiri, dan Terjangkau di Puskesmas Kemaraya dalam menyongsong Kota Kendari Sehat pada tahun 2020.

b) Misi :

- (1) Mengoptimalkan pelayanan kesehatan di Puskesmas
- (2) Peningkatkan kinerja petugas Puskesmas melalui rencana kerja tahunan atau sering disebut POA (Planning Of Action) atau micro planning tingkat puskesmas
- (3) Peningkatan pembinaan petugas Puskesmas melalui pengawasan dan pembinaan berkala.

2) Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya

Puskesmas Kemaraya merupakan sebuah Puskesmas induk non perawatan. Wilayah kerja meliputi 3 kelurahan yaitu Kelurahan Kemaraya, Kelurahan Watu-Watu, dan Kelurahan Lahundape (sebagian dari wilayah Administratif Kecamatan Kendari Barat).

Untuk memudahkan kegiatan pelaksanaan program puskesmas maka perlu pembatasan wilayah Puskesmas satu dengan Puskesmas yang lainnya. Adapun batas Puskesmas Kemaraya dapat kita lihat sebagai berikut :

- a) Sebelah utara berbatasan dengan gunung Nipa-Nipa
- b) Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Tipulu
- c) Sebelah selatan berbatasan dengan Teluk Kendari

d) Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Mandonga.

3) Letak Geografis Puskesmas Kemaraya

Puskesmas Kemaraya terletak dalam Kompleks Unhalu (Kampus Lama Universitas Haluoleo) kurang lebih 1 km dari jalan poros dan semua wilayah kerja puskesmas dapat dilalui kendaraan roda empat dan roda dua. Sedangkan jarak tempuh dari ibukota kecamatan 4 km, jarak ke ibukota kabupaten / kotamadya 4 km, jarak ibukota propinsi 7 km. Waktu tempuh ke ibukota kecamatan 0,15 jam dan waktu tempuh ke pusat fasilitas terdekat (ekonomi, kesehatan, pemerintah) 0,5 jam.

4) Keadaan Penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Kemaraya.

Jumlah penduduk diwilayah kerja Puskesmas Kemaraya pada tahun 2008 sebanyak 18.206 jiwa yang terhimpun dalam 4.039 KK yang tersebar di Kelurahan (Kemaraya, Watu-Watu, dan Lahundape) adalah terdiri dari :

- 1) Kelurahan Kemaraya jumlah penduduk 6294 jiwa jumlah KK 1565, keluarga miskin (gakin) 215 KK.
- 2) Kelurahan Watu-Watu jumlah penduduk 5607 jiwa, jumlah KK 1018, keluarga miskin (gakin) 317 KK.
- 3) Kelurahan Lahundape jumlah penduduk 6305 jiwa, jumlah KK 1456, keluarga miskin (gakin) 355 KK.

Adapun distribusi penduduk perkelurahan di wilayah kerja Puskesmas Kemaraya yang mencakup 3 (tiga) kelurahan, selengkapnya dapat dilihat melalui sajian data dalam tabel 12 berikut ini :

Tabel 4.9 Distribusi Penduduk Per Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya Tahun 2008

No	Kelurahan	Jumlah Jiwa	Jumlah KK
1	Kemaraya	6294	1565
2	Watu-watu	5607	1018
3	Lahundape	6305	1456
Jumlah		18206	4039

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Poasia 2008

5) Keadaan fisik gedung Puskesmas Kemaraya

Jumlah dan keadaan ruang rawat jalan pada Puskesmas Kemaraya merupakan hal yang sangat vital, karena sarana ini digunakan untuk memberikan pelayanan rawat jalan yang meliputi berbagai unit layanan, yakni poli umum, poli gigi, poli KIA/KB, klinik gizi dan penimbangan, ruang Imunisasi dan UKS, Laboratorium dan P2M, ruang Apotek, Gudang obat, WC/Kamar mandi, serta ruang kartu. Sebagai Pusat pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Puskesmas Kemaraya harus mampu menyiapkan fasilitas yang memungkinkan pemberian layanan yang memuaskan pasien dalam arti pelanggan.

Jumlah ruang, volume atau ukuran ruang serta keadaan fisik ruang rawat jalan pada Puskesmas Kemaraya, selengkapnya dapat dilihat pada sajian tabel berikut ini:

Tabel 4.10 Keadaan Ruangan Puskesmas Kemaraya, Tahun 2008

No	Fungsi Ruangan	Jmh	Ukuran (M2)	Keadaan fisik
1	Ruangan Ka. Puskesmas Dan Ruangan Tamu (Bergabung)	1	5x4	Baik
2	Ruangan Tata Usaha	1	4x3	Baik
3	Ruangan Poli Umum	1	4x3	Baik
4	Ruangan Poli Gigi	1	2,5x4	Baik
5	Kamar Kartu	1	3x3	Baik
6	Ruangan KIA/KB	1	5x4	Sempit
7	Ruang UGD	1	2x3	Sempit
8	Ruangan Gizi Dan Penimbangan Balita	1	1,5x2,5	Sempit
9	Imunisasi dan UKS (Bergabung)	1	2,5x2,5	Baik
10	Ruangan Laboratorium Dan P2M (Bergabung)	1	2,5x3	Baik
11	Ruangan Apotik	1	3x3	Baik
12	Perkesmas, Dan PKM (Bergabung)	1	4x3	Baik
13	Gudang Obat	1	3x3	Baik
14	Ruangan Tunggu	1	12x3	Baik
15	Kamar Mandi (WC)	1	1,5x3	Sedang
16	Dapur	1	1x3	Sempit
17	Ruangan Kesling	1	2x3	Sempit

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Kemaraya 2008

6) Sarana Transportasi dan Komunikasi

Untuk menjangkau seluruh kelurahan pada wilayah kerja Puskesmas Kemaraya dapat menggunakan kendaraan roda dua maupun kendaraan roda empat. Sarana transportasi yang dimiliki Puskesmas Kemaraya saat ini terdiri dari 11 (Sebelas) buah kendaraan roda dua dan satu buah kendaraan roda empat.

Tabel 4.11 Jumlah Sarana Transportasi Puskesmas Kemaraya Tahun 2008

No	Jenis Kendaraan	Merk/Tipe	Asal / Tahun
1	Roda Empat	SUZUKI APV	Pemkot KDI/2007
2	Roda Dua	Yamaha Vega	Kanwil Depkes Tk. I 1996
3	Roda Dua	Suzuki Shogun	Pemkot Kota KDI
4	Roda Dua	Suzuki Shogun	Dinkes Kota KDI
5	Roda Dua	Samurai - X	Dinkes Kota KDI
6	Roda Dua	Samurai - X	Dinkes Kota KDI
7	Roda Dua	Samurai - X	Dinkes Kota KDI
8	Roda Dua	Samurai - X	Dinkes Kota KDI
9	Roda Dua	Suzuki Shogun 125	Dinkes Kota KDI
10	Roda Dua	Suzuki Jet Colet	Dinkes Kota KDI
11	Roda Dua	Honda Astrea	Dinkes Kota KDI

Sumber : Laporan Tahunan Puskasmas Kemaraya 2008

Peralatan komunikasi yang ada di Puskesmas Kemaraya berupa 1 unit telepon dengan tujuan memudahkan komunikasi dengan instansi lain dan masyarakat yang akan menggunakan jasa pelayanan untuk memperoleh informasi dengan lebih cepat.

7) Sarana Obat-obatan

Dalam rangka melaksanakan pelayanan kegiatan pengobatan di Puskesmas Kemaraya, maka sangat penting adalah ketersediaan obat-obatan. Obat-obatan yang digunakan berasal/bersumber dari :

1. Obat-obatan PKD (Pelayanan Kesehatan Dasar) yang pengadaannya dari APBD
2. Obat-obatan Program Jamkesmas yang pengadaannya bersumber dari APBN

8) Tenaga Kesehatan

Dalam menjalankan fungsinya sebagai Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas Kemaraya memiliki beberapa staf sebagai pelaksana tugasnya, yang masing-masing bekerja sesuai dengan bidang tugasnya. Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Kemaraya sampai bulan Desember 2008 adalah sebagai berikut :

a) Jumlah Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Kemaraya pada tahun 2008 berjumlah 57 orang, yang terdiri dari berbagai profesi dalam bidang kesehatan, sebagai berikut:

- Dokter Umum	:	2 orang
- Dokter Gigi	:	2 orang
- Perawat (SPK)	:	7 orang
- Perawat (Akper)	:	5 Orang
- Bidan Puskesmas	:	9 orang
- Gizi	:	4 orang
- Sanitasi (AKL)	:	4 orang
- Perawat Gigi	:	4 Orang
- Farmasi	:	2 Orang
- Tata Usaha (Pekarya)	:	1 Orang
- Tata Usaha (Sarjana)	:	2 Orang
- Sarjana Keperawatan	:	1 Orang
- SMA	:	1 Orang

b) Status Ketenagaan

Status ketenagaan pegawai yang ditempatkan di Puskesmas Kemaraya tahun 2008, adalah sebagai berikut :

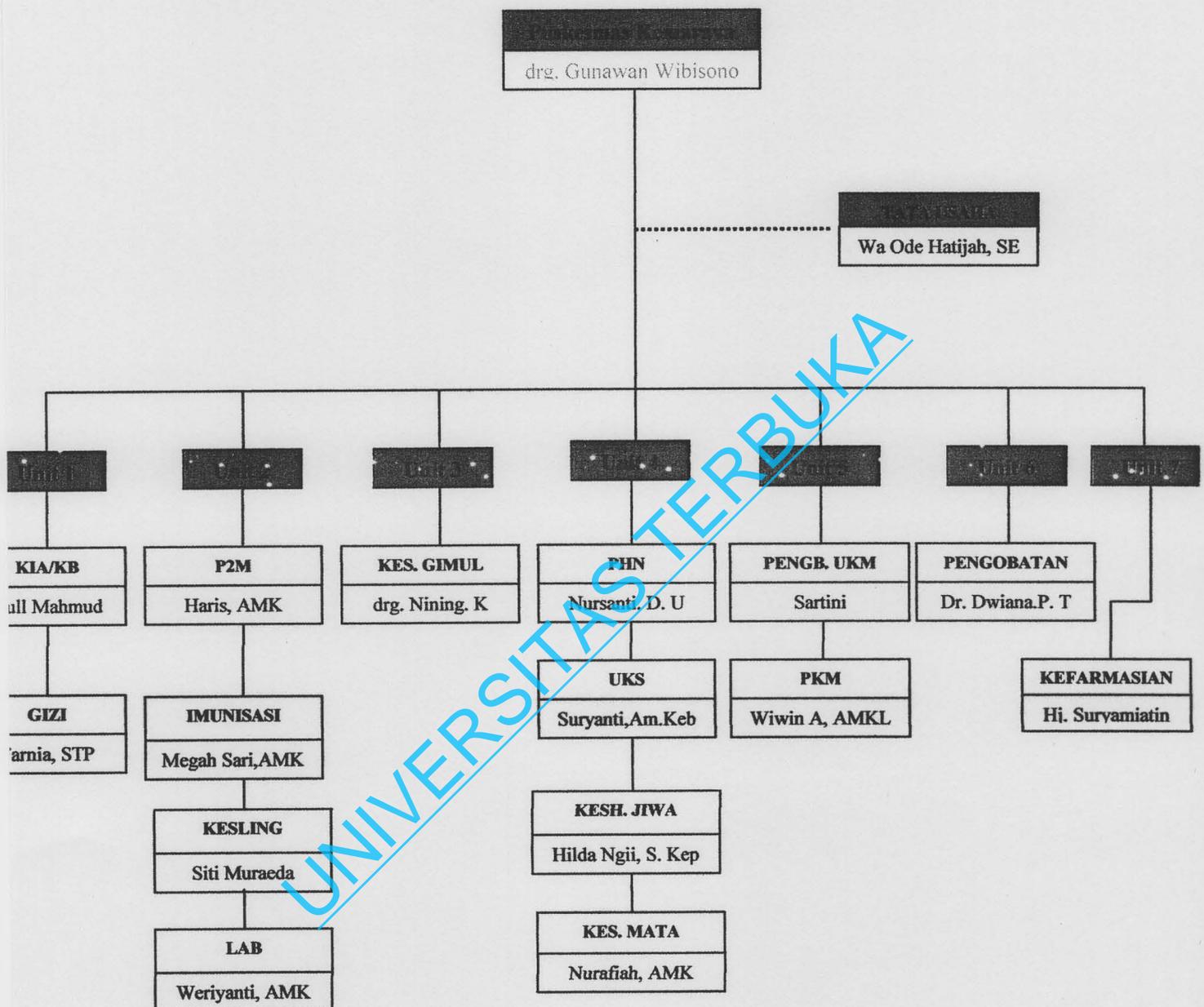
- PNS : 40 orang
- PTT : 2 orang
- Kontrak : 2 orang
- Tenaga Sukarela : 13 orang

9) Struktur Organisasi Puskesmas Kemaraya

Struktur organisasi Puskesmas Kemaraya yang didalamnya menggambarkan fungsi dan tenaga personil serta adanya hubungan-hubungan kerja, dapat dilihat pada gambar berikut :

UNIVERSITAS TERBUKA

Gambar 4.3 Struktur Organisasi Puskesmas Kemaraya 2008



Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Kemaraya 2008

10) Pemanfaatan Puskesmas

Masyarakat yang memanfaatkan jasa pelayanan di Puskesmas Kemaraya pada tahun 2008, yang berupa kunjungan rawat jalan pada beberapa unit pelayanan digambarkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.12 Jumlah Kunjungan Puskesmas Kemaraya, Tahun 2008

No	Kun- Jung- an	Bulan												Total
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
1.	Bayar	320	253	225	230	282	240	246	218	184	154	327	253	2.932
2.	Askes	795	528	567	599	501	546	593	575	529	491	521	362	6.607
3.	JPKM	579	405	427	486	562	4221	516	440	385	384	524	346	5.477
	Jmlah	1.694	1.186	1.217	1.315	1.345	202	1.355	1.233	1.029	1.029	1.372	961	14.836

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Kemaraya 2008

Berdasarkan tabel 4.12, terlihat bahwa kunjungan rawat jalan terbanyak yang mendapat pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kemaraya adalah peserta Askes yaitu berjumlah 6.607 orang, peserta Jamkesmas menempati urutan kedua yaitu 5.477 orang dan kunjungan terendah adalah masyarakat yang tidak memiliki asuransi kesehatan yaitu 2.932 orang

B. Pengujian Hipotesis

Hipotesis yang diuji berikut ini berupa hipotesis simultan dan hipotesis parsial dari pengaruh variabel motivasi kerja pegawai (X) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari. Variabel motivasi kerja pegawai (X) terdiri dari motivasi intrinsik (X1) dan motivasi ekstrinsik (X2) akan diuji pengaruhnya terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y), baik secara simultan maupun secara parsial.

Koefisien jalur secara parsial maupun simultan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan program SPSS. versi 12,0. Program statistik yang dipilih sebagai alat analisis adalah analisis jalur atau disebut juga analisis sidik jalin (Path Analysis). Dari hasil analisis jalur, dilanjutkan dengan perhitungan manual dengan menggunakan kalkulator untuk mengetahui besarnya pengaruh secara proporsional, baik pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung, dan pengaruh total X terhadap Y.

Program statistik yang dipilih sebagai alat analisis adalah analisis regresi. Koefisien determinasi (R^2) dari motivasi petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kota Kendari. Hipotesis konseptual yang akan diuji dalam penelitian ini mencakup hipotesis simultan dan hipotesis parsial.

1. Pengujian Hipotesis Simultan

Untuk Hipotesis konseptual simultan berbunyi : Motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kota Kendari. Berdasarkan hipotesis ini dirumuskan notasi pengujian sebagai berikut:

$H_0 : \beta_{yx1} + \beta_{yx2} \dots \beta_{yxn} \leq 0$

$H_1 : \text{sekurang-kurangnya ada sebuah } \beta_{yx} > 0$

Kriteria pengujian adalah: "Tolak H_0 (tolak bahwa pengaruh secara simultan tidak berarti) jika F hitung lebih besar daripada F tabel" dengan $dk = n - k - 1$ dan peluang $\alpha = 0,05$.

Selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis simultan. Hasil pengujian hipotesis secara simultan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.13 Hasil Analisis Regresi

Model	CHANGE STATISTICS					Durbin-watson
	R Square Change	F Change	df1	df2	Sig.F Change	
1	.838	367.433	2	142	.000	1.289

Sumber : Hasil analisis regresi (diolah melalui manual), 2009

Keterangan:

a. Predictors: (Constant), Motivasi Ektrinsik, Motivasi intrinsik

b. Dependent variable: Kualitas Pelayanan Kesehatan

Data pada tabel 4.13 adalah merupakan hasil analisis regresi untuk menguji pasangan hipotesis yang berbunyi:

$H_0 : \rho_{yx1} + \rho_{yx2} \dots \rho_{yxn} \leq 0$

$H_1 : \text{Sekurang-kurangnya ada sebuah } \rho_{yx} > 0$

Kriteria pengujian untuk uji F adalah tolak H_0 (tolak bahwa pengaruh secara simultan tidak berarti) jika F_{hitung} lebih besar dari pada F_{tabel} dengan $dk = n - k - 1$ dan peluang $\alpha = 0,05$.

Dengan menggunakan tingkat kepercayaan 0,95 dengan taraf nyata α 0,05 dan derajat bebas 147 diperoleh $F_{hitung} = 367.433$. Sedangkan $F_{tabel} =$ berada dikisaran 2,27 dan 2,29. Terlihat bahwa F_{hitung} lebih besar daripada F_{tabel} , sehingga atas dasar kriteria pengujian, maka H_0 ditolak dan menerima H_1 (bahwa pengaruh simultan signifikan).

Makna penting yang dapat ditarik dari hasil pengujian ini adalah bahwa secara simultan motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Hal ini menggambarkan bahwa sekurang-kurangnya ada satu variabel yang pengaruhnya tidak sama dengan nol dari dua variabel motivasi (intrinsik dan

ekstrinsik) yang diduga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Dengan demikian hipotesis simultan yang berbunyi "motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari" dapat diterima.

Tahap selanjutnya adalah analisis regresi untuk mengetahui koefisien jalur secara simultan motivasi intrinsik (X1) dan motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y).

2. Pengaruh Simultan Motivasi Intrinsik (X1) dan Motivasi Ekstrinsik Petugas (X2) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas (Y) di Kota Kendari

Pasangan hipotesis yang diuji untuk melihat pengaruh simultan motivasi intrinsik (X1) dan motivasi ekstrinsik (X2) petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) adalah:

$H_0 \rho_{X_1X_2} \leq 0$ (Motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan)

$H_1 \rho_{X_1X_2} > 0$ (Motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan)

Hasil pengujian pengaruh simultan variabel motivasi intrinsik (X1) dan variabel motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari dapat dilihat melalui tabel berikut ini :

Tabel 4.14 Hasil Analisis Regresi Untuk Uji Simultan

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Standart Error of the Estimate
1	.915 ^a	.838	.836	4.26441

Sumber : Hasil analisis regresi (diolah melalui manual), 2009

Berdasarkan hasil analisis regresi pada tabel 4.14 tersebut, diperoleh nilai koefisien jalur *R square* dari pengaruh motivasi kerja petugas (baik motivasi intrinsik maupun motivasi ekstrinsik) terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari sebesar $P_{YX_2, X_1} = 0,838$. Ini berarti bahwa sebanyak 83,80% kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari dipengaruhi oleh motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan.

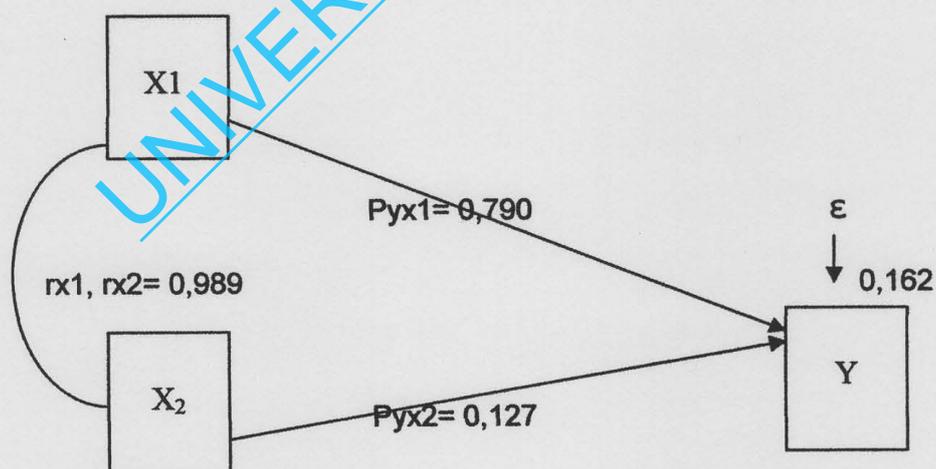
Dimensi-dimensi pengaruh simultan yang signifikan itu, masing-masing meliputi: motivasi intrinsik (X1) terdiri dari : variasi pekerjaan, tantangan pekerjaan, tanggung jawab, penguasaan metode, dan intensitas kerja. Sedangkan motivasi ekstrinsik (X2), terdiri dari : upah/gaji, insentif/tunjangan, promosi jabatan, pengakuan prestasi, kondisi kerja, dan status.

Seluruh dimensi yang dikemukakan itu adalah merupakan faktor penentu motivasi kerja petugas, sehingga harus diperhatikan oleh pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, mulai dari Kepala Dinas Kesehatan sebagai pimpinan puncak organisasi Dinas Kesehatan, termasuk para Kepala Puskesmas sebagai pimpinan unit kerja pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan dan memberikan jasa pelayanan yang bermutu kepada pelanggan (pengguna jasa).

Selanjutnya terdapat variabel lain yang turut berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari selain pengaruh dari motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas. Berkaitan dengan itu, maka koefisien jalur menjelaskan adanya pengaruh variabel lain di luar variabel motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, sebesar $P_{y\epsilon} = 0,162$ (16,20%). Pengaruh yang demikian itu disebut juga sebagai pengaruh *epsilon*, yaitu pengaruh yang tidak termasuk dalam variabel penelitian ini. Namun hal tersebut dapat menjadi informasi awal bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut tentang kualitas pelayanan publik sebagai salah satu kajian di bidang administrasi publik.

Pengaruh motivasi (intrinsik dan ekstrinsik) petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari dapat digambarkan melalui model hubungan antar variabel sebagai berikut:

Gambar 4.4 Model Hubungan Pengaruh Antar Variabel X dan Y



3. Pengaruh Langsung dan Pengaruh Tidak Langsung Variabel Motivasi Intrinsik (X1) dan Motivasi Ekstrinsik (X2) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari

Berdasarkan teknis analisis yang ditetapkan dalam penelitian ini, yaitu analisis jalur atau disebut juga sebagai analisis sidik jalin (*Path Analysis*), maka untuk mengetahui besarnya pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung masing-masing variabel X1 (motivasi intrinsik) dan variabel X2 (motivasi ekstrinsik) terhadap Y (kualitas pelayanan kesehatan) pada Puskesmas di Kota kendari, maka selanjutnya dilakukan penghitungan secara manual.

Pengaruh langsung yang dimaksud adalah pengaruh masing-masing variabel X1 dan variabel X2 secara langsung terhadap Y. Sedangkan pengaruh tidak langsung adalah pengaruh masing-masing variabel X1 melalui X2 terhadap Y, dan pengaruh X2 melalui X1 terhadap Y. Setelah dilakukan perhitungan secara manual untuk menghitung pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung tersebut, maka hasilnya adalah sebagai berikut:

a. Pengaruh Motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) :

- Pengaruh langsung X1 terhadap Y $(0,790)^2$ = 0,6241
- Pengaruh X1 melalui X2 terhadap Y
 $(0,790) (0,989) (0,127)$ = 0,0992
- Pengaruh total X1 terhadap Y = 0,7233

b. Pengaruh motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan :

- Pengaruh langsung X2 terhadap Y $(0,127)^2$ = 0,0161
- Pengaruh X2 melalui X1 terhadap Y
 $(0,127) (0,989) (0,790)$ = 0,0912

- Pengaruh total X2 terhadap Y = 0,1153
- Pengaruh total X1, X2 terhadap Y adalah $0,7233 + 0,1153 = 0,8386$

Berdasarkan perhitungan tersebut dapat diuraikan bahwa:

- a. Pengaruh variabel motivasi intrinsik (X1) secara langsung terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) sebesar 0,6241 atau 62,41%; pengaruh variabel motivasi intrinsik (X1) secara tidak langsung melalui (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) sebesar 0,0992 atau 9,29%; pengaruh total variabel motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) sebesar 0,7233 atau 72,33%.
- b. Pengaruh variabel motivasi ekstrinsik (X2) secara langsung terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) sebesar 0,0161 atau 1,61%; pengaruh variabel motivasi ekstrinsik (X2) secara tidak langsung melalui (X1) terhadap kualitas pelayanan (Y) sebesar 0,0912 atau 9,12%; total pengaruh variabel motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) sebesar 0,1153 atau 11,53 %.
- c. Pengaruh total variabel motivasi intrinsik (X1) dan motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) adalah 0,8386 atau 83,86 %.

Dari kedua variabel independen yang diteliti, ternyata variabel motivasi intrinsik (X1) mempunyai pengaruh yang lebih besar (72,33%), dibandingkan dengan variabel motivasi ekstrinsik (X2) yang berpengaruh lebih kecil (11,53%).

- d. Koefisien korelasi (r) atau hubungan korelatif variabel motivasi intrinsik (X_1) dan motivasi ekstrinsik (X_2) sebesar 0,915 atau 91,5%.

4. Pengaruh Motivasi Intrinsik Petugas (X_1) terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari.

Pasangan hipotesis yang diuji untuk melihat pengaruh motivasi intrinsik petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari adalah sebagai berikut :

H_0 $P_{xy_1} \leq 0$ (Motivasi intrinsik tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan)

H_1 $P_{xy_1} > 0$ (Motivasi intrinsik berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan)

Hasil pengujian pengaruh motivasi intrinsik petugas (X_1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari dapat dilihat seperti disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.15 Signifikansi Pengaruh Parsial X_1 Terhadap Y

Variabel	Koefisien	Nilai t		Sign	Kesimpulan
		Hitung	Tabel		
Motivasi Intrinsik (X_1)	0,790	3.475	1,960	0,001	Signifikan

Sumber : Hasil analisis regresi (diolah melalui manual), 2009

Berdasarkan tabel 4.15, diketahui bahwa pengaruh motivasi intrinsik petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan dinyatakan signifikan. Hal tersebut terlihat pada hasil uji t pada tingkat kepercayaan 0,95 dengan taraf nyata $\alpha = 0,05$ dan

derajat bebas 147, dimana nilai t hitung = 3,475 lebih besar daripada t tabel = 1,960 dengan taraf signifikansi $0,001 < 0,05$. Hasil uji hipotesis memberi arti bahwa tolak H_0 dan terima H_1 (motivasi intrinsik berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan). Dengan demikian hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa “motivasi intrinsik petugas berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan” dapat diterima.

Peneliti dapat mengatakan bahwa kualitas pelayanan ditentukan oleh motivasi intrinsik petugas yang meliputi : variasi pekerjaan; tantangan pekerjaan; tanggung jawab, penguasaan metode dan intensitas kerja.

Penjelasan yang lebih terinci tentang pengaruh total motivasi intrinsik petugas (X_1) baik pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari (Y), dapat dilihat pada sajian tabel berikut ini:

Tabel 4.16 Hasil Pengujian Signifikansi Pengaruh Total X_1 Terhadap Y

Uraian	Pengaruh	Signifikansi ρ - value
Pengaruh langsung X_1 terhadap Y	0,6241	$\alpha = 0,05$
Pengaruh X_1 melalui X_2 terhadap Y	0,0992	$\rho = 0,03$
Pengaruh Total X_1 terhadap Y	0,7233	

Sumber : Hasil analisis regresi (diolah melalui manual), 2009

Berdasarkan tabel 4.16, dapat diperoleh keterangan bahwa pengaruh langsung motivasi intrinsik petugas (X_1) terhadap kualitas pelayanan sebesar 0,6241 atau 62,41%. Selanjutnya pengaruh tidak langsung motivasi intrinsik petugas (X_1) melalui

X2 terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari sebesar 0,0992 atau 9,92%. Sedangkan pengaruh total (total pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung) motivasi intrinsik (X1) terhadap Y sebesar 0,7233 atau 72,33%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan motivasi intrinsik petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hasil uji korelasi pengaruh motivasi intrinsik (X1) petugas terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) sebesar 0,7233 atau 72,33 %. Motivasi intrinsik yang terdiri dari : variasi pekerjaan, tantangan pekerjaan, tanggung jawab, penguasaan metode dan intensitas pekerjaan merupakan hal-hal yang harus diperhatikan oleh pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, termasuk Kepala Puskesmas selaku pimpinan unit kerja pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan dan memberikan jasa pelayanan yang bermutu kepada pelanggan (pengguna jasa).

5. Pengaruh Motivasi Ekstrinsik Petugas (X2) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari

Pasangan hipotesis yang diuji untuk melihat pengaruh motivasi ekstrinsik petugas kesehatan (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan adalah:

H_0 $\rho_{yx2} \leq 0$ (Motivasi ekstrinsik tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan)

H_1 $\rho_{yx2} > 0$ (Motivasi ekstrinsik berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan)

Hasil pengujian signifikansi pengaruh motivasi ekstrinsik petugas (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari dapat dilihat seperti nampak pada tabel berikut :

Tabel 4.17 Hasil Pengujian Signifikasi Pengaruh Parsial X2 Terhadap Y

Variabel	Koefisien	Nilai t		Sign	Kesimpulan
		Hitung	Tabel		
Motivasi Ekstrinsik (X2)	0.127	3,559	1,960	0,001	Signifikan

Sumber : Hasil analisis regresi (diolah melalui manual), 2009

Berdasarkan tabel 4.17, diketahui bahwa pengaruh motivasi ekstrinsik petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan dinyatakan signifikan. Hal tersebut ditunjukkan oleh hasil uji t pada tingkat kepercayaan 0,95 atau taraf $\alpha = 0,05$ derajat bebas 147 dimana nilai t hitung = 3,559 lebih besar daripada t tabel = 1,960 dengan taraf signifikasi $0,001 < 0,05$. Hasil uji hipotesis memberi arti bahwa H_0 ditolak dan terima H_1 (motivasi ekstrinsik berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan). Dengan demikian hipotesis konseptual penelitian yang menyatakan bahwa “motivasi ekstrinsik petugas berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan” dapat diterima.

Peneliti dapat mengatakan bahwa kualitas pelayanan ditentukan oleh motivasi ekstrinsik petugas yang meliputi : Upah/Gaji, insentif/tunjangan, promosi jabatan, pengakuan prestasi, kondisi kerja dan status. Penjelasan yang lebih terinci tentang pengaruh motivasi ekstrinsik petugas (X2) baik pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y), dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.18 Hasil Pengujian Signifikansi Pengaruh Total X2 Terhadap Y

Uraian	Pengaruh	Signifikansi ρ - value
Pengaruh langsung X2 terhadap Y	0,0161	$\alpha = 0,05$
Pengaruh X2 melalui X1 terhadap Y	0, 0,0992	$\rho = 0,03$
Pengaruh Total X1 terhadap Y	0,1153	

Sumber : Hasil dari regresi (diolah melalui manual), 2009

Berdasarkan tabel 4.18, dapat diperoleh keterangan bahwa pengaruh langsung motivasi ekstrinsik petugas (X2) terhadap kualitas pelayanan sebesar 0,0161 atau 1,61%, pengaruh motivasi ekstrinsik petugas (X2) melalui X1 sebesar 0,0992 atau 9,92% dan pengaruh total motivasi ekstrinsik (X2) terhadap Y sebesar 0,1153 atau 11,53%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hasil uji korelasi pengaruh motivasi ekstrinsik (X2) petugas terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) sebesar 0,1153 atau 11,53 %. Motivasi ekstrinsik yang terdiri dari : upah/gaji, insentif/tunjangan, promosi jabatan, pengakuan prestasi, kondisi kerja dan status merupakan hal-hal yang harus diperhatikan oleh Kepala Dinas selaku pimpinan tertinggi Dinas Kesehatan Kota Kendari termasuk Kepala Puskesmas selaku pimpinan unit kerja pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan dan memberikan jasa pelayanan yang bermutu kepada pelanggan (pengguna jasa).

Setelah disajikan hasil pengujian parsial variabel motivasi intrinsik (X1) dan motivasi ekstrinsik (X2) baik pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung, maka selanjutnya pada bagian berikut ini disajikan data yang menggambarkan

tentang pengaruh total dari motivasi intrinsik (X1) dan motivasi ekstrinsik (X2) baik pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, sebagai berikut:

Tabel 4.19 Pengaruh Total Motivasi Intrinsik Petugas (X1) dan Motivasi Ekstrinsik Petugas (X2) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y) Pada Puskesmas Di Kota Kendari

Uraian	Pengaruh	Signifikansi ρ - value
Pengaruh total X1 terhadap Y	0,7233	$\alpha = 0,05$
Pengaruh total X2 terhadap Y	0,1153	$\rho = 0,30$
Pengaruh total X1 dan X2 terhadap Y	0,8386	

Sumber : Hasil dari regresi (diolah melalui manual), 2009

Berdasarkan tabel 4.19, dapat diperoleh keterangan bahwa pengaruh total motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan (Y) sebesar 0,7233 atau 72,33% dan pengaruh total motivasi ekstrinsik petugas (X2) terhadap kualitas pelayanan (Y) sebesar 0,1153 atau 11,53%.

Dengan demikian maka akumulasi dari pengaruh total motivasi intrinsik (X1) dan motivasi ekstrinsik (X2) petugas terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) adalah sebesar 0,8386 atau 83,86%. Artinya bahwa secara total pengaruh variabel X1 dan X2 terhadap Y adalah sebesar 83,86%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Kota Kendari. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa secara keseluruhan pengaruh total motivasi intrinsik (X1) dan pengaruh total motivasi ekstrinsik (X2) petugas terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) sebesar 0,8386

atau 83,86 %. Dimensi-dimensi yang membentuk akumulasi pengaruh yang signifikan itu, masing-masing meliputi: motivasi intrinsik (X1) terdiri dari : variasi pekerjaan, tantangan pekerjaan, tanggung jawab, penguasaan metode, dan intensitas kerja. Sedangkan motivasi ekstrinsik (X2), terdiri dari : upah/gaji, insentif/tunjangan, promosi jabatan, pengakuan prestasi, kondisi kerja, dan status. Seluruh dimensi yang dikemukakan itu adalah merupakan faktor penentu motivasi kerja petugas, sehingga harus diperhatikan oleh pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, mulai dari Kepala Dinas Kesehatan sebagai pimpinan puncak organisasi Dinas Kesehatan, termasuk para Kepala Puskesmas sebagai pimpinan unit kerja pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan dan memberikan jasa pelayanan yang bermutu kepada pelanggan (pengguna jasa).

C. Pembahasan

Penelitian ini mengkaji hubungan pengaruh antara variabel motivasi kerja petugas (X) dengan variabel kualitas pelayanan petugas kesehatan (Y) pada Dinas Kesehatan Kota Kendari. Variabel Motivasi terdiri dari dua sub variabel, yaitu motivasi intrinsik (X1) dan motivasi ekstrinsik (X2). Dimensi-dimensi yang menentukan pengaruh variabel motivasi intrinsik (X1) variabel terhadap kualitas pelayanan petugas (Y) pada Dinas Kesehatan Kota Kendari, terdiri dari : (a) variasi pekerjaan; (b) tantangan pekerjaan; (c) tanggung jawab; (d) penguasaan metode, dan (e) intensitas kerja petugas. Demikian pula dimensi-dimensi variabel motivasi ekstrinsik (X2) terdiri dari : (a) upah/gaji; (b) insentif/tunjangan; (c) promosi jabatan; (d) pengakuan prestasi (e) kondisi kerja; (f) status petugas. Sedangkan dimensi-dimensi kualitas pelayanan kesehatan meliputi: (a) tangible (penampilan); (b)

reliability (keterandalan); (c) responsif (daya tanggap); (d) assurance (jaminan); (e) empaty (keramahan).

Setelah dilakukan pengujian hubungan antara variabel X dan Y dengan menggunakan teknik analisis jalur (*Path Analysis*) diperoleh hasil pengujian yang memberi arti bahwa baik pengujian simultan maupun pengujian parsial pengaruh X1 dan X2 terhadap Y menunjukkan hasil yang signifikan dengan tingkat hubungan pengaruh yang bervariasi, sebagaimana disajikan pada bagian terdahulu (hasil pengujian hipotesis).

1. Pembahasan Pengaruh Simultan Motivasi Intrinsik (X1) dan Motivasi Ekstrinsik (X2) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari

Bertolak dari hasil pengujian pengaruh simultan variabel motivasi intrinsik (X1) bersama dengan variabel motivasi ekstrinsik (X2) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, menunjukkan hasil yang signifikan sebesar 0,838. Dengan angka tersebut dapat diartikan bahwa secara simultan variabel X1 dan variabel X2 mempunyai pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari sebesar 83,80%. Angka ini tergolong tinggi jika dihubungkan dengan peringkat pengukuran yang dikemukakan oleh Rakhmat (1993:29).

Tingginya pengaruh simultan variabel X1 dan X2 terhadap Y, merupakan salah satu pembuktian dari teori dua faktor (*the two factors theory*) yang dikemukakan oleh Herzberg, dkk (dalam Siagian, 1997:39), bahwa ada dua faktor yang secara bersama-sama mempengaruhi motivasi kerja pegawai (petugas), yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Dalam pandangan Herzberg, dan kawan-

kawan menunjukkan bahwa seorang pemimpin seharusnya tanggap terhadap kebutuhan bawahan yang tercermin dalam dimensi-dimensi kebutuhan intrinsik dan ekstrinsik.

Respons pimpinan terhadap kebutuhan bawahan akan menjadi pemicu motivasi kerja bawahan. Namun menjadi prinsip penekanan bahwa respons pimpinan terhadap kebutuhan bawahan akan memberi motivasi kerja yang nyata dan optimal, jika pimpinan berusaha untuk tidak sekedar memberi perhatian dan respons yang sifatnya parsial, tetapi pimpinan lebih memperhatikan kebutuhan bawahan secara komprehensif berdasarkan tingkat-tingkat kebutuhan individu dalam organisasi. Pandangan teoretis yang dijelaskan tersebut, didukung oleh penjelasan dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari berikut ini :

Sangat disadari bahwa setiap orang yang masuk dalam suatu organisasi tentu mempunyai tujuan untuk dapat memenuhi kebutuhannya dalam bentuk pelayanan organisasi melalui pimpinan. Namun yang menjadi kendala adalah kadang-kadang organisasi mempunyai keterbatasan untuk merespons kebutuhan-kebutuhan anggotanya yang sangat beraneka ragam, atau adanya kemungkinan pihak pimpinan yang tidak tanggap terhadap kebutuhan bawahan. Artinya kadang-kadang pimpinan hanya menuntut kewajiban dan tanggung jawab bawahan tetapi sebaliknya tidak memperhatikan hak-hak bawahan yang perlu mendapat perhatian pimpinan, sekaligus sebagai kewajiban pimpinan terhadap bawahan (Wawancara tanggal, 17 April 2009).

Dari berbagai pandangan tersebut menunjukkan bahwa baik pandangan teoretis maupun pandangan praktis memberikan pemahaman yang sama bahwa: (a) betapa pentingnya pemberian motivasi oleh seorang pimpinan terhadap bawahannya; (b) konsep motivasi yang dimaksudkan disini adalah motivasi simultan yaitu perpaduan antara motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik; (c) pemberian motivasi

simultan yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik bermakna sebagai suatu konsep yang mempunyai kekuatan signifikan jika diterapkan secara bersamaan.

Pentingnya penerapan motivasi simultan dalam penelitian ini dapat dilihat melalui hasil pengujian statistik yang tergolong tinggi yaitu 83,80 %. Tingginya angka hasil uji statistik tersebut ternyata sejalan dengan pandangan teoretis (Robbins, 1996:198) yang menekankan bahwa keberhasilan seorang pemimpin dalam meningkatkan kualitas pelayanan organisasi yang dipimpinnya sangat ditentukan oleh kemampuannya dalam menerapkan konsep motivasi secara simultan antara motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Selanjutnya argumentasi praktis yang diperoleh melalui hasil wawancara ternyata sejalan pula dengan hasil pengujian statistik dan hasil kajian teoretik oleh para ahli.

Bertolak dari pandangan yang dikemukakan itu, dapat dipertegas bahwa jika konsep motivasi simultan yaitu perpaduan antara motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik diterapkan secara konsisten dalam suatu organisasi akan memberikan pengaruh yang tergolong tinggi terhadap upaya pencapaian tujuan organisasi, yang jika dikaitkan dengan aplikasinya dalam organisasi Dinas Kesehatan Kota Kendari, maka keberhasilan pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari dalam upaya mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan di Kota Kendari sangat tergantung pada kemampuan dan kemauannya dalam menerapkan konsep motivasi simultan.

Hal tersebut sejalan dengan pandangan informan unsur masyarakat yang pernah menerima pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari dalam tiga bulan terakhir (Januari, Pebruari, dan Maret 2009) bahwa :

Pelayanan yang diberikan oleh para petugas kesehatan di Puskesmas bermacam-macam. Memang ada yang memuaskan karena petugasnya sangat ramah, penuh perhatian, tetapi masih ada sebagian kecil yang kurang menyenangkan karena tidak ramah, kurang konsentrasi dalam memberikan pelayanan karena sambil melayani pasien, petugas yang bersangkutan asik berceritera dengan temannya. Jadi pasien marasa diabaikan (wawancara 20 Maret 2009).

Dari hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi motivasi kerja para petugas kesehatan di Puskesmas, semakin memberi kepuasan bagi masyarakat yang dilayani. Sedangkan kadar tingginya motivasi kerja para petugas kesehatan, ditentukan oleh kemauan dan kesadaran yang dimiliki oleh individu para petugas sebagai pencerminan dari motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik (motivasi simultan) yang telah menyatu dalam dirinya. Hal tersebut diperkuat oleh pandangan teoretis yang dikemukakan oleh Terry dalam Riduan (2004:266) bahwa motivasi pada dasarnya merupakan keinginan yang terdapat dalam diri individu untuk melakukan sesuatu sesuai dengan peranannya dalam organisasi. Sedangkan petugas yang hanya memiliki motivasi parsial, akan berbeda kualitas pelayanan yang ditampilkannya kepada para pelanggan atau pasien, jika dibandingkan dengan petugas yang memiliki motivasi simultan.

Seperti dikemukakan pada bagian terdahulu bahwa motivasi simultan terdiri dari motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah suatu bentuk motivasi yang lahir dari dalam diri individu secara sadar dan sukarela untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya sebagai hasil dari proses kepemimpinan (*Leadership process*) yang diperankan oleh seorang pemimpin dalam upaya pengendalian perilaku bawahan (anggota organisasi) agar terdorong secara sadar dan sukarela untuk melaksanakan seluruh kebijakan-kebijakan

organisasi dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran organisasi yang telah ditetapkan.

Demikian pula motivasi ekstrinsik yang pada dasarnya merupakan segala proses dorongan perilaku bawahan (anggota organisasi) yang datangnya bersumber dari luar diri para anggota organisasi, yang mampu menggerakkan dan mengendalikan perilaku anggota organisasi (bawahan), untuk secara sadar dan sukarela melaksanakan tugas dan fungsinya berdasarkan kebijakan-kebijakan organisasi, yang secara struktural menjadi tanggung jawab pimpinan, baik dalam implementasinya, maupun dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan itu. Uraian tersebut sejalan dengan pandangan Flippo dalam Riduan (2004:260) bahwa motivasi ekstrinsik terkait dengan keyakinan pegawai bahwa pencapaian tujuan organisasi adalah merupakan bagian dari pencapaiannya.

Temuan dalam penelitian ini membuktikan bahwa penerapan secara simultan kedua sub variabel motivasi yang diuraikan tersebut, yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik ternyata membuahkan hasil yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Ini berarti bahwa konsep motivasi simultan layak untuk dikembangkan penerapannya dalam praktek pelayanan kesehatan pada unit-unit pelayanan kesehatan dalam lingkungan Dinas Kesehatan Kota Kendari. Dalam hubungan ini, menurut pandangan Kepala Puskesmas Kemaraya bahwa :

Unit pelayanan kesehatan yang paling terdepan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang sudah tersebar secara merata di tengah pemukiman penduduk, sehingga mudah dijangkau. Kondisi pelayanan pada rumah-rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta, ternyata tidak mampu lagi menampung jumlah pasien yang semakin

meningkat dari waktu ke waktu. Oleh karena itu Puskesmas merupakan pilihan utama masyarakat dengan berbagai pertimbangan, antara lain: (a) lebih mudah dijangkau karena tersebar ke pusat-pusat pemukiman penduduk, (b) prosedur pelayanannya yang lebih simpel dan cepat, (c) biaya yang ringan karena Puskesmas merupakan ujung tombak penerapan kebijakan pengobatan gratis. Oleh karena itu, dari sisi pelayanan publik, kami selalu berusaha meningkatkan kualitas pelayanan yang dilakukan para petugas (Wawancara tanggal, 16 April 2009).

Berkaitan dengan itu, hasil wawancara terhadap informan unsur masyarakat yang pernah memperoleh pelayanan pada puskesmas di Kota Kendari berpandangan bahwa :

Saat ini kita sudah semakin mudah mendapatkan pelayanan kesehatan karena sudah banyak Puskesmas dan Puskesmas Pembantu. Hampir di setiap Kelurahan terdapat Puskesmas atau Puskesmas Pembantu. Demikian pula tenaga kesehatan sudah semakin cukup. Setiap kita berobat hampir tidak pernah kosong tenaga dokter. Mamang sekali-sekali hanya tenaga perawat atau bidan yang melayani, tetapi itupun sudah mampu memberi pelayanan sesuai dengan kebutuhan. Kecuali itu, yang masih sering mengecewakan adalah dokternya selalu terlambat datang, sehingga pasien harus antri menunggu kedatangan dokter. Sedangkan pengobatan hampir seluruhnya gratis, kecuali obat-obat tertentu harus pakai resep dan dibeli sendiri di apotek (Wawancara, Tanggal 21 Maret 2009).

Bertolak dari hasil wawancara tersebut, memberi suatu pemahaman yang sangat mendasar bahwa pihak pimpinan pada unit pelayanan kesehatan terdepan (Puskesmas) menyadari pentingnya faktor kualitas dalam pelayanan kesehatan pada Puskesmas, sejalan dengan semakin meningkatnya kunjungan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan terkait dengan faktor perilaku petugas (pegawai) dalam menjalankan fungsinya. Perilaku petugas perlu dikendalikan dan diarahkan agar tidak melakukan tindakan yang menyimpang dari etika dan stansar pelayanan yang berkualitas. Namun Djatmiko (2002:67) mengingatkan bagi pimpinan organisasi bahwa untuk dapat mengendalikan perilaku

individu sesuai dengan kebutuhan organisasi, maka pimpinan perlu mempertimbangkan keterpaduan kebutuhan dasar individu dengan kebutuhan organisasi secara keseluruhan.

Uraian tersebut tampak sejalan dengan penilaian salah seorang informan unsur masyarakat yang dilayani, seperti dikemukakan sebagai berikut:

Saat ini kita sudah semakin mudah mendapatkan pelayanan kesehatan karena sudah banyak Puskesmas dan Puskesmas Pembantu. Hampir di setiap Kelurahan terdapat Puskesmas atau Puskesmas Pembantu. Demikian pula tenaga kesehatan sudah semakin cukup. Setiap kita berobat hampir tidak pernah kosong tenaga dokter. Memang sekali-sekali hanya tenaga perawat atau bidan yang melayani, tetapi itupun sudah mampu memberi pelayanan sesuai dengan kebutuhan. Kecuali itu, yang masih sering mengecewakan adalah dokternya selalu terlambat datang, sehingga pasien harus antri menunggu kedatangan dokter. Sedangkan pengobatan hampir seluruhnya gratis, kecuali obat-obat tertentu harus pakai resep dan dibeli sendiri di apotek (wawancara, tanggal 21 Maret 2009).

Pendapat lain dijelaskan oleh informan unsur masyarakat yang menjadi informan dalam penelitian ini bahwa :

Dari sisi pelayanan para petugas, memang sudah bisa dikatakan tidak mengecewakan lagi. Namun demikian ada satu hal yang masih perlu mendapat perhatian pemerintah guna peningkatan kualitas layanan pasien, yaitu pentediaan obat-obatan yang tergolong gratis. Biasanya hanya obat-obatan murah yang digratiskan. Sebaiknya obat-obatan mahalpun kalau itu yang banyak dibutuhkan masyarakat miskin, mestinya digratiskan pula (Wawancara, Tanggal 16 Maret 2009).

Berdasarkan wawancara dengan pihak pengguna layanan kesehatan (masyarakat) yang diuraikan itu, ternyata penilaian unsur masyarakat bahwa sudah terjadi perbaikan kualitas pelayanan kesehatan di Kota Kendari. Baik aspek ketenagaan maupun aspek gedung atau fasilitas kesehatan, dapat dikatakan sudah memadai sehingga cukup memberi kepuasan bagi masyarakat. Namun disadari pula bahwa dari berbagai sisi yang menentukan kualitas pelayanan, ternyata masih

terdapat kekurangan atau kelemahan yang ditampilkan oleh sebagian petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

Sehubungan dengan itu dibutuhkan adanya kemampuan dan kemauan pihak pimpinan untuk mengendalikan perilaku bawahan melalui penerapan motivasi. Hasil wawancara penulis dengan Kepala Puskesmas Poasia menjelaskan bahwa :

Selama ini pihak pimpinan Puskesmas Poasia telah berusaha menerapkan motivasi kerja terhadap para petugas kesehatan dalam lingkup kerjanya, dengan menyebut beberapa hal yang dilakukannya guna menimbulkan kesadaran dan kesukarelaan petugas dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, antara lain menciptakan variasi pekerjaan disertai bimbingan. Selain itu pihak pimpinan memberikan pula stimulus secara langsung dalam bentuk *reward* (hadiah) pada moment tertentu, misalnya hadiah lebaran. Sebaliknya, bagi mereka yang indiscipliner, mengabaikan tugas dan tanggung jawabnya, diberikan sanksi misalnya ditunda kenaikan gaji berkala, ditunda kenaikan pangkat dan sebagainya. Pemberian motivasi seperti itu secara nyata mampu merubah perilaku petugas menjadi lebih efektif dalam melaksanakan tugasnya setiap hari, misalnya petugas lebih disiplin waktu, lebih berhati-hati dan lebih ramah dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Wawancara Tanggal 14 April 2009).

Hasil wawancara terhadap informan unsur pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari yang diuraikan tersebut, ternyata sejalan dengan pengalaman pihak informan unsur masyarakat (pasien) yang pernah dilayani pada puskesmas di Kota Kendari sebagai berikut :

Berdasarkan pengalaman kami dalam memperoleh pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kota Kendari, ternyata bahwa sudah lebih banyak petugas yang berlaku ramah dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Masih ada sebagian kecil yang kelihatannya kurang ramah, tetapi umumnya adalah petugas-petugas yang baru, masih berstatus honorer, belum ada pengalaman dalam menghadapi pasien. Dengan demikian masyarakat sudah tidak merasa enggan lagi untuk berobat di puskesmas karena adanya faktor keramahan tersebut. Walaupun masih ada sebagian kecil petugas yang kurang ramah, namun tidak berpengaruh terhadap minat masyarakat untuk berobat pada puskesmas (Wawancara, Tanggal 21 Maret 2009).

Uraian yang dikemukakan tersebut, menjelaskan bahwa penerapan motivasi simultan oleh pihak pimpinan dalam suatu organisasi mampu mempengaruhi sikap dan perilaku bawahan (anggota organisasi) menjadi sikap dan perilaku yang positif terhadap upaya pencapaian tujuan organisasi. Sikap dan perilaku yang positif menghasilkan prestasi kerja, sedangkan sikap dan perilaku yang negatif menjadi faktor penghambat terhadap pencapaian tujuan organisasi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa betapa pentingnya peranan pimpinan organisasi dalam mengendalikan perilaku bawahannya dengan cara menerapkan konsep motivasi simultan. Artinya, dalam konteks ilmu administrasi publik, menjadi penting bagi para pimpinan organisasi untuk memahami teori-teori motivasi sebagai alat untuk mengendalikan perilaku bawahan agar mau bekerja berdasarkan tujuan organisasi.

Berkaitan dengan itu, oleh Prasetyo, dkk. (1994: 41) berpendapat bahwa pimpinan organisasi harus mengetahui berbagai aspek perilaku yang dapat mempengaruhi motivasi kerja bawahan. Penegasan ini menunjukkan bahwa betapa pentingnya seorang pimpinan memahami konsep motivasi simultan karena dihubungkan hasil penelitian ini ternyata sejalan dengan argumentasi teoretis. Hal ini memperjelas bahwa antara kepemimpinan dengan keberhasilan pencapaian tujuan organisasi terdapat suatu variabel yang sangat berpengaruh yaitu variabel motivasi. Melalui penelitian ini terbukti bahwa jika konsep motivasi simultan diterapkan secara konsisten oleh seorang pimpinan organisasi, maka secara pasti akan membawa pengaruh yang besar dalam arti pengaruh kategori tinggi terhadap pencapaian sasaran yang diinginkan.

Dikaitkan dengan konteks penelitian ini yang berupaya mengungkap pengaruh motivasi simultan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan statistik sebagai alat uji yaitu analisis jalur (Path Analysis) terbukti bahwa penerapan konsep motivasi simultan oleh pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari dalam upaya memberi dorongan terhadap petugas dalam rangka menciptakan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang prima, terbukti melalui penelitian ini mampu membawa pengaruh yang tergolong tinggi, yaitu 83,80%. Ini berarti bahwa terciptanya kualitas pelayanan kesehatan sebagaimana yang diharapkan, ternyata sebesar 83,80 % ditentukan oleh penerapan konsep motivasi simultan.

Hasil penelitian ini yang didukung oleh berbagai pandangan teori yang telah diuraikan terdahulu, pada dasarnya analisis simultan dapat menjelaskan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari ditentukan oleh penerapan motivasi simultan. Namun penerapan motivasi simultan menurut Djatmiko (2004:67), pimpinan organisasi harus mengimbangnya dengan pemberian imbalan intrinsik dan ekstrinsik. Oleh karena itu dalam pelaksanaan fungsi kepemimpinan dalam lingkup organisasi Dinas Kesehatan Kota Kendari, tidak dapat mengabaikan penerapan konsep motivasi simultan terhadap anggota organisasi dan lebih khusus lagi terhadap petugas kesehatan, dengan memperhatikan pemberian imbalan secara seimbang antara imbalan intrinsik dan imbalan ekstrinsik.. Informasi lainnya yang dapat diperoleh bahwa pengaruh variabel motivasi yang tergolong tinggi itu (83,80%), dapat diwujudkan jika variabel motivasi diterapkan secara simultan, yaitu antara motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Artinya penerapan motivasi intrinsik

dan motivasi ekstrinsik harus diberi perhatian secara seimbang, karena ternyata mampu membawa pengaruh yang tergolong tinggi jika keduanya diberi perhatian yang sama dalam bentuk motivasi simultan.

2. Pembahasan Pengaruh Parsial Motivasi Intrinsik (X1) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari

Sebagaimana dikemukakan pada bagian terdahulu bahwa dalam penelitian ini selain dilakukan pengujian secara simultan, juga dilakukan pengujian secara parsial antara variabel motivasi intrinsik (X1) dan variabel ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari.

Dalam pengujian parsial yang ditampilkan pada bagian terdahulu, yaitu pengujian parsial antara variabel motivasi intrinsik (X1) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, ternyata menunjukkan hasil signifikan. Dengan menetapkan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$ dan derajat bebas 147, maka diperoleh hasil pengujian yang menunjukkan bahwa pengaruh parsial motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, adalah sebesar 0,7233 atau 72,33%. Angka ini menunjukkan pengaruh yang tergolong tinggi atau kuat (Rakhmat, 1993:29).

Hal tersebut memberi informasi bahwa pengaruh parsial motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota kendari tidak dapat diabaikan. Artinya jika motivasi intrinsik tidak diterapkan secara optimal, maka akan berpengaruh negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari yang secara kuantitatif mengurangi kualitas pelayanan kesehatan sebesar 72,33%. Motivasi intrinsik menurut Matutina, dkk. (1992:21)

merupakan tantangan bagi seorang pimpinan karena terkait dengan faktor kebutuhan individual yang berbeda-beda, berubah-ubah sepanjang waktu, terkait dengan perasaan dan emosi yang berbeda-beda. Berbagai perbedaan tersebut harus dikendalikan oleh pimpinan ke arah pencapaian tujuan organisasi.

Besarnya pengaruh parsial motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota kendari adalah merupakan akumulasi dari penerapan motivasi intrinsik oleh pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari terhadap para petugas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kota Kendari dimana Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat.

Keberhasilan pimpinan Dinas kesehatan Kota Kendari dalam menerapkan motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, adalah merupakan keberhasilan dalam menjabarkan konsep motivasi intrinsik di lapangan. Penjabaran motivasi intrinsik oleh pimpinan Dinas kesehatan Kota Kendari meliputi :

a. Kemampuan menciptakan variasi pekerjaan

Salah satu upaya penjabaran motivasi intrinsik yang turut menentukan besarnya pengaruh parsial motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Dinas Kesehatan Kota Kendari adalah kemampuan pimpinan Dinas Kesehatan dalam menciptakan variasi pekerjaan terhadap bawahannya (para petugas kesehatan) di lapangan atau di Puskesmas. Variasi pekerjaan yang dimaksudkan disini adalah strategi untuk menghindari kejenuhan para petugas lapangan sehingga dapat mempertahankan semangat kerja dan produktifitas kerja para petugas kesehatan yang langsung terkait dengan pelayanan kepada masyarakat di

Puskesmas. Variasi yang dimaksudkan adalah dengan mengatur shift pekerjaan yaitu secara terjadwal bergantian petugas yang masuk pagi dan masuk siang, demikian juga secara terjadwal petugas bergantian melayani dalam gedung dan melayani di lapangan melalui Puskesmas Keliling dan pelayanan di Puskesmas Pembantu.

b. Tantangan pekerjaan

Salah satu penjabaran dari motivasi intrinsik adalah adanya kemampuan pimpinan Dinas kesehatan Kota Kendari dalam menciptakan kondisi pekerjaan yang menantang para petugas pelayan kesehatan di Puskesmas untuk lebih kreatif, produktif dan disiplin. Hal tersebut menurut Hersey dan Ken Blanchard (1995:4) dapat diwujudkan melalui pemberian motivasi secara optimal oleh pimpinan organisasi. Dengan kondisi pekerjaan yang menantang para petugas di lapangan pada dasarnya merupakan salah satu strategi pimpinan Dinas Kesehatan untuk mendorong bawahan dalam arti petugas kesehatan pada Puskesmas untuk menunjukkan tanggung jawab dan kerja yang optimal. Hal ini dilakukan antara lain dengan memberikan tanggung jawab kepada petugas poliklinik dalam menangani kasus-kasus tertentu misalnya penanganan kasus penyakit demam berdarah. Kasus ini sangat menantang para petugas karena dapat mengakibatkan kematian apabila salah dalam penanganan. Kondisi seperti ini mendorong para petugas untuk bekerja secara bertanggung jawab, penuh kesungguhan dan disiplin. Dengan demikian kemampuan pimpinan dalam menerapkan tantangan pekerjaan bagi para petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas, terbukti berpengaruh tinggi terhadap kualitas pelayanan yang ditampilkan oleh para petugas di Puskesmas. Informasi yang bisa diperoleh dari strategi ini adalah bahwa penciptaan tantangan pekerjaan seharusnya mampu dilakukan oleh pimpinan

Dinas kesehatan Kota Kendari dalam rangka menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada Puskesmas sebagai pos pelayanan kesehatan terdepan.

c. Tanggung jawab

Salah satu penjabaran dari motivasi intrinsik adalah pemberian tanggung jawab kepada masing-masing petugas lapangan yaitu para petugas di Puskesmas. Pemberian tanggung jawab pada dasarnya merupakan salah satu strategi untuk mendorong para petugas untuk mengoptimalkan kemampuan kerjanya pada bidang tugas masing-masing. Pemberian tanggung jawab kepada para petugas yang tersebar pada beberapa unit pelayanan di Puskesmas (Poliklinik pelayanan) dimaksudkan untuk mendorong para petugas agar dapat bekerja secara profesional pada bidang tugasnya, sekaligus menciptakan pelaksanaan tugas yang kompetitif antara unit-unit pelayanan di Puskesmas. Melalui kedua hal tersebut bertujuan untuk menciptakan pelayanan yang profesional yang disebut sebagai pelayanan prima. Selanjutnya dalam proses kepemimpinan dilakukan evaluasi terhadap kemampuan kerja para petugas dilihat dari sisi kemampuan profesional dan juga dari sisi kemampuan kompetitif, yang hasilnya menunjukkan kualitas tanggung jawab bawahan dalam arti petugas pada unit pelayanan kesehatan. Hasil dari evaluasi tersebut, menjadi salah satu pertimbangan pimpinan dalam mempromosikan setiap petugas, baik yang terkait dengan jabatan struktural maupun dalam kepentingan jabatan fungsional dan kenaikan pangkat para petugas kesehatan dalam statusnya sebagai pegawai negeri sipil. Dengan demikian, menanamkan rasa tanggung jawab bawahan dalam pelaksanaan tugasnya sehari-hari, adalah merupakan salah satu cara pemberian motivasi kerja terhadap bawahan.

d. Penguasaan Metode

Salah satu penjabaran motivasi intrinsik oleh pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari adalah berupaya agar para bawahan dalam arti para petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas, dapat menguasai metode kerja pada bidang pelayanan masing-masing. Penguasaan metode dimaksudkan untuk mendorong semangat dan kemampuan kerja serta mendorong produktivitas kerja para petugas kesehatan pada Puskesmas, sebagai pos pelayanan terdepan. Terkait dengan itu, Siagian (2004:138) mengatakan bahwa dengan penguasaan metode, seorang pegawai mau dan rela mengarahkan keahlian dan ketrampilannya dalam pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tanggung jawabnya. Dalam penelitian ini terbukti bahwa tingginya pengaruh total variabel motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) di Kota Kendari yaitu sebesar 72,33%, juga ditentukan oleh peran pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari dalam mengupayakan agar para petugas pada pos-pos pelayanan di Puskesmas dapat menguasai metode kerja sesuai dengan bidang tugas masing-masing. Hal ini sejalan dengan penjelasan dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari bahwa :

Salah satu prioritas dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada pos-pos pelayanan yang tersedia, baik di rumah sakit maupun di Puskesmas, adalah memberi perhatian khusus agar para petugas dapat menguasai metode kerja pada bidang masing-masing. Hal ini dilakukan dengan cara mengikutsertakan para petugas dalam pelatihan-pelatihan yang sering dilakukan oleh pemerintah pusat, baik pelatihan yang terkait dengan penguasaan metode kerja maupun pelatihan yang terkait dengan pelatihan peningkatan kemampuan teknis profesional (Wawancara tanggal 17 April 2009).

Hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari yang diuraikan itu, sejalan dengan penilaian informan unsur masyarakat sebagai berikut :

Para petugas kesehatan yang menangani pelayanan pasien pada puskesmas, telah memperlihatkan kemampuan yang dapat memberi ketenangan bagi pasien. Tidak dijumpai lagi petugas yang ragu-ragu dalam memberi tindakan pengobatan. Memang masih terdapat sebagian kecil yang kelihatan masih agak kaku, tapi umumnya tetap didampingi oleh tenaga dokter atau tenaga perawat yang senior (Wawancara, Tanggal 25 Maret 2009)..

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan sebagai *top leader* di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Kendari, semakin menjadi jelas bahwa besarnya pengaruh variabel motivasi intrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari adalah didukung oleh temuan kualitatif berupa hasil wawancara dengan pihak pimpinan tertinggi Dinas Kesehatan Kota Kendari.

e. Intensitas Kerja

Berbagai indikator variabel yang diteliti dalam penelitian ini pada dasarnya merupakan penjabaran dari variabel motivasi intrinsik yang diterapkan oleh pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari dalam rangka mendorong bawahannya agar mau bekerja secara profesional guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas dalam lingkungan Dinas Kesehatan Kota Kendari. Salah satu titik perhatian pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari dalam upaya memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat yang dilayani, adalah dengan cara meningkatkan intensitas kerja para petugas kesehatan pada pos-pos pelayanan di Puskesmas. Intensitas kerja berupa penambahan frekuensi tugas layanan yang dilakukan oleh setiap petugas, namun tidak monoton pada satu jenis pekerjaan tetapi dilakukan pada beberapa jenis pekerjaan yang bervariasi. Jenis tugas dan variasinya, disesuaikan dengan latar belakang kemampuan kerja setiap petugas. Menurut hasil wawancara penulis dengan Kepala Puskesmas Kemaraya, bahwa :

Intensitas kerja para petugas kesehatan di Puskesmas, tidak dimaksudkan untuk menambah jam kerja, tetapi lebih dimaksudkan untuk memanfaatkan jam kerja seoptimal mungkin dalam bentuk kegiatan pelayanan yang bervariasi, sehingga tidak banyak jam kerja yang terbuang-buang untuk kegiatan-kegiatan yang tidak menunjang pelayanan. Dengan intensitas kerja yang dioptimalkan, menjadikan para petugas tidak merasa jenuh, lebih tertantang untuk bekerja sekaligus lebih bertanggung jawab dalam menjalankan tugas yang dibebankan kepadanya (Wawancara tanggal 16 April 2009).

Sejalan dengan uraian tersebut, pihak informan unsur masyarakat memberi penilaian terhadap tanggung jawab para petugas kesehatan yang melayani pada puskesmas di Kota Kendari sebagai berikut :

Telah terjadi perubahan pelayanan kesehatan di puskesmas. Beberapa tahun yang lalu, sering mengecewakan karena pelayanan para petugas terkesan kurang bertanggung jawab. Sering memeriksa pasien kemudian ditinggalkan begitu saja tanpa penjelasan tentang hasil pemeriksaan yang dilakukannya. Kemudian datang petugas yang lain melakukan pemeriksaan, seakan-akan belum ada pemeriksaan sebelumnya. Namun saat ini kita tidak menjumpai lagi sikap-sikap petugas seperti itu (Wawancara, Tanggal 20 Maret 2009).

Berdasarkan hasil wawancara yang dikemukakan itu, ternyata bahwa intensitas kerja petugas kesehatan pada pos-pos pelayanan di Puskesmas adalah merupakan salah satu indikator dari motivasi intrinsik yang dalam penerapannya, turut mejadi pemicu tingginya pengaruh motivasi intrinsik (X1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, dimana total pengaruhnya adalah sebesar 72,33%. Besarnya pengaruh intrinsik tersebut, sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Danim (2004:15) yang menyatakan bahwa motivasi intrinsik merupakan kekuatan yang muncul dari dalam diri individu untuk mewujudkan tujuan organisasi.

Terkait dengan total pengaruh motivasi intrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, juga mendapat tanggapan positif dari

pihak masyarakat yang pernah mendapat pelayanan dalam tiga bulan terakhir, sebagai berikut:

Sebagian besar petugas kesehatan pada Puskesmas sudah memberikan pelayanan yang bertanggung jawab. Artinya, para petugas tidak lepas tangan setelah selesai memberikan pengobatan, tetapi kedatangan pasien kali berikutnya, tetap dipantau perkembangan penyakitnya. Misalnya pasien yang menderita penyakit kuning (hepatitis), diwajibkan memeriksakan diri secara teratur sekali seminggu dan tetap ditangani oleh petugas yang sama agar bisa diikuti perkembangan kesembuhannya. Namun demikian masih sering juga dijumpai petugas yang kurang bertanggung jawab, tetapi jumlahnya tidak banyak (wawancara, tanggal 25 Maret 2009).

Sebagaimana telah dikemukakan pada bagian terdahulu bahwa dengan menetapkan derajat kepercayaan sebesar 95% dan $\alpha = 0,05$ dan derajat bebas 147 maka melalui analisis jalur diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa pengaruh total variabel motivasi intrinsik (X1) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari mencapai angka sebesar 72,33%. Angka ini adalah merupakan penjumlahan dari hasil analisis pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung variabel motivasi intrinsik (X1) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada puskesmas di Kota Kendari.

Besarnya pengaruh langsung variabel X1 terhadap variabel Y dalam penelitian ini adalah sebesar 0,6241 atau sebesar 62,41%. Selain pengaruh langsung dilakukan pula pengujian pengaruh tidak langsung X1 terhadap Y, yaitu pengaruh X1 terhadap Y melalui X2. Besarnya pengaruh tidak langsung variabel X1 terhadap Y diketahui melalui hasil analisis yang menunjukkan angka sebesar 0,0992 atau 9,92%. Informasi yang dapat diperoleh dari hasil analisis pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung variabel X1 terhadap variabel Y, yaitu:

- a. Besarnya pengaruh motivasi intrinsik (X1) terhadap Y yaitu 0,6241 atau 62,41% masih dapat bertambah sebesar 9,92% jika penerapan motivasi intrinsik (X1) dikaitkan atau disesuaikan dengan penerapan motivasi ekstrinsik (X2);
- b. Baik pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung variabel motivasi intrinsik (X1) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, kedua-duanya tidak dapat diabaikan.
- c. Walaupun pengaruh tidak langsung jauh lebih kecil (9,92%) dibandingkan pengaruh langsung (62,41%) namun terbukti kedua-duanya membawa pengaruh yang signifikan.

Dari hasil analisis pengaruh parsial variabel motivasi intrinsik (X1) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari memberi makna yang jelas bahwa jika pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari berkeinginan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas terhadap masyarakat pengguna layanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, maka perlu mengambil langkah-langkah untuk mempertahankan bahkan meningkatkan kebijakan pemberian motivasi intrinsik terhadap para petugas kesehatan di Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari. Alasan yang dapat dikemukakan melalui temuan dalam penelitian ini, bahwa terbukti dengan pemberian motivasi intrinsik oleh pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari terhadap para petugas kesehatan pada Puskesmas di kota Kendari, ternyata mampu membawa pengaruh total sebesar 72,33% terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Oleh karena itu, pemberian motivasi intrinsik dalam penelitian ini tidak dapat diabaikan.

3. Pembahasan Pengaruh Parsial Motivasi Ekstrinsik (X2) Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari

Sebagaimana ditampilkan pada penyajian hasil analisis bahwa hasil pengujian pengaruh variabel motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari menunjukkan hasil yang signifikan. Dengan menetapkan derajat kepercayaan 95 % dan $\alpha = 0,05$ dan derajat bebas dan 147 diperoleh hasil sebesar 0,127. Angka ini menunjukkan bahwa hasil analisis korelasi antara variabel X2 dengan variabel Y adalah signifikan.

Selanjutnya melalui analisis jalur diperoleh angka yang menunjukkan bahwa pengaruh total variabel motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari adalah sebesar 0,1153 atau 11,53 % . Angka ini menunjukkan bahwa pengaruh total motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari dengan angka 11,53% sesungguhnya tergolong rendah (Rakhmat, 1993:29). Dalam konteks penelitian ini dapat dimaknai bahwa walaupun pengaruh total variabel motivasi ekstrinsik (X2) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari tergolong rendah, namun tidak dapat diabaikan. Artinya dengan penerapan konsep motivasi ekstrinsik secara konsisten dan berkelanjutan, akan dapat memberikan sumbangan terhadap upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari sebesar 11,53%.

Untuk pengaruh total motivasi ekstrinsik yang diuraikan adalah merupakan penjumlahan dari pengaruh langsung variabel motivasi ekstrinsik terhadap kualitas pelayanan (Y) dan pengaruh tidak langsung melalui X1 (motivasi intrinsik) terhadap

kualitas pelayanan kesehatan (Y), masing-masing sebesar 0,0161 untuk pengaruh langsung dan 0,0942 untuk pengaruh tidak langsung. Dengan adanya perpaduan antara pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung memberi informasi bahwa jika variabel motivasi ekstrinsik (X2) dikombinasikan penerapannya dengan motivasi intrinsik (X1), akan membawa pengaruh yang lebih besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari.

Pengaruh total variabel X2 terhadap Y yang dijelaskan adalah merupakan hasil dari penjabaran motivasi ekstrinsik yang dilakukan oleh pimpinan Dinas kesehatan Kota Kendari terhadap para petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, dalam rangka mendorong semangat kerja dan disiplin kerja para petugas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan. Oleh karena itu, menurut Djatmiko (2002:67) bahwa motivasi ekstrinsik adalah dorongan yang bersumber dari luar diri pegawai, maka pimpinan organisasi penting memperhatikan berbagai kondisi yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik, yaitu pengaruh fisik lingkungan, kondisi sosial lingkungan dan kebutuhan dasar pegawai. Penjabaran motivasi ekstrinsik dalam penelitian ini, berupa penerapan berbagai unsur pemberian motivasi ekstrinsik yang meliputi:

a. Upah

Upah adalah merupakan salah satu stimulus yang bersumber dari luar diri individu yang dapat memberi dorongan terhadap individu untuk berperilaku sesuai dengan keinginan pihak pemberi gaji atau upah. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa stimulus yang diperoleh para petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari ternyata dapat memberi dorongan yang positif terhadap pelaksanaan

tugasnya sehari-hari sehingga dapat mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dorongan positif yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah perubahan perilaku para petugas kesehatan pada Puskesmas dalam bentuk peningkatan kesadaran dan disiplin kerja sebagai akibat dari stimulus yang diterimanya dalam bentuk gaji atau upah. Berkaitan dengan itu, hasil wawancara penulis dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari menjelaskan bahwa:

Pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari telah menerapkan kebijakan pada Puskesmas di wilayah Kota Kendari dalam bentuk pemberian upah tertentu terhadap para petugas kesehatan yang melakukan kegiatan pelayanan melebihi jam kerja. Hal ini terutama diberlakukan pada Puskesmas yang menyelenggarakan rawat inap dimana petugas pelayanan secara otomatis harus melaksanakan tugas dalam 24 jam secara bergantian (dalam bentuk Shift). Sehubungan dengan itu pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari telah mengeluarkan kebijakan anggaran untuk mengantisipasi pembayaran upah atau honor kepada para petugas yang terkait dengan bentuk pelayanan tersebut (wawancara tanggal 17 April 2009).

Bertolak dari penjelasan Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari yang diuraikan tersebut, menjadi jelas bahwa pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari telah menerapkan motivasi ekstrinsik dalam bentuk kebijakan pemberian upah atau honor sebagai pendapatan tambahan para petugas kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kota Kendari yang ternyata berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan Kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Hal ini memberi informasi bahwa kebijakan pimpinan dalam bentuk pemberian upah atau honor di luar gaji adalah merupakan salah satu strategi yang dapat dilakukan oleh pimpinan guna meningkatkan semangat kerja dan disiplin kerja para pegawai atau petugas kesehatan yang pada akhirnya berpengaruh pada peningkatan kualitas pelayanan yang dilakukannya. Uraian tersebut diperkuat oleh pandangan Maslow dalam Hersey dan

Ken Blanchard (1995:30) bahwa berbagai kebutuhan ekstrinsik seorang pegawai, dapat dipenuhi melalui pemberian imbalan, khususnya imbalan dalam bentuk gaji. Oleh karena itu, besarnya standar gaji bagi pegawai akan berpengaruh secara langsung terhadap motivasi kerjanya.

b. Insentif

Pemberian insentif yang dilakukan oleh pihak pimpinan terhadap stafnya adalah merupakan salah satu indikator dari motivasi ekstrinsik. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian insentif atau tunjangan kepada para bawahan ternyata mampu mempengaruhi perilaku bawahan untuk lebih bekerja optimal dalam pelaksanaan tugasnya. Informasi yang dapat di peroleh dari penerapan motivasi ekstrinsik dalam bentuk pemberian intensif kepada para petugas kesehatan di Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari ternyata turut memberi sumbangan terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan kata lain bahwa pengaruh total motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) sebesar 11,53% adalah merupakan akumulasi dari penerapan berbagai indikator motivasi ekstrinsik, yang di dalamnya termasuk pemberian intensif atau tunjangan sebagai salah satu indikator dari motivasi ekstrinsik.

Pemberian insentif adalah merupakan salah satu strategi yang dilakukan oleh Pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari dalam upaya memberi rangsangan kepada para petugas kesehatan agar mereka secara sadar dan sukarela melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Pemberian insentif juga dimaskudkan sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan petugas agar dapat lebih berkonsentrasi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan

kepadanya. Sejalan dengan itu, hasil wawancara penulis dengan Kepala Puskesmas Poasia menjelaskan bahwa:

Berdasarkan kebijakan pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, maka di Puskesmas Poasia telah diberlakukan pemberian insentif kepada para petugas kesehatan yang mendapat tugas-tugas tambahan di luar tugas pokoknya sebagaimana tercantum pada daftar uraian tugas masing-masing petugas. Hal ini terutama berlaku jika ada di antara petugas yang berhalangan karena sakit atau halangan lainnya, maka petugas lain yang diperintahkan untuk menangani pekerjaan pegawai yang berhalangan, kepadanya di beri insentif sesuai dengan volume kegiatan yang di lakukannya (wawancara tgl 14 April 2009).

Hasil wawancara tersebut menjadi salah satu petunjuk bahwa Pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari telah menerapkan motivasi ekstrinsik melalui kebijakan pemberian insentif terhadap para petugas kesehatan di Puskesmas. Makna yang dapat diperoleh dari temuan ini adalah pemberian motivasi ekstrinsik melalui kebijakan pemberian insentif dan tunjangan ternyata mampu merangsang para petugas kesehatan di Puskesmas untuk bekerja secara optimal, kemudian selanjutnya membawa pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Oleh karena itu, pemberian insentif dan tunjangan bagi pegawai menurut Maslow dalam Hersey dan Ken Blanchard (1995:30) merupakan salah satu alat motivasi, mengingat tingkatan-tingkatan kebutuhan pegawai tidak dapat terpenuhi jika hanya mengharapkan gaji. Jadi pendapatan tambahan di luar gaji, dapat memicu peningkatan motivasi kerja pegawai.

c. Promosi

Promosi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah merupakan salah satu penjabaran motivasi ekstrinsik yang dilakukan oleh pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari terhadap petugas atau stafnya. Promosi yang diterapkan oleh

Pimpinan Dinas Kesehatan adalah berupa peningkatan status jabatan para pejabat eselon ataupun pengangkatan pegawai biasa untuk menduduki jabatan eselon tertentu dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari. Melalui promosi pegawai yang dianggap memenuhi syarat untuk menduduki jabatan eselon dan peningkatan status jabatan eselon para pegawai yang terkait dengan tugas pelayanan kesehatan pada Puskesmas ternyata memberikan pengaruh yang positif terhadap semangat kerja dan disiplin kerja para pegawai yang bersangkutan. Hal ini sesuai dengan pandangan teoretis oleh Gibson (1996:186) bahwa peningkatan status pegawai melalui promosi adalah merupakan salah satu kebutuhan aktualisasi diri yang dapat memberi kepuasan, sehingga pegawai termotivasi untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi organisasi.

Dalam penelitian ini ditemukan adanya fakta-fakta yang menunjukkan bahwa para pegawai yang dipromosikan oleh pimpinan untuk menduduki jabatan eselon tertentu, ternyata menjadikan pegawai yang bersangkutan semakin responsive dalam menjalankan tugasnya. Pegawai yang bersangkutan selalu siap menjalankan tugas dan siap bekerja berdasarkan kebijakan pimpinan, dapat bekerja lebih cepat terutama dalam penyelesaian tugas-tugas yang tergolong urgen, lebih menaruh perhatian terhadap tugas-tugas pelayanan yang langsung bersentuhan dengan kepentingan masyarakat, selalu berusaha menciptakan kemudahan dalam pelayanan.

Kondisi yang diuraikan tersebut seirama dengan penjelasan dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari sebagai berikut:

Promosi jabatan pegawai dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari selalu didasarkan pada pertimbangan kemampuan profesional namun harus memenuhi syarat-syarat administrasi kepegawaian. Dengan dasar ini maka

promosi jabatan yang dilakukan dapat menciptakan rasa keadilan di antara staf di satu sisi, dan sekaligus menjadi pemicu semangat kerja kesadaran kerja dan disiplin kerja bagi pegawai yang dipromosikan. Kondisi ini berdampak secara langsung terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada pos-pos pelayanan yang tersedia, khususnya pos pelayanan pada Puskesmas di wilayah Kota Kendari. (Wawancara tgl 17 April 2009).

Berkaitan dengan itu, hasil wawancara dengan pihak infrman unsur masyarakat (pasien) ternyata menilai sebagai berikut :

Para petugas kesehatan di puskesmas telah memperlihatkan kemajuan yang positif, dilihat dari aspek disiplin kerja. Jika dulunya kita harus menunggu berjam-jam baru ada pelayanan di loket pendaftaran, ternyata sekarang sudah berubah. Pasien tidak berlama-lama lagi menunggu di depan loket. Demikian pula kehadiran dokter di puskesmas, tidak lagi membuat pasien jenuh dan antri di depan poliklinik pelayanan. Ini suatu kemajuan pelayanan yang patut dipuji (Wawancara, Tanggal 30 Maret 2009).

Dari hasil wawancara tersebut, menjadi salah satu petunjuk bahwa pihak Pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari telah menerapkan motivasi ekstrinsik melalui kebijakan promosi pegawai yang ternyata mampu mempengaruhi sikap dan perilaku para pegawai yang bersangkutan untuk lebih meningkatkan kinerjanya sesuai dengan bidang tugas dan pekerjaan yang dipercayakan kepadanya. Peningkatan kinerja para pegawai yang dipromosikan secara langsung membawa pengaruh yang positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kota Kendari.

Hal itu sesuai dengan penilaian dan pengalaman dari informan unsur masyarakat yang menjelaskan bahwa :

Pelayanan para petugas di Puskesmas dapat dikatakan sudah rata-rata baik. Artinya sudah tidak mengecewakan pasien yang kadang-kadang sangat penting untuk segera mendapat pelayanan. Dokter yang biasanya terlambat datang ke Puskesmas, sudah mulai berubah sehingga kita tidak harus menunggu berjam-jam. Demikian pula para petugas lainnya seperti perawat dan bidan, sudah mulai ramah tidak seperti masa lalu. Oleh karena itu kita

tidak merasa enggan lagi ke Puskesmas setiap kali ada kebutuhan untuk pelayanan kesehatan (Wawancara Tanggal, 30 Maret 2009).

Besarnya pengaruh total motivasi ekstrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari yaitu 11,53% adalah merupakan penjumlahan dari sejumlah indikator motivasi ekstrinsik yang diterapkan oleh Pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, yang di dalamnya termasuk penerapan motivasi ekstrinsik melalui promosi pegawai dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari.

d. Pengakuan Prestasi

Pengakuan prestasi adalah merupakan salah satu upaya dan strategi yang diterapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Kendari dalam rangka mendorong para pegawai untuk berprestasi secara optimal. Dengan prestasi yang optimal yang ditunjukkan oleh pegawai, dapat secara langsung berpengaruh terhadap kualitas kerja pada bidang tugasnya.

Pengakuan prestasi petugas kesehatan dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari telah diterapkan dalam bentuk pemberian penghargaan, hadiah, dan paling maksimal dalam bentuk promosi jabatan. Berkaitan dengan itu, temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh parsial motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) adalah signifikan. Hasil analisis jalur membuktikan bahwa pengaruh total motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari sebesar 11,53%. Besarnya pengaruh parsial motivasi ekstrinsik (X2) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, turut disumbang oleh penerapan

motivasi kerja petugas dalam bentuk pengakuan prestasi kerja petugas kesehatan pada Puskesmas dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari.

Pemberian imbalan sebagai wujud pengakuan prestasi terhadap para petugas kesehatan pada Puskesmas di wilayah Kota Kendari dilakukan sebagai salah satu bentuk motivasi kerja petugas agar mereka lebih bekerja secara optimal dalam rangka mewujudkan pelayanan prima di bidang kesehatan masyarakat. Berkaitan dengan hal tersebut, Kepala Puskesmas Kemaraya sebagai salah satu unsur pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari pada level bawah, menjelaskan sebagai berikut:

Kepala Puskesmas sebagai unsur pimpinan level bawah dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari, telah menerapkan kebijakan pimpinan level atas (Kepala Dinas Kesehatan) tentang pemberian imbalan kepada para petugas kesehatan yang diberi tanggung jawab pada poliklinik pelayanan di Puskesmas. Pemberian imbalan tersebut pada dasarnya merupakan wujud nyata pengakuan prestasi mereka. Selanjutnya atas kebijakan pengakuan prestasi itu, ternyata mampu mempengaruhi semangat kerja, disiplin kerja dan kesungguhan kerja bagi para petugas kesehatan di Puskesmas (wawancara tanggal 16 April 2009).

Dengan wawancara tersebut, dapat menjadi informasi yang kuat bahwa melalui pengakuan prestasi petugas, ternyata berpengaruh secara nyata terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh para petugas pada poliklinik di Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari. Ini berarti bahwa pengaruh total motivasi intrinsik (X₂) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari sebesar 11,53% adalah merupakan akumulasi dari sejumlah indikator variabel intrinsik, yang di dalamnya termasuk pengakuan prestasi petugas.

Pengakuan prestasi petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, pada dasarnya merupakan salah satu upaya pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendarin untuk mendorong bawahannya agar mau bekerja secara optimal dalam

pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya. Hal tersebut sejalan dengan pandangan Danim (2004:4) bahwa berbagai cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan motivasi kerja anggota organisasi. Salah satu diantaranya adalah bagi anggota organisasi yang berprestasi, perlu diberi penghargaan sebagai wujud pengakuan prestasi mereka. Dengan pemberian penghargaan tersebut, berarti ada rasa respek atau rasa hormat pimpinan atas prestasi kerja bawahan. Selanjutnya melalui penelitian ini membuktikan bahwa pengakuan prestasi bawahan oleh pihak pimpinan, ternyata berpengaruh signifikan terhadap pencapaian sasaran yang diinginkan.

e. Kondisi Kerja

Kondisi kerja adalah merupakan salah satu unsur yang dapat berpengaruh terhadap motivasi kerja seorang staf atau pegawai di suatu kantor. Kondisi kerja berkaitan dengan keadaan ruang kerja, yaitu ukuran panjang, lebar dan tingginya. Demikian pula penataan ruang kerja yaitu mencakup penempatan dan pengaturan meja, kursi dan rak atau lemari arsip. Demikian pula kebutuhan cahaya, kecukupan ventilasi jika tidak disediakan alat pendingin atau AC dalam ruangan. Dengan memperhatikan kondisi kerja bagi para staf atau pegawai, diharapkan membawa pengaruh bagi mereka dalam pelaksanaan tugas sehari-hari. Uraian tersebut diperkuat oleh pandangan Danim (2004:4) bahwa berbagai aspek yang terkait dengan kondisi kerja, ternyata mempunyai pengaruh besar terhadap motivasi kerja pegawai karena kondisi kerja mempengaruhi rasa nyaman pegawai dalam bekerja.

Dikaitkan dengan penelitian ini, ternyata kondisi kerja para petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari turut menjadi perhatian pimpinan. Hal

tersebut terungkap melalui hasil wawancara penulis dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari yang pada pokoknya menyatakan bahwa :

Konstruksi bangunan puskesmas di Kota Kendari telah memperhitungkan kondisi kerja. Ukurannya, yaitu panjang, lebar dan tinggi plafon atau dinding, telah disesuaikan dengan syarat pelayanan yang nyaman. Demikian pula penataan ruang, penempatan alat-alat perlengkapan, telah diatur sedemikian rupa sehingga memberikan kenyamanan, baik terhadap pasien maupun terhadap petugas. Termasuk ventilasi dan kebutuhan akan cahaya matahari, semuanya sudah diperhatikan. Artinya penentuan ruangan untuk pelayanan pasien, dipertimbangkan dari semua aspek yang berkaitan dengan kondisi kerja. Dengan memperhatikan semua aspek yang berkaitan dengan kondisi kerja tersebut, ternyata sampai saat ini belum ada keluhan masyarakat atau pasien. Demikian pula para petugas yang ditempatkan pada poliklinik pelayanan, tidak ada yang mengeluh terkait dengan kondisi kerja (wawancara tanggal 17 April 2009).

Pada bagian lain, pihak masyarakat yang pernah memperoleh pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari menilai tentang kondisi kerja pada Puskesmas sebagai berikut :

Penataan ruang, penempatan alat-alat perlengkapan, kelihatan sudah diatur sedemikian rupa sehingga memberikan kenyamanan, baik terhadap pasien maupun terhadap petugas. Pembuatan ventilasi dan kebutuhan akan cahaya matahari, semuanya sudah cukup memadai. Penataan ruangan untuk pelayanan pasien, nampak sudah memberi kenyamanan. (wawancara tanggal 18 Maret 2009).

Lebih lanjut tanggapan dan penilaian pihak informan unsur masyarakat tentang hal tersebut di atas, sebagai berikut :

Kondisi kerja pada setiap Puskesmas di Kota Kendari saat ini sudah mengalami banyak kemajuan jika dibandingkan dengan kondisi pada beberapa tahun yang lalu. Kondisi Puskesmas saat ini rata-rata sudah memberi kenyamanan bagi pasien, sebab ruangnya cukup luas, cukup bersih, ventilasinya cukup, dan cahaya yang masuk ruangan cukup. Kecuali yang masih kurang adalah kesadaran pasien yang sering membuang sampah di sembarangan tempat. Pada hal di setiap Puskesmas sudah tersedia tong sampah (wawancara, tanggal 16 Maret 2009)

Hasil wawancara yang diuraikan itu, sejalan dengan hasil analisis kuantitatif yang menunjukkan bahwa variabel motivasi ekstrinsik (X2) berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari. Hasil analisis jalur memperlihatkan bahwa total pengaruh motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, sebesar 11,53%. Walaupun jumlah ini tergolong berpengaruh rendah, namun semakin memperbesar total pengaruh X terhadap Y, jika digabungkan dengan pengaruh motivasi intrinsik (X1) yang besarnya 72,33%. Dengan demikian total pengaruh variabel X1 dan X2 terhadap Y adalah sebesar 83,86%. Informasi yang diperoleh dari data ini, adalah bahwa dimensi kondisi kerja sebagai salah satu unsur dari motivasi ekstrinsik, tidak dapat diabaikan.

f. Status

Status adalah merupakan salah satu kebutuhan manusia yang hidup dalam suatu kelompok atau organisasi. Status pada dasarnya merupakan fenomena kebutuhan manusia, baik dalam organisasi formal maupun organisasi informal. Dalam penelitian ini, status menjadi salah satu penjabaran dari motivasi ekstrinsik, yaitu motivasi yang bersumber dari luar diri individu, yang dapat mempengaruhi perilakunya sesuai dengan keinginan pihak yang memberi status.

Dalam penelitian ini terbukti bahwa pemberian status terhadap para petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, dapat mempengaruhi sikap dan perilaku para petugas untuk lebih menunjukkan efektivitas kerja yang baik. Efektivitas kerja yang baik, dapat diwujudkan karena ada perubahan perilaku para petugas. Menurut Danim (2004:4) bahwa perubahan perilaku pegawai karena adanya perubahan status

yang diberikan oleh pimpinan, adalah disebabkan karena perubahan status merupakan pemberian rasa hormat terhadap pegawai yang bersangkutan. Penomena perilaku para petugas sebelum mendapat status, tampak kurang disiplin, kurang semangat kerja, kurang ramah dalam pelayanan. Namun setelah mendapat status yang diharapkannya, maka perilaku yang ditampakkannya yaitu perilaku yang kurang menunjang kinerja pelayanan, ternyata berubah menjadi perilaku yang positif, yaitu perilaku yang kondusif terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kota Kendari.

Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh variabel motivasi ekstrinsik (X2) terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari adalah signifikan. Dengan menetapkan derajat kepercayaan sebesar 95% ($\alpha = 0,05$) dan derajat bebas sebesar 147, diperoleh hasil uji statistik, dengan menggunakan analisis jalur (*path analysis*) berupa : pengaruh langsung sebesar 1,61%, pengaruh tidak langsung (pengaruh X1 melalui X2) sebesar 9,92% sehingga pengaruh total variabel motivasi ekstrinsik (X2) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari adalah sebesar 11,53%.

Besarnya pengaruh total motivasi ekstrinsik (X2) yang terdiri dari pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung tersebut, pada dasarnya merupakan akumulasi dari pengaruh dimensi-dimensi variabel motivasi ekstrinsik (X2) yang didalamnya termasuk pengaruh pemberian status oleh pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari terhadap para petugas kesehatan pada Puskesmas dalam wilayah Kota Kendari.

Berkaitan dengan pemberian status terhadap para petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, lebih lanjut dapat diketahui melalui hasil wawancara dengan pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari pada level bawah, yaitu kepala Puskesmas Poasia, sebagai berikut:

Berdasarkan kewenangan yang dimiliki oleh kepala puskesmas, dimana kepala puskesmas merupakan unsur pimpinan pada level bawah dalam

struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Kendari, yaitu struktur organisasi yang diatur berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008, maka kepala puskesmas berfungsi sebagai manajer dalam pengelolaan pelayanan pada puskesmas. Salah satu fungsi manajer puskesmas adalah mengorganisir tenaga-tenaga yang ditempatkan di puskesmas. Dalam kaitan ini, kepala puskesmas menunjuk para petugas yang dipercayakan menjadi penanggung jawab operasional pelayanan, baik penanggung jawab pelayanan dalam gedung, maupun penanggung jawab pelayanan di luar gedung. Penanggung jawab pelayanan dalam gedung meliputi: penanggungjawab pelayanan poliklinik 3 orang (poli umum, poli gigi, poli KIA dan KB), penanggung jawab apotek, penanggung jawab rawat inap, penanggung jawab kartu dan pendataan, bagian tata usaha, bagian keamanan dan kebersihan. Sedangkan penanggung jawab luar gedung meliputi: penanggung jawab puskesmas keliling, penanggung jawab puskesmas pembantu, penanggung jawab posyandu, dan penanggung jawab kesehatan lingkungan (kesling). Penunjukan petugas yang menjadi penanggung jawab tersebut, secara langsung merubah status mereka, berbeda dengan petugas biasa yang bukan penanggung jawab. Perubahan status tersebut secara langsung menambah motivasi kerja mereka (wawancara tanggal 14 April 2009).

Bertolak dari hasil wawancara tersebut, dapat diperoleh informasi yang jelas bahwa pemberian status terhadap para petugas kesehatan pada Puskesmas di daerah penelitian ini, yaitu di Kota Kendari, ternyata dapat merubah perilaku para petugas menjadi berbeda dengan para petugas yang tidak mendapat status tertentu dalam struktur organisasi Puskesmas. Bagi petugas yang mendapat status tertentu menjadikan dirinya sebagai penanggung jawab yang harus bertanggung jawab dalam hal kualitas pelaksanaan tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Kaitan antara pemberian status dengan perubahan perilaku yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di daerah penelitian ini yaitu Kota Kendari, dapat dilihat melalui hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Kemaraya, sebagai salah satu Puskesmas sampel penelitian sebagai berikut:

Kenyataan selama ini, memang tampak perbedaan semangat kerja, disiplin kerja dan kesungguhan kerja antara petugas kesehatan yang mendapat status

dengan petugas yang tidak diberi status tertentu. Perubahan terlihat secara jelas sebelum diberi status tertentu dan sesudah diberi status tertentu. Sebelum diberi status, biasanya cenderung bermasa bodoh, artinya selalu menunggu perintah, tanpa inisiatif. Setelah diberi status tertentu, ternyata berubah karena tidak lagi menunggu perintah, lebih berinisiatif, bahkan menjadi prakarsa dalam menciptakan kelancaran, kenyamanan dan kedisiplinan dalam pelaksanaan tugas pelayanan di puskesmas (wawancara tanggal 16 April 2009).

Dikaitkan dengan pandangan/penilaian pihak masyarakat yang pernah memperoleh pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, pada dasarnya menilai bahwa :

Secara umum, petugas kesehatan pada puskesmas akhir-akhir ini sudah sangat jauh berbeda cara pelayanannya jika dibandingkan dengan keadaan pada tiga tahun yang lalu. Pelayanan saat ini sudah relatif lancar. Begitu kita menyerahkan kartu kontrol, kita langsung dilayani. Tidak seperti dulu, kita harus antri dulu kemudian menunggu giliran dipanggil oleh petugas. Demikian pula suasana pelayanan pada Puskesmas saat ini jauh lebih nyaman dibandingkan dengan keadaan tiga tahun yang lalu. Ini berarti bahwa ada perubahan/peningkatan kualitas pelayanan petugas Puskesmas saat ini (wawancara tanggal, 18 Maret 2009).

Berdasarkan hasil wawancara yang diuraikan itu, kemudian dihubungkan dengan hasil analisis kuantitatif yang dikemukakan pada bagian terdahulu, dapat diperoleh informasi bahwa pemberian status terhadap para petugas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, tidak dapat diabaikan. Artinya, pemberian status sebagai salah satu penjabaran dari motivasi ekstrinsik (X₂), turut memberi pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari. Pengaruh total motivasi ekstrinsik (X₂) terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari sebesar 11,53% adalah akumulasi dari seluruh indikator yang dijabarkan dari variabel motivasi ekstrinsik (X₂) yang di

dalamnya termasuk pemberian status sebagai salah satu unsur variabel motivasi ekstrinsik yang diteliti dalam penelitian ini.

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian yang telah disajikan pada bab terdahulu, maka selanjutnya pada bagian ini dikemukakan simpulan hasil penelitian dan saran yang dipandang perlu dalam rangka memecahkan berbagai masalah yang ditemukan dalam penelitian ini.

A. Simpulan

Simpulan yang dipandang penting dikemukakan sebagai hasil penelitian ini, sebagai berikut :

1. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel motivasi intrinsik berpengaruh signifikan terhadap variabel kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Dengan demikian motivasi intrinsik yang terdiri dari : variasi pekerjaan, tantangan pekerjaan, tanggung jawab, penguasaan metode dan intensitas pekerjaan, memberi arti bahwa sejumlah indikator variabel intrinsik tersebut, harus diperhatikan dan tidak dapat diabaikan oleh pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, termasuk Kepala Puskesmas selaku pimpinan unit kerja pelayanan kesehatan pada lini depan, agar dapat mewujudkan pemberian jasa pelayanan yang bermutu kepada pelanggan (pengguna jasa) kesehatan. Walaupun pengujian parsial variabel motivasi intrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari menunjukkan pengaruh yang masuk kategori tinggi, namun melalui penelitian ini ditemukan adanya kelemahan dari penerapan motivasi intrinsik, sehingga belum dapat memberikan pengaruh yang optimal terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

Kelemahan yang terkait dengan penerapan variabel motivasi intrinsik adalah : (a) belum semua Kepala Puskesmas kreatif dalam menciptakan variasi pekerjaan, (b) belum semua petugas kesehatan tertarik menghadapi pekerjaan yang menantang; (c) belum semua petugas mampu menerima tanggung jawab secara individual.

2. Hasil pengujian pengaruh parsial motivasi ekstrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa Motivasi ekstrinsik yang terdiri dari : upah/gaji, insentif/tunjangan, promosi jabatan, pengakuan prestasi, kondisi kerja dan status, adalah merupakan penjabaran variabel motivasi ekstrinsik yang pengaruhnya tergolong rendah namun tidak dapat diabaikan oleh Kepala Dinas selaku pimpinan tertinggi Dinas Kesehatan Kota Kendari, termasuk Kepala Puskesmas selaku pimpinan unit kerja pelayanan kesehatan terdepan, agar dapat mewujudkan dan memberikan jasa pelayanan yang bermutu kepada pelanggan (pengguna jasa) kesehatan. Melalui penelitian ini ditemukan adanya hambatan yang menyebabkan rendahnya pengaruh parsial motivasi ekstrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari, antara lain disebabkan oleh: (a) pemberian insentif dan tunjangan-tunjangan khusus bagi petugas pelayan kesehatan di puskesmas belum dapat diterapkan secara optimal karena keterbatasan anggaran yang disediakan oleh pihak pemerintah kota; (b) Sangat terbatas kesempatan untuk mempromosikan para petugas yang dianggap berprestasi, sehingga para petugas kurang berkompetisi dalam meraih prestasi; (c) Pengakuan prestasi yang diterapkan selama ini masih terbatas dalam bentuk pemberian hadiah bagi yang dianggap berprestasi, belum efektif untuk menjadi

alat pengendalian perilaku para petugas karena belum diimbangi dengan pemberian sanksi (*phunishment*) terhadap pegawai atau petugas yang tidak disiplin; (d) Penciptaan kondisi kerja yang dapat mendorong semangat kerja para petugas kesehatan pada Puskesmas belum sepenuhnya dapat dilakukan karena adanya keterbatasan anggaran untuk menata ruangan yang tersedia.

3. Hasil pengujian simultan motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Dengan demikian hipotesis simultan yang berbunyi "motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik petugas kesehatan berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari" dapat diterima. Dimensi-dimensi pengaruh simultan yang signifikan itu, meliputi: motivasi intrinsik terdiri dari : variasi pekerjaan, tantangan pekerjaan, tanggung jawab, penguasaan metode, dan intensitas kerja; sedangkan dimensi-dimensi motivasi ekstrinsik, terdiri dari : upah/gaji, insentif/tunjangan, promosi jabatan, pengakuan prestasi, kondisi kerja, dan status. Seluruh dimensi variabel motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik secara bersama-sama menjadi faktor penentu motivasi kerja petugas kesehatan pada Puskesmas, sehingga harus mendapat perhatian dan tidak dapat diabaikan oleh pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, mulai dari Kepala Dinas Kesehatan sebagai pimpinan puncak organisasi Dinas Kesehatan Kota Kendari sampai kepada para Kepala Puskesmas sebagai pimpinan pada level bawah, dimana Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan yang harus mewujudkan dan memberikan jasa pelayanan yang bermutu kepada pelanggan (pengguna jasa). Walaupun hasil uji simultan

menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan kategori tinggi, namun dalam penelitian ini ditemukan adanya kelemahan atau hambatan yang menjadi penyebab belum optimalnya pengaruh simultan variabel motivasi intrinsik dan variabel motivasi ekstrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari. Kelemahan utama yang terlihat dalam penelitian ini adalah penerapan motivasi ekstrinsik belum dilakukan secara seimbang dengan penerapan motivasi intrinsik. Pemberian motivasi oleh pihak pimpinan puncak Dinas Kesehatan Kota Kendari kurang memberi perhatian pada penerapan motivasi ekstrinsik. Sedangkan pimpinan pada level bawah, yaitu pada level puskesmas tidak berkewenangan untuk melakukan tindakan-tindakan lain di luar kebijakan pimpinan puncak, yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari.

B. Saran

Berdasarkan simpulan hasil penelitian yang diuraikan itu, selanjutnya dikemukakan saran-rasan sebagai alternatif upaya mengatasi berbagai hambatan atau kendala yang dihadapi oleh pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari dalam upaya mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan yang prima, yaitu kualitas pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan yang seharusnya, sebagai berikut :

1. Seharusnya pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari memberi perhatian terhadap upaya penerapan motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik secara seimbang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang prima sebagaimana yang diharapkan, melalui : (a) perlu penetapan kebijakan anggaran yang dialokasikan ke setiap Puskesmas di Kota Kendari, dalam upaya penjabaran motivasi ekstrinsik

secara seimbang dengan penjabaran motivasi intrinsik; (b) Sebaiknya pihak Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari memotivasi pula para pimpinan Dinas Kesehatan pada level bawah, yaitu para Kepala Puskesmas agar lebih kreatif dalam menerapkan dimensi-dimensi variabel intrinsik dan ekstrinsik, demi terciptanya kualitas pelayanan kesehatan yang prima di wilayah Kota Kendari.

2. Walaupun pengujian parsial pengaruh variabel motivasi intrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari menunjukkan pengaruh yang masuk kategori tinggi, namun belum optimal. Untuk mengoptimalkan pengaruh motivasi intrinsik terhadap kualitas pelayanan kesehatan tersebut, maka pihak pimpinan Dinas Kesehatan perlu melakukan langkah-langkah untuk mengatasi berbagai kelemahan dalam penerapan motivasi intrinsik berupa: (a) para Kepala Puskesmas perlu dibekali kemampuan manajerial agar lebih kreatif dalam menciptakan variasi pekerjaan, (b) perlu pembinaan dan pengembangan kemampuan teknis profesional para petugas kesehatan pada Puskesmas agar mereka tertarik dan mampu menghadapi pekerjaan yang menantang; (c) perlu peningkatan kemampuan kerja, peningkatan komitmen dan peningkatan disiplin kerja para petugas kesehatan pada Puskesmas agar mereka mampu menerima tanggung jawab secara individual.
3. Penyebab rendahnya pengaruh parsial motivasi ekstrinsik (X_1) terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Y) pada Puskesmas di Kota Kendari, dipandang perlu untuk segera mendapat perhatian oleh pihak pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, untuk menentukan langkah dan upaya mengatasi hambatan tersebut. Untuk itu penulis menyarankan beberapa upaya mengatasi hambatan tersebut berupa: (a)

Kepala Dinas Kesehatan sebagai pihak penentu kebijakan alokasi anggaran dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari, seharusnya setiap tahun anggaran secara konsisten mengalokasikan anggaran untuk pemberian insentif dan tunjangan-tunjangan khusus bagi petugas pelayanan kesehatan di puskesmas sebagai rangsangan agar petugas lebih optimal dalam menyumbangkan tenaga, pikiran dan waktunya dalam tugas pelayanan kesehatan di Puskesmas agar kualitas pelayanan yang diinginkan masyarakat dapat terwujud; (b) berhubung sangat terbatasnya formasi untuk mempromosikan para petugas kesehatan di Puskesmas yang berprestasi untuk menduduki jabatan struktural, maka sebagai kompensasinya, dipandang perlu pihak Kepala Dinas memberikan imbalan (*reward*) dalam bentuk jaminan kelancaran jabatan fungsional, pemberian bingkisan dan penghargaan pada setiap hari raya nasional dan hari raya keagamaan. (c) Sebagai salah satu cara pengendalian perilaku bawahan agar mereka berperilaku menurut aturan yang berlaku sehubungan dengan tugas pelayanan kesehatan pada Puskesmas, maka pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari perlu menyeimbangkan pemberian imbalan (*reward*) kepada petugas yang berprestasi dan sanksi (*phunishment*) kepada petugas yang malas atau tidak disiplin. (d) Pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari perlu pula mengalokasikan anggaran khusus untuk penataan ruang dan fasilitas di dalamnya agar tercipta kondisi kerja yang dapat mendorong semangat kerja para petugas kesehatan pada Puskesmas, demi terwujudnya kualitas pelayanan kesehatan yang prima, sebagaimana yang diharapkan oleh semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku Ilmiah

- Adam, Indrawijaya Ibrahim.(1989). *Perilaku Organisasi*. Bandung: Sinar Baru.
- Alrasyid, Harun.(1993). *Path Analysis Dalam Aplikasi Penelitian Sebagai Alat Analisis Kausal*. Bandung: Praktika Statistik Fekon Unpad.
- Azwar, Saifuddin.(1995). *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bellon, Carl J. (1980). *Organization Theory and the New Public Administration*. New York: Allyn and Bocan, Inc.
- Byars & Rue. (1980). *Management Theory and Application*. Revised Edition. USA: Richard D. Irwin, Inc.
- Danim, Sudarwan.(2004). *Motivasi Kepemimpinan dan Efektivitas Kelompok*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Djarmiko, Yayat Hayati. (2004). *Prilaku Organisasi*. Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Dwiyanto, Agus, dkk.(2006). *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Fandy. (1996). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Fernanda, Desa. (1994). *Kiat Meningkatkan Motivasi Kerja (Dalam Dinamis)*. Jakarta: LAN.
- Gibson, James L, dkk. (1992). *Organisasi dan Manajemen (Prilaku, Struktur dan Proses)*. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- _____, Ivancevich Donnelly.(1996). *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses* (Terj.Nunuk Adriani). Jakarta: Erlangga.
- Gordon, George J.(1982). *Public Administration in America*. Second Edition. USA: St. Martin's Press.
- Handoko, Hani T.(1995). *Manajemen Personalialia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: PBF-E-UGM.
- Harsey, Paul dan Blanchard Ken.(1995). *Manajemen Prilaku Organisasi, Pendayagunaan Sumber Daya Manusia*. Penerbit Erlangga, Jakarta.

- Ivancevich, John M.(2001). *Human Resource Management*. Eight Edition. USA: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Irawan Prasetya.(2005). *Metodologi Penelitian Administrasi*. Buku Materi Pokok. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Iswanto Yun.(2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Buku Materi Pokok. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Kerlinger, Freed N.(1996). *Asas-Asas Penelitian Behavioral*. (Terj. Landung Simatupang). Yogyakarta: Gadjah Mada Univesity Press.
- Luthans, Fred.(1985). *Organizational Behavior*. New York: USA.
- Machin, David & Michael J. Campbell. (1987).*Statistical Tables for the Design of Clinical Trials*. New York: Blackwell Scientific Publications.
- Matutina, Domi C, dkk. (1992). *Manajemen Personalia*. Penerbit Jakarta.
- McClelland, David C. (1961). *The Achieving Society*. London: D. Van Nostrand Company, Inc.
- Nigro, Felix A. & Lloyd G. Nigro. (1984). *Modern Public Administration*. New York: Harper and Row Publishers.
- Nugroho, Riant. (2000). *Otonomi Daerah, Desentralisasi Tanpa Revolusi. Kajian dan Kritik Atas Kebijakan Desentralisasi di Indonesia*. Jakrta: PT. Elex Media Komputindo.
- _____ (2003). *Reinventing Pembangunan: Menata Ulang Paradigma Pembangunan untuk Membangun Indonesia Baru dengan Keunggulan Global*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Rakhmat, Jalaluddin.(1993). *Metode Penelitian Komunikasi: Dilengkapi Contoh Analisis Statistik*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Ratminto dan Winarsih, Septi, Atik.(2006). *Manajemen Pelayanan* : Yogyakarta: Pustaka Pelopor.
- Riduan. (2004). *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- (2004). *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung. Alfabeta.

- Robbin, Stephen, P.(1996). *Perilaku Organisasi*. (Terj. Hadyana P.). Jakarta: PT. Ikrar Mandiri Abadi.
- Rosenbloom, David H. Dan Robert S. Kravchuk.(2005). *Public Administration: Understanding Management and Law in the Public Sector*. New York: McGraw-Hill Companies.
- Siagian, SP. (1997). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Penerbit Bumi Aksara, Jakarta.
- _____ (1998). *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Siagian, SP. 2004. *Teori Motivasi Dan Aplikasinya*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Simon, Herbert A.(1980). *Administrative Behavior. A Study of Decision Making Processes in Administration Organization*. USA: Macmillan Company.
- Sitepu, Nirwana SK. (1994). *Analisis Jalur (Path Analysis)*. Bandung: Unit Pelayanan Statistika FMIPA Unpad Bandung.
- Syarifuddin, Ateng.(1993). *Perencanaan Administrasi Pembangunan Daerah*. Bandung: Mandar Maju.
- Stoner, James, A.F. Wankel, Charles.(1986). *Manajemen*. (Terj. Wilhelmus W. B.) Jakarta: Intermedia.
- Sugiyono. (2005). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Tangkilisan, Hessel N. (2005). *Manajemen Publik*. Jakarta: Grasindo.
- Thoha,Miftah. (1998). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Rajawali.
- _____ (1992). *Dimensi-Dimensi Prima Ilmu Administrasi Negara*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Tjipto, Fandi. (2000). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.
- _____ dan Diana Anastesia. (2000). *Total Quality Management*. Yogyakarta: Andi.
- Warsidi, Adi. (1987). *Administrasi Perkantoran*. Jakarta: Karunia.
- Wibawa, Samodra.(2004). *Reformasi Administrasi. Bunga Rampai Pemikiran Administrasi Negara/Publik*. Yogyakarta: Gava Media.

Zeithaml, Valarie A.A. Parasuraman. Leonard L. Berry.(1990). *Delivery Quality Service*. New York: A Devision og Macmillian Inc.

B. Jurnal Ilmiah

Anwari, (2000). Motivasi Perangkat Analisis Untuk Para Manajer, *Jurnal Usahawan* Nomor 12 tahun XXIX.

Margono, Subando Agus. (2005). Reformasi Administrasi dan Paradoks Demokrasi. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. UGM. 9 (1): 23-44.

Pramusinto Agus, dkk.(2005). Kajian Historis dan Isu-isu Kontemporer untuk Merumuskan Agenda Masa Depan Ilmu Administrasi Publik. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. UGM. 9(2): 205-223.

Priyanto, B. Hery. (2004). Mencari Badan Publik Refleksi Bagi Rehabilitas Arti Pembangunan. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. UGM. 8(2): 109-138.

Winarti, Poppy S. (2006). WTO, Negara Sedang Berkembang dan Gerakan Masyarakat Sipil Global. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. UGM. 10(2): 201-220.

C. Tesis Yang Tidak Dipublikasikan

Yusnan. (2009). Pengaruh motivasi dan prilaku birokrasi terhadap kualitas pelayanan kepada masyarakat pada Dinas Peternakan Kabupaten Konawe. *Tesis. Pascasarjana Universitas Haluoleo*. Kendari.

Dewiyati Tamburaka. (2007). Pengaruh pengawasan dan motivasi kerja petugas terhadap kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Abunawas Kota Kendari. *Tesis. Pascasarjana Universitas Halouleo*. Kendari.

La Djiru. (2006). Pengaruh motivasi kerja pegawai terhadap kualitas pelayanan pada Kantor Pusat Universitas Haluoleo. *Tesis. Pascasarjana Universitas Haluoleo*. Kendari.

C. Dokumen dari Internet, halaman Web

Loehlin, John C. (1996). Path Analysis. *Latent Variable Models: An Introduction to Factor, Path, and Structural Analysis*, 8. Diambil 9 Januari 2009, dari situs World Wide Web <http://www.questia.com/read>

Webley, Paul and Stepen Lea. (1997). Path Analysis. *Multivariate Analysis II: Manifest Variables Analyses*. 79. Diambil 9 Januari 2009, dari situs World Wide Web <http://.people.exeter.ac.uk/multivar2/pathanal.html>

D. Dokumen

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004. *Tentang Pemerintahan Daerah*. Jakarta. Depdagri.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 2005. *Tentang Peningkatan Kualitas Pelayanan Aparatur Pemerintahan Kepada Masyarakat*.

Pemerintah Kota Kendari. 2008. *Sistem Kesehatan Daerah Kota Kendari*. Bagian Pemerintahan Kota Kendari.

UNIVERSITAS TERBUKA

Lampiran 1:**DAFTAR KUESIONER**

Judul Penelitian :Pengaruh Motivasi Kerja Petugas Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas di Kota Kendari

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Responden Penelitian

Assalamu "Alaikum Warahmatullaahi Wabarakatuh

Dengan hormat, dimohon Bapak/Ibu berkenan mengisi atau memberi jawaban atas pertanyaan/ Pernyataan yang diajukan. Sebagai petunjuk pengisian dapat kami jelaskan sebagai berikut:

1. Pertanyaan/ pernyataan yang diajukan hanya untuk tujuan ilmiah, dan tidak berpengaruh terhadap kedudukan atau kepentingan bapak/ibu selaku pegawai pada lingkungan kerja Bapak/Ibu.
2. Pastikan bahwa jawaban-jawaban yang dipilih didasarkan pada pertimbangan yang jujur, obyektif dan sesuai dengan kenyataan.
3. Untuk dapat memilih jawaban yang lebih bebas, Bapak/Ibu tidak perlu mencantumkan nama, jabatan atau alamat pada lembaran kuesioner ini.
4. Setelah kuesioner diberi jawaban, mohon kuesioner ini dikembalikan.
5. Jawaban yang telah Bapak/Ibu isi, akan dijamin kerahasiannya berdasarkan kode etik penelitian.

Atas kesediaan, dukungan dan kerja sama yang baik dari Bapak/Ibu untuk mengisi daftar pertanyaan/ kuesioner ini, peneliti mengucapkan terima kasih.

Kendari, Maret 2009

Peneliti,

DEWI
NIM: 014991434

KUESIONER
(Daftar Pertanyaan Untuk Diisi Responden)

A. Identitas Responden

1. Pendidikan formal terakhir yang pernah Bapak/Ibu tempuh adalah :
 1. Sekolah Dasar
 2. Sekolah Lanjutan Pertama
 3. Sekolah Lanjutan Atas
 4. Sarjana
 5. Magister
2. Golongan kepangkatan Bpk/Ibu sekarang ini :
 1. Golongan I
 2. Golongan II
 3. Golongan III
 4. Golongan IV
3. Pengalaman kerja sebagai pegawai negeri sipil tahun
4. Lamanya bekerja di Puskesmas tahun
5. Sebelumnya bekerja di Puskesmas, Bpk/Ibu pernah bekerja di kantor
.....
6. Lamanya bekerja pada tempat kerja sebelumnya. tahun

B. Pernyataan untuk Variabel Motivasi Kerja Petugas Kesehatan (X)

1. Pekerjaan yang bervariasi tidak membosankan
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
2. Pekerjaan yang bervariasi menumbuhkan kegairahan kerja.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
3. Pimpinan perlu memiliki kemampuan untuk menciptakan pekerjaan yang bervariasi.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

4. Pekerjaan yang sifatnya menantang tidak perlu hindari.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

5. Pekerjaan yang sifatnya menantang, mendorong pegawai untuk meningkatkan kemampuan kerjanya.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

6. Pimpinan perlu mendorong peningkatan kemampuan kerja bawahannya.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

7. Kemampuan kerja bawahan menjadi dasar pertimbangan pimpinan dalam promosi jabatan.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

8. Penguasaan metode kerja, menentukan keberhasilan pekerjaan petugas.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

9. Selama ini pimpinan pada unit kerja Bpk/Ibu, selalu mendorong agar semua staf menguasai metode kerja pada bidangnya masing-masing.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

10. Pimpinan pada unit kerja Bpk/Ibu, mengadakan pelatihan tentang penguasaan metode kerja bagi para petugas kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

11. Melalui dorongan yang diberikan oleh pimpinan, maka Bpk/Ibu dapat meningkatkan keaktifan kerja sebagai petugas kesehatan.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

12. Peningkatan keaktifan kerja Bpk/Ibu, terbukti dapat meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat yang Bpk/Ibu lakukan.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

13. Gaji yang Bpk/Ibu terima merupakan faktor pendorong untuk bekerja optimal.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

14. Jika ada upaya pimpinan untuk meningkatkan pendapatan bagi petugas kesehatan, maka Bpk/Ibu akan semakin bekerja lebih baik.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

15. Jika pimpinan memberikan insentif (hadiah), maka Bpk/Ibu akan berusaha bekerja lebih baik lagi.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

16. Penghargaan atasan atas prestasi kerja membuat Bpk/Ibu semakin menunjukkan kemampuan kerja.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
17. Pimpinan mempromosikan ke jabatan yang lebih tinggi, bagi petugas yang rajin.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
18. Pegawai yang berprestasi mendapat pengakuan dari atasan berupa penghargaan.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
19. Kondisi kerja yang tidak nyaman membuat tidak betah di ruang kerja.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
20. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, Puskesmas mampu menyediakan peralatan yang lengkap.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

C. Pernyataan untuk Variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y)

1. Sarana (peralatan medis) pada Puskesmas tempat Bpk/Ibu bertugas selama ini, jumlahnya cukup memadai.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

2. Kelengkapan sarana kesehatan pada puskesmas tempat Bpk/Ibu bertugas selama ini, dapat mengurangi keluhan atau ketidak puasan masyarakat.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

3. Jumlah petugas Puskesmas yang memberikan pelayanan kepada masyarakat pada Puskesmas tempat Bpk/Ibu bertugas cukup memadai.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

4. Karena jumlah petugas pada Puskesmas tempat Bpk/Ibu bertugas selama ini sudah tergolong cukup memadai, maka petugas mampu memberi pelayanan yang memuaskan.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

5. Jumlah sarana komunikasi yang dimiliki Puskesmas tempat Bpk/Ibu bertugas cukup memadai. Karena itu, petugas dapat memberikan pelayanan cepat.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

6. Petugas kesehatan pada Puskesmas tempat Bpk/Ibu bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan permintaannya, dan sesuai prosedur yang telah ditentukan
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

7. Pelayanan yang diberikan oleh petugas pada puskesmas tempat Bpk/Ibu bertugas selama ini, sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

8. Petugas Puskesmas memberikan perlakuan yang sama kepada setiap anggota masyarakat yang meminta jasa pelayanan kepada Puskesmas.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

9. Petugas Puskesmas memberikan pelayanan seakurat dan seteliti mungkin sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang meminta jasa pelayanan.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

10. Pihak Puskesmas berusaha sekuat tenaga untuk menghindari kesalahan prosedur yang menyebabkan pekerjaan lambat dan berulang-ulang.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

11. Petugas Puskesmas datang dan pulang tepat waktu sesuai dengan jam kerja, Puskesmas.
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

12. Petugas Puskesmas cepat tanggap dan cepat memenuhi kebutuhan setiap anggota masyarakat yang meminta pelayanan.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
13. Petugas Puskesmas memberikan kemudahan kepada setiap anggota masyarakat yang meminta pelayanan.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
14. Petugas Puskesmas memiliki pengetahuan dan kemampuan yang memadai sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
15. Petugas Puskesmas memberikan sambutan yang ramah kepada setiap anggota masyarakat yang meminta pelayanan.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
16. Petugas Puskesmas tidak pernah berniat merugikan dan membuat kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

17. Petugas Puskesmas dapat dengan mudah dihubungi dan ditemui setiap anggota masyarakat yang meminta pelayanan.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
18. Petugas Puskesmas dapat mengantisipasi kebutuhan anggota masyarakat yang akan meminta jasa pelayanan.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
19. Petugas Puskesmas memperhatikan setiap keluhan pasien (masyarakat yang dilayani).
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
20. Petugas Puskesmas selalu menindaklanjuti saran dan kritik yang disampaikan oleh pasien.
1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Tidak berpendapat
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju

Lampiran 2:**PEDOMAN WAWANCARA****A. Untuk Dijawab Oleh Informan Unsur Pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari.**

1. Sebagai pimpinan di Dinas Kesehatan Kota Kendari apa yang bapak/ibu lakukan dalam upaya memotivasi petugas kesehatan pada Puskesmas.
2. Apakah ada kebijakan khusus yang dikeluarkan oleh pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari untuk memotivasi para petugas kesehatan pada Puskesmas.
3. Pada tahap penyusunan anggaran apakah ada kebijakan untuk mengalokasikan anggaran dalam rangka meningkatkan motivasi kerja petugas kesehatan pada Puskesmas.
4. Apakah ada kebijakan khusus untuk memberikan fasilitas kerja kepada para petugas kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.
5. Untuk meningkatkan motivasi kerja para petugas kesehatan di Puskesmas, apakah ada upaya untuk memperbaiki fasilitas ruang pelayanan sehingga memberikan kenyamanan baik kepada petugas maupun kepada pelanggan.
6. Dalam hal petugas kesehatan memperlihatkan prestasi kerja yang baik, apakah pihak pimpinan memberikan imbalan dalam bentuk penghargaan atau hadiah.
7. Dalam hal petugas kesehatan memperlihatkan prestasi yang buruk/indisipliner apakah pihak pimpinan memberi ganjaran atau sanksi.
8. Apakah pihak pimpinan memberikan perhatian khusus terhadap jenis kebutuhan yang dianggap penting untuk dipenuhi oleh para petugas kesehatan di Puskesmas.
9. Apakah pihak pimpinan terbuka terhadap keluhan, saran dan kritik dari para petugas kesehatan di Puskesmas.
10. Selama ini apakah ada kebijakan Kepala Dinas Kesehatan untuk memberikan pemahaman secara menyeluruh kepada para kepala Puskesmas tentang pentingnya dan teknik pemberian motivasi kepada para petugas kesehatan di Puskesmas.

B. Untuk Dijawab Oleh Informan Unsur Masyarakat yang Pernah Memperoleh Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas di Kota Kendari.

1. Bagaimana penilaian Bpk/Ibu tentang disiplin pelayanan petugas kesehatan pada Puskesmas tempat Bpk/Ibu berobat.
2. Bagaimana pengalaman Bpk/Ibu tentang kelancaran pelayanan petugas.
3. Bagaimana penilaian Bapak/Ibu tentang keramahan pelayan kesehatan.
4. Bagaimana penilaian Bpk/Ibu tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan.
5. Bagaimana pengalaman Bpk/Ibu tentang kenyamanan dalam ruang pelayanan.
6. Bagaimana penilaian Bpk/Ibu tentang kelengkapan peralatan petugas.
7. Bagaimana pengalaman Bpk/Ibu tentang kelengkapan obat-obatan.

8. Menurut penilaian Bpk/Ibu, apakah jumlah petugas kesehatan pada Puskesmas sudah cukup memadai.
9. Menurut Bpk/Ibu, apakah kemampuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan di Puskesmas sudah cukup memadai.
10. Menurut Bpk/Ibu, hal-hal apa yang masih mengecewakan dari pelayanan petugas pada puskesmas.

UNIVERSITAS TERBUKA

Lampiran 3:

DAFTAR INFORMAN

No	Nama	Jabatan/Status	Ket.
1.	Dr.Hj. Maryam RMR,M.Kes	Kepala Dinkes Kota Kendari	Informan unsur pimpinan Dinkes.
2.	Dr. H. Juriadi Paddo, M.Kes	Kepala Pusk. Poasia	Informan unsur pimpinan Dinkes.
3.	Drg. Gunawan Wibisono	Kepala Pusk. Kemaraya	Informan unsur pimpinan Dinkes.
4.	Taswir (48 tahun)	Pasien	Informan unsur masyarakat (pasien)
5.	Mustar, SE (37 tahun)	Pasien	Informan unsur masyarakat (pasien)
6.	Nurbaya (36 tahun)	Pasien	Informan unsur masyarakat (pasien)
7.	M. Simbolon (62 tahun)	Pasien	Informan unsur masyarakat (pasien)
8.	Ruslan, SPd (29 tahun)	Pasien	Informan unsur masyarakat (pasien)
9.	Hj. Munira (54 tahun)	Pasien	Informan unsur masyarakat (pasien)

Lampiran 4:

TRANSKRIP HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN

No.	Nama Informan	Hasil Wawancara
1.	Dr.Hj. Maryam RMR,M.Kes. (51 Tthn) Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari	<p>1.Sangat disadari bahwa setiap orang yang masuk dalam suatu organisasi tentu mempunyai tujuan untuk dapat memenuhi kebutuhannya dalam bentuk pelayanan organisasi melalui pimpinan. Namun yang menjadi kendala adalah kadang-kadang organisasi mempunyai keterbatasan untuk merespons kebutuhan-kebutuhan anggotanya yang sangat beraneka ragam, atau adanya kemungkinan pihak pimpinan yang tidak tanggap terhadap kebutuhan bawahan. Artinya kadang-kadang pimpinan hanya menuntut kewajiban dan tanggung jawab bawahan tetapi sebaliknya tidak memperhatikan hak-hak bawahan yang perlu mendapat perhatian pimpinan, sekaligus sebagai kewajiban pimpinan terhadap bawahan. (Wawancara Tanggal, 17 April 2009).</p> <p>2.Salah satu prioritas dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada pos-pos pelayanan yang tersedia, baik di rumah sakit maupun di Puskesmas, adalah memberi perhatian khusus agar para petugas dapat menguasai metode kerja pada bidang masing-masing. Hal ini dilakukan dengan cara mengikutsertakan para petugas dalam pelatihan-pelatihan yang sering dilakukan oleh pemerintah pusat, baik pelatihan yang terkait dengan penguasaan metode kerja maupun pelatihan yang terkait dengan pelatihan peningkatan kemampuan teknis profesional. (Wawancara Tanggal 17 April 2009).</p> <p>3.Pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari telah menerapkan kebijakan pada Puskesmas di wilayah Kota Kendari dalam bentuk pemberian upah tertentu dalam bentuk insentif terhadap para petugas kesehatan yang melakukan kegiatan pelayanan melebihi jam kerja. Hal ini terutama diberlakukan pada Puskesmas yang</p>

		<p>menyelenggarakan rawat inap dimana petugas pelayanan secara otomatis harus melaksanakan tugas dalam 24 jam secara bergantian (dalam bentuk Shift). Sehubungan dengan itu pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari telah mengeluarkan kebijakan anggaran untuk mengantisipasi pembayaran upah atau honor kepada para petugas yang terkait dengan bentuk pelayanan tersebut. (Wawancara Tanggal 17 April 2009)</p> <p>4.Promosi jabatan pegawai dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari selalu didasarkan pada pertimbangan kemampuan profesional namun harus memenuhi syarat-syarat administrasi kepegawaian. Dengan dasar ini maka promosi jabatan yang dilakukan dapat menciptakan rasa keadilan di antara staf di satu sisi, dan sekaligus menjadi pemicu semangat kerja kesadaran kerja dan disiplin kerja bagi pegawai yang dipromosikan. Kondisi ini berdampak secara langsung terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada pos-pos pelayanan yang tersedia, khususnya pos pelayanan pada Puskesmas di wilayah Kota Kendari. (Wawancara Tanggal 17 April 2009)</p> <p>5.Konstruksi bangunan puskesmas di Kota Kendari telah memperhitungkan kondisi kerja. Ukurannya, yaitu panjang, lebar dan tinggi plafon atau dinding, telah disesuaikan dengan syarat pelayanan yang nyaman. Demikian pula penataan ruang, penempatan alat-alat perlengkapan, telah diatur sedemikian rupa sehingga memberikan kenyamanan, baik terhadap pasien maupun terhadap petugas. Termasuk ventilasi dan kebutuhan akan cahaya matahari, semuanya sudah diperhatikan. Artinya penentuan ruangan untuk pelayanan pasien, dipertimbangkan dari semua aspek yang berkaitan dengan kondisi kerja. Dengan memperhatikan semua aspek yang berkaitan dengan kondisi kerja tersebut, ternyata sampai saat ini belum ada keluhan masyarakat atau pasien. Demikian pula para petugas yang ditempatkan pada poliklinik</p>
--	--	---

		<p>pelayanan, tidak ada yang mengeluh terkait dengan kondisi kerja (Wawancara Tanggal 17 April 2009).</p>
2.	<p>Dr. H. Juriadi Paddo, M.Kes. (38 Thn). Kepala Puskesmas Poasia.</p>	<p>1. Selama ini pihak pimpinan Puskesmas Poasia telah berusaha menerapkan motivasi kerja terhadap para petugas kesehatan dalam lingkup kerjanya, dengan menyebut beberapa hal yang dilakukannya guna menimbulkan kesadaran dan kesukarelaan petugas dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, antara lain menciptakan variasi pekerjaan disertai bimbingan. Selain itu pihak pimpinan memberikan pula stimulus secara langsung dalam bentuk <i>reward</i> (hadiah) pada moment tertentu, misalnya hadiah lebaran. Sebaliknya, bagi mereka yang indisipliner, mengabaikan tugas dan tanggung jawabnya, diberikan sanksi misalnya ditunda kenaikan gaji berkala, ditunda kenaikan pangkat dan sebagainya. Pemberian motivasi seperti itu secara nyata mampu merubah perilaku petugas menjadi lebih efektif dalam melaksanakan tugasnya setiap hari, misalnya petugas lebih disiplin waktu, lebih berhati-hati dan lebih ramah dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Wawancara Tanggal 14 April 2009).</p> <p>2. Berdasarkan kebijakan pimpinan Dinas Kesehatan Kota Kendari, maka di Puskesmas Poasia telah diberlakukan pemberian insentif atau tunjangan kepada para petugas kesehatan yang mendapat tugas-tugas tambahan di luar tugas pokoknya sebagaimana tercantum pada daftar uraian tugas masing-masing petugas. Hal ini terutama berlaku jika ada di antara petugas yang berhalangan karena sakit atau halangan lainnya, maka petugas lain yang diperintahkan untuk menangani pekerjaan pegawai yang berhalangan, kepadanya di beri insentif sesuai dengan volume kegiatan yang di lakukannya (Wawancara Tanggal 14 April 2009).</p> <p>3. Berdasarkan kewenangan yang dimiliki oleh kepala puskesmas, dimana kepala puskesmas merupakan unsur pimpinan pada level bawah dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota</p>

		<p>Kendari, yaitu struktur organisasi yang diatur berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008, maka kepala puskesmas berfungsi sebagai manajer dalam pengelolaan pelayanan pada puskesmas. Salah satu fungsi manajer puskesmas adalah mengorganisir tenaga-tenaga yang ditempatkan di puskesmas. Dalam kaitan ini, kepala puskesmas menunjuk para petugas yang dipercayakan menjadi penanggung jawab operasional pelayanan, baik penanggung jawab pelayanan dalam gedung, maupun penanggung jawab pelayanan di luar gedung. Penanggung jawab pelayanan dalam gedung meliputi: penanggungjawab pelayanan poliklinik 3 orang (poli umum, poli gigi, poli KIA dan KB), penanggung jawab apotek, penanggung jawab rawat inap, penanggung jawab kartu dan pendataan, bagian tata usaha, bagian keamanan dan kebersihan. Sedangkan penanggung jawab luar gedung meliputi: penanggung jawab puskesmas keliling, penanggung jawab puskesmas pembantu, penanggung jawab posyandu dan penanggung jawab kesehatan lingkungan (kesling). Penunjukan petugas yang menjadi penanggung jawab tersebut, secara langsung merubah status mereka, berbeda dengan petugas biasa yang bukan penanggung jawab. Perubahan status tersebut secara langsung menambah motivasi kerja mereka (wawancara tanggal 14 April 2009).</p>
3.	Drg. Gunawan Wibisono (38 Thn). Kepala Puskesmas Kemaraya.	1. Unit pelayanan kesehatan yang paling terdepan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang sudah tersebar secara merata di tengah pemukiman penduduk, sehingga mudah dijangkau. Kondisi pelayanan pada rumah-rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta, ternyata tidak mampu lagi menampung jumlah pasien yang semakin meningkat dari waktu ke waktu. Oleh karena itu Puskesmas merupakan pilihan utama masyarakat dengan berbagai pertimbangan, antara lain: (a) lebih mudah dijangkau karena tersebar ke pusat-pusat pemukiman penduduk, (b) prosedur pelayanannya yang lebih simpel dan cepat, (c) biaya yang ringan karena Puskesmas merupakan

		<p>ujung tombak penerapan kebijakan pengobatan gratis. Oleh karena itu, dari sisi pelayanan publik, kami selalu berusaha meningkatkan kualitas pelayanan yang dilakukan para petugas (Wawancara Tanggal, 16 April 2009).</p> <p>2. Intensitas kerja para petugas kesehatan di Puskesmas, tidak dimaksudkan untuk menambah jam kerja, tetapi lebih dimaksudkan untuk memanfaatkan jam kerja seoptimal mungkin dalam bentuk kegiatan pelayanan yang bervariasi, sehingga tidak banyak jam kerja yang terbuang-buang untuk kegiatan-kegiatan yang tidak menunjang pelayanan. Dengan intensitas kerja yang dioptimalkan, menjadikan para petugas tidak merasa jenuh, lebih tertantang untuk bekerja sekaligus lebih bertanggung jawab dalam menjalankan tugas yang dibebankan kepadanya (Wawancara Tanggal 16 April 2009).</p> <p>3. Kepala Puskesmas sebagai unsur pimpinan level bawah dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Kendari, telah menerapkan kebijakan pimpinan level atas (Kepala Dinas Kesehatan) tentang pemberian imbalan kepada para petugas kesehatan yang diberi tanggung jawab pada poliklinik pelayanan di Puskesmas. Pemberian imbalan tersebut pada dasarnya merupakan wujud nyata pengakuan prestasi mereka. Selanjutnya atas kebijakan pengakuan prestasi itu, ternyata mampu mempengaruhi semangat kerja, disiplin kerja dan kesungguhan kerja bagi para petugas kesehatan di Puskesmas (wawancara tanggal 16 April 2009).</p> <p>4. Kenyataan selama ini, memang tampak perbedaan semangat kerja, disiplin kerja dan kesungguhan kerja antara petugas kesehatan yang mendapat status dengan petugas yang tidak diberi status tertentu. Perubahan terlihat secara jelas sebelum diberi status tertentu dan sesudah diberi status tertentu. Sebelum diberi status, biasanya cenderung bermasa bodoh, artinya selalu menunggu perintah, tanpa inisiatif. Setelah diberi status tertentu, ternyata berubah karena</p>
--	--	---

		tidak lagi menunggu perintah, lebih berinisiatif, bahkan menjadi prakarsa dalam menciptakan kelancaran, kenyamanan dan kedisiplinan dalam pelaksanaan tugas pelayanan di puskesmas (wawancara tanggal 16 April 2009).
4.	Taswir (48 Tahun). Anggota Masyarakat (Pasien).	<p>1. Pelayanan yang diberikan oleh para petugas kesehatan di Puskesmas bermacam-macam. Memang ada yang memuaskan karena petugasnya sangat ramah, penuh perhatian, tetapi masih ada sebagian kecil yang kurang menyenangkan karena tidak ramah, kurang konsentrasi dalam memberikan pelayanan karena sambil melayani pasien, petugas yang bersangkutan asyik berceritera dengan temannya. Jadi pasien merasa diabaikan (wawancara 20 Maret 2009).</p> <p>2. Telah terjadi perubahan pelayanan kesehatan di puskesmas. Beberapa tahun yang lalu, sering mengecewakan karena pelayanan para petugas terkesan kurang bertanggung jawab. Sering memeriksa pasien kemudian ditinggalkan begitu saja tanpa penjelasan tentang hasil pemeriksaan yang dilakukannya. Kemudian datang petugas yang lain melakukan pemeriksaan, seakan-akan belum ada pemeriksaan sebelumnya. Namun saat ini kita tidak menjumpai lagi sikap-sikap petugas seperti itu (Wawancara, Tanggal 20 Maret 2009).</p>
5.	Mustar, SE (37 Tahun) Anggota Masyarakat (Pasien)	<p>1. Saat ini kita sudah semakin mudah mendapatkan pelayanan kesehatan karena sudah banyak Puskesmas dan Puskesmas Pembantu. Hampir di setiap Kelurahan terdapat Puskesmas atau Puskesmas Pembantu. Demikian pula tenaga kesehatan sudah semakin cukup. Setiap kita berobat hampir tidak pernah kosong tenaga dokter. Memang sekali-sekali hanya tenaga perawat atau bidan yang melayani, tetapi itupun sudah mampu memberi pelayanan sesuai dengan kebutuhan. Kecuali itu, yang masih sering mengecewakan adalah dokternya selalu terlambat datang, sehingga pasien harus antri menunggu kedatangan dokter. Sedangkan pengobatan hampir seluruhnya gratis, kecuali obat-obat tertentu harus pakai resep dan dibeli sendiri di apotek (Wawancara, Tanggal 21 Maret</p>

		<p>2009).</p> <p>2. Berdasarkan pengalaman kami dalam memperoleh pelayanan kesehatan pada puskesmas di Kota Kendari, ternyata bahwa sudah lebih banyak petugas yang berlaku ramah dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Memang masih ada sebagian kecil yang kelihatannya kurang ramah, tetapi umumnya adalah petugas-petugas yang baru, masih berstatus honorer, belum ada pengalaman dalam menghadapi pasien. Dengan demikian masyarakat sudah tidak merasa enggan lagi untuk berobat di puskesmas karena adanya faktor keramahan tersebut. Walaupun masih ada sebagian kecil petugas yang kurang ramah, namun tidak berpengaruh terhadap minat masyarakat untuk berobat pada puskesmas (Wawancara, Tanggal 21 Maret 2009).</p>
6.	Nurbaya (36 Tahun). Anggota Masyarakat (Pasien).	<p>1. Sebagian besar petugas kesehatan pada Puskesmas sudah memberikan pelayanan yang bertanggung jawab. Artinya, para petugas tidak lepas tangan setelah selesai memberikan pengobatan, tetapi kedatangan pasien kali berikutnya, tetap dipantau perkembangan penyakitnya. Misalnya pasien yang menderita penyakit kuning (hepatitis), diwajibkan memeriksakan diri secara teratur sekali seminggu dan tetap ditangani oleh petugas yang sama agar bisa diikuti perkembangan kesembuhannya. Namun demikian masih sering juga dijumpai petugas yang kurang bertanggung jawab, tetapi jumlahnya tidak banyak (wawancara, tanggal 25 Maret 2009).</p> <p>2. Para petugas kesehatan yang menangani pelayanan pasien pada puskesmas, telah memperlihatkan kemampuan yang dapat memberi ketenangan bagi pasien. Tidak dijumpai lagi petugas yang ragu-ragu dalam memberi tindakan pengobatan. Memang masih terdapat sebagian kecil yang kelihatan masih agak kaku, tapi umumnya tetap didampingi oleh tenaga dokter atau tenaga perawat yang senior (Wawancara, Tanggal 25 Maret 2009)..</p>
7.	M. Simbolon (62	1. Pelayanan para petugas di Puskesmas dapat

	Tahun).Anggota Masyarakat (Pasien).	<p>dikatakan sudah rata-rata baik. Artinya sudah tidak mengecewakan pasien yang kadang-kadang sangat penting untuk segera mendapat pelayanan, namun biasanya dokter terlambat datang ke Puskesmas, saat ini sudah mulai berubah, sehingga kita tidak harus menunggu berjam-jam. Demikian pula para petugas lainnya seperti perawat dan bidan, sudah mulai ramah tidak seperti masa lalu. Oleh karena itu kita tidak merasa enggan lagi ke Puskesmas setiap kali ada kebutuhan untuk pelayanan kesehatan (wawancara tanggal, 30 Maret 2009).</p> <p>2. Para petugas kesehatan di puskesmas telah memperlihatkan kemajuan yang positif, dilihat dari aspek disiplin kerja. Jika dulunya kita harus menunggu berjam-jam baru ada pelayanan di loket pendaftaran, ternyata sekarang sudah berubah. Pasien tidak berlama-lama lagi menunggu di depan loket. Demikian pula kehadiran dokter di puskesmas, tidak lagi membuat pasien jenuh dan antri di depan poliklinik pelayanan. Ini suatu kemajuan pelayanan yang patut dipuji (Wawancara, Tanggal 30 Maret 2009).</p>
8.	Ruslan, SPd (29 Tahun).Anggota Masyarakat (Pasien).	<p>1. Dari sisi pelayanan para petugas, memang sudah bisa dikatakan tidak mengecewakan lagi. Namun demikian ada satu hal yang masih perlu mendapat perhatian pemerintah guna peningkatan kualitas layanan pasien, yaitu ketersediaan obat-obatan yang tergolong gratis. Biasanya hanya obat-obatan murah yang digratiskan. Sebaiknya obat-obatan mahalpun kalau itu yang banyak dibutuhkan masyarakat miskin, mestinya digratiskan pula (Wawancara Tanggal 16 Maret 2009).</p> <p>2. Kondisi kerja pada setiap Puskesmas di Kota Kendari saat ini sudah mengalami banyak kemajuan jika dibandingkan dengan kondisi pada beberapa tahun yang lalu. Kondisi Puskesmas saat ini rata-rata sudah memberi kenyamanan bagi pasien, sebab ruangnya cukup luas, cukup bersih, ventilasinya cukup, dan cahaya yang masuk ruangan cukup. Kecuali</p>

		yang masih kurang adalah kesadaran pasien yang sering membuang sampah di sembarangan tempat. Pada hal di setiap Puskesmas sudah tersedia tong sampah (wawancara, tanggal 16 Maret 2009)
9.	Hj. Munira (54 Tahun). Anggota Masyarakat (Pasien).	<p>1. Secara umum, petugas kesehatan pada Puskesmas akhir-akhir ini sudah sangat jauh berbeda cara pelayanannya jika dibandingkan dengan keadaan pada tiga tahun lalu. Pelayanan pada saat ini sudah relatif lancar. Begitu kita menyerahkan kartu kontrol, kita langsung dilayani. Tidak seperti dulu, kita harus antri dulu kemudian menunggu giliran dipanggil oleh petugas. Demikian pula suasana pelayanan pada Puskesmas saat ini jauh lebih nyaman dibanding dengan keadaan tiga tahun lalu. Ini berarti bahwa ada perubahan/peningkatan kualitas pelayanan petugas Puskesmas saat ini. (wawancara, tanggal 18 Maret 2009)</p> <p>2. Penataan ruang, penempatan alat-alat perlengkapan, kelihatan sudah diatur sedemikian rupa sehingga memberikan kenyamanan, baik terhadap pasien maupun terhadap petugas. Pembuatan ventilasi dan kebutuhan akan cahaya matahari, semuanya sudah cukup memadai. Penataan ruangan untuk pelayanan pasien, nampak sudah memberi kenyamanan. (wawancara tanggal 18 Maret 2009).</p>

Lampiran 5 : Hasil Analisis Statistik

	X1	X2	Y
1	45.00	45.00	85.00
2	45.00	45.00	85.00
3	40.00	40.00	80.00
4	40.00	40.00	80.00
5	35.00	37.00	70.00
6	35.00	37.00	70.00
7	34.00	37.00	69.00
8	36.00	37.00	75.00
9	36.00	37.00	76.00
10	39.00	40.00	88.00
11	39.00	40.00	89.00
12	37.00	40.00	76.00
13	37.00	36.00	75.00
14	38.00	38.00	74.00
15	38.00	38.00	74.00
16	38.00	38.00	74.00
17	39.00	39.00	80.00
18	39.00	39.00	81.00
19	39.00	38.00	82.00
20	28.00	28.00	47.00
21	29.00	29.00	59.00
22	45.00	43.00	90.00
23	45.00	46.00	91.00
24	45.00	45.00	92.00
25	45.00	45.00	85.00
26	45.00	45.00	85.00
27	40.00	40.00	80.00
28	40.00	40.00	80.00
29	35.00	35.00	70.00
30	35.00	35.00	70.00
31	34.00	34.00	69.00
32	36.00	36.00	75.00
33	36.00	36.00	76.00
34	39.00	39.00	88.00
35	39.00	39.00	89.00
36	37.00	37.00	76.00
37	37.00	36.00	75.00
38	38.00	38.00	74.00

	X1	X2	Y
39	38.00	38.00	74.00
40	38.00	38.00	74.00
41	39.00	39.00	80.00
42	39.00	39.00	81.00
43	39.00	38.00	82.00
44	28.00	28.00	47.00
45	29.00	29.00	59.00
46	45.00	43.00	90.00
47	45.00	46.00	91.00
48	45.00	45.00	92.00
49	38.00	38.00	74.00
50	39.00	39.00	80.00
51	39.00	39.00	81.00
52	39.00	38.00	82.00
53	28.00	28.00	47.00
54	29.00	29.00	59.00
55	45.00	43.00	90.00
56	45.00	46.00	91.00
57	45.00	45.00	92.00
58	45.00	45.00	85.00
59	45.00	45.00	85.00
60	40.00	40.00	80.00
61	40.00	40.00	80.00
62	35.00	35.00	70.00
63	35.00	35.00	70.00
64	34.00	34.00	69.00
65	36.00	36.00	75.00
66	36.00	36.00	76.00
67	39.00	39.00	88.00
68	39.00	39.00	89.00
69	37.00	37.00	76.00
70	37.00	36.00	75.00
71	28.00	28.00	57.00
72	28.00	28.00	57.00
73	48.00	48.00	91.00
74	37.00	37.00	80.00
75	39.00	39.00	80.00
76	39.00	39.00	81.00

UNIVERSITAS TERBUKA

	X1	X2	Y
77	39.00	38.00	82.00
78	28.00	28.00	47.00
79	29.00	29.00	59.00
80	45.00	43.00	90.00
81	45.00	46.00	91.00
82	45.00	45.00	92.00
83	45.00	45.00	85.00
84	45.00	45.00	85.00
85	40.00	40.00	80.00
86	40.00	40.00	80.00
87	35.00	35.00	70.00
88	35.00	35.00	70.00
89	34.00	34.00	69.00
90	36.00	36.00	75.00
91	36.00	36.00	76.00
92	39.00	39.00	88.00
93	39.00	39.00	89.00
94	34.00	34.00	69.00
95	36.00	36.00	75.00
96	36.00	36.00	76.00
97	39.00	39.00	88.00
98	39.00	39.00	89.00
99	37.00	37.00	76.00
100	37.00	36.00	75.00
101	38.00	38.00	74.00
102	38.00	38.00	74.00
103	38.00	38.00	74.00
104	39.00	39.00	80.00
105	39.00	39.00	81.00
106	39.00	38.00	82.00
107	28.00	28.00	47.00
108	29.00	29.00	59.00
109	45.00	43.00	90.00
110	45.00	46.00	91.00
111	45.00	45.00	92.00
112	45.00	45.00	85.00
113	45.00	45.00	85.00
114	40.00	40.00	80.00

	X1	X2	Y
115	40.00	40.00	80.00
116	35.00	35.00	70.00
117	35.00	35.00	70.00
118	34.00	34.00	69.00
119	36.00	36.00	75.00
120	36.00	36.00	76.00
121	39.00	39.00	88.00
122	45.00	45.00	85.00
123	45.00	45.00	85.00
124	40.00	40.00	80.00
125	40.00	40.00	80.00
126	35.00	35.00	70.00
127	35.00	35.00	70.00
128	34.00	34.00	69.00
129	36.00	36.00	75.00
130	36.00	36.00	76.00
131	39.00	39.00	88.00
132	39.00	39.00	89.00
133	37.00	37.00	76.00
134	37.00	36.00	75.00
135	38.00	38.00	74.00
136	38.00	38.00	74.00
137	38.00	38.00	74.00
138	39.00	39.00	80.00
139	39.00	39.00	81.00
140	39.00	38.00	82.00
141	28.00	28.00	47.00
142	29.00	29.00	59.00
143	45.00	43.00	90.00
144	45.00	46.00	91.00
145	45.00	45.00	92.00

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kualitas Plyn.Kesehatan	77.5448	10.52311	145
Motivasi.Intrinsik	38.2621	4.72291	145
Motivasi Ekstrinsik	38.2414	4.67005	145

Correlations

		Kualitas Plyn. Kesehatan	Motivasi. Intrinsik	Motivasi Ekstrinsik
Pearson Correlation	Kualitas Plyn.Kesehatan	1.000	.915	.908
	Motivasi.Intrinsik	.915	1.000	.989
	Motivasi Ekstrinsik	.908	.989	1.000
Sig. (1-tailed)	Kualitas Plyn.Kesehatan	.	.000	.000
	Motivasi.Intrinsik	.000	.	.000
	Motivasi Ekstrinsik	.000	.000	.
	Kualitas Plyn.Kesehatan	145	145	145
	Motivasi.Intrinsik	145	145	145
	Motivasi Ekstrinsik	145	145	145

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Motivasi Ekstrinsik, Motivasi Intrinsik ^a		Enter

1. All requested variables entered.
2. Dependent Variable: Kualitas Plyn.Kesehatan

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.915 ^a	.838	.836	4.26441

Model Summary^b

Model	Change Statistics					Durbin-Watson
	R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.838	367.433	2	142	.000	1.289

1. Predictors: (Constant), Motivasi Ekstrinsik, Motivasi.Intrinsik
2. Dependent Variable: Kualitas Plyn.Kesehatan

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig.
1	Regression	13363.667	2	6681.833	367.433	.000 ^a
	Residual	2582.292	142	18.185		
	Total	15945.959	144			

a. Predictors: (Constant), Motivasi Ekstrinsik, Motivasi Intrinsik

b. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan Kesehatan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.720	2.931		-.246	.806
	Motivasi Intrinsik	1.759	.506	.790	3.475	.001
	Motivasi Ekstrinsik	.285	.512	.127	3.559	0.03

Model		95% Confidence Interval for B	
		Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	-6.515	5.075
	Motivasi Intrinsik	.758	2.760
	Motivasi Ekstrinsik	-.726	1.299

UNIVERSITAS TERBUKA

Model	Correlations			Collinearity Statistics	
	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
(Constant)					
Motivasi.Intrinsik	.915	.280	.117	.022	45.280
Motivasi Ekstrinsik	.908	.047	.019	.022	45.280

a. Dependent Variable: Kualitas Plyn.Kesehatan

Coefficient Correlations^a

Model		Motivasi Ekstrinsik	Motivasi. Intrinsik
Correlations	Motivasi Ekstrinsik	1.000	-.989
	Motivasi. Intrinsik	-.989	1.000
Covariances	Motivasi Ekstrinsik	.262	-.256
	Motivasi. Intrinsik	-.256	.256

a. Dependent Variable: Kualitas Plyn.Kesehatan

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions		
				(Constant)	Motivasi. Intrinsik	Motivasi Ekstrinsik
1		2.990	1.000	.00	.00	.00
2		.010	17.457	.99	.01	.01
3		.000	135.125	.01	.99	.99

a. Dependent Variable: Kualitas Plyn.Kesehatan

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	56.5582	97.4711	77.5448	9.63344	145
Residual	-9.55823	9.93970	.00000	4.23469	145
Std. Predicted Value	-2.179	2.068	.000	1.000	145
Std. Residual	-2.241	2.331	.000	.993	145

a. Dependent Variable: Kualitas Plyn.Kesehatan

Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Motivasi. Intrinsik	145	38.2621	4.72291	.39222
Motivasi Ekstrinsik	145	38.2414	4.67005	.38783
Kualitas Plyn.Kesehatan	145	77.5448	10.52311	.87390

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Motivasi Intrinsik	97.554	144	.000	38.26207	37.4868	39.0373
Motivasi Ekstrinsik	98.604	144	.000	38.24138	37.4748	39.0079
Kualitas Plyn.Kesehatan	88.735	144	.000	77.54483	75.8175	79.2721

liability

Warnings

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	145	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	145	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.887	.978	3

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Motivasi Intrinsik	38.2621	4.72291	145
Motivasi Ekstrinsik	38.2414	4.67005	145
Kualitas Plyn.Kesehatan	77.5448	10.52311	145

Inter-Item Correlation Matrix

	Motivasi Intrinsik	Motivasi Ekstrinsik	Kualitas Plyn. Kesehatan
Motivasi Intrinsik	1.000	.989	.915
Motivasi Ekstrinsik	.989	1.000	.908
Kualitas Plyn.Kesehatan	.915	.908	1.000

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

	Motivasi. Intrinsik	Motivasi Ekstrinsik	Kualitas Plyn. Kesehatan
Motivasi.Intrinsik	22.306	21.811	45.488
Motivasi Ekstrinsik	21.811	21.809	44.618
Kualitas Plyn.Kesehatan	45.488	44.618	110.736

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

Summary Item-Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	51.349	38.241	77.545	39.303	2.028	514.649	3
Item Variances	51.617	21.809	110.736	88.926	5.077	2621.337	3
Inter-Item Covariances	37.306	21.811	45.488	23.677	2.086	144.197	3
Inter-Item Correlations	.937	.908	.989	.081	1.089	.002	3

The covariance matrix is calculated and used in the analysis.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Motivasi.Intrinsik	115.7862	221.780	.957	.980	.805
Motivasi Ekstrinsik	115.8069	224.018	.950	.978	.812
Kualitas Plyn.Kesehatan	76.5034	87.738	.914	.838	.994

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
154.0483	378.685	19.45983	3

ANOVA^a

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
Between People		18176.887	144	126.228		
Within People	Between Items	149248.34	2	74624.168	5214.340	.000
	Residual	4121.664	288	14.311		
	Total	153370.00	290	528.862		
Total		171546.89	434	395.269		

Grand Mean = 51.3494

a. The covariance matrix is calculated and used in the analysis.