

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan salah satu sub sistem dalam sistem kesehatan nasional yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan. Upaya dan pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral tinggi, keahlian dan berwenang⁽¹⁾.

Undang – undang nomor 36 tahun 2014 pasal 4 menyatakan bahwa pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap pengaturan, pembinaan, pengawasan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehingga terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi – tingginya⁽²⁾.

Motivasi merupakan hal yang menyebabkan, menyalurkan dan mendukung perilaku manusia, supaya mau bekerja giat dan mencapai hasil yang optimal. Motivasi dalam manajemen hanya ditujukan pada sumber daya manusia umumnya dan bawahan khususnya. Motivasi mempersoalkan bagaimana caranya mengarahkan daya dan potensi bawahan, agar mau bekerja sama secara produktif berhasil mencapai dan mewujudkan tujuan yang telah ditentukan⁽³⁾.

Motivasi menjadi sangat penting karena dengan motivasi diharapkan setiap karyawan mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai produktivitas kerja yang tinggi. Motivasi akan memberikan inspirasi, dorongan, semangat kerja bagi karyawan sehingga terjalin hubungan kerja yang baik antara karyawan dan pimpinan sehingga tujuan organisasi dapat tercapai secara maksimal⁽⁴⁾.

Frederick Herzberg mengembangkan teori motivasi yang dikenal dengan teori motivasi dua faktor. Menurut Frederick Herzberg terdapat serangkaian kondisi ekstrinsik dan instrinsik yang berhubungan dengan motivasi kerja. Kondisi ekstrinsik adalah faktor – faktor yang membuat individu merasa tidak puas karena faktor tersebut diperlukan untuk mempertahankan hierarki yang paling rendah. Kondisi instrinsik kepuasan pekerjaan yang apabila terdapat dalam pekerjaan akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat sehingga dapat menghasilkan kinerja pekerjaan yang baik⁽⁵⁾.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya. Untuk mendukung fungsi dan tujuan Puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan⁽⁶⁾.

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2015. Dari 22 Puskesmas yang ada di Kota Padang, Puskesmas Kuranji merupakan puskesmas yang memiliki pencapaian rendah terhadap beberapa program kesehatan. Program tersebut

diantaranya, SPAL yang memenuhi syarat dengan pencapaian 4,57% dan pengelolaan sampah 4,3%, pencapaian tersebut menempatkan Puskesmas Kuranji sebagai Puskesmas dengan pencapaian paling rendah diantara puskesmas lainnya. Selanjutnya pencapaian program PHBS di Puskesmas Kuranji 10,38%, pencapaian program TTU sekitar 65,9%, dan pengelolaan TPM sekitar 60% juga termasuk pencapaian program yang rendah diantara puskesmas lainnya di Kota Padang. Untuk program cakupan imunisasi lengkap Puskesmas Kuranji juga tidak memenuhi target yang ditetapkan yaitu 92% sementara pencapaian hanya 89,6%⁽⁷⁾.

Puskesmas Kuranji adalah salah satu puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang. Jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kuranji adalah 7265 jiwa. Sementara itu, jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki puskesmas adalah sebanyak 45 orang, yang terdiri dari 4 tenaga medis, 4 tenaga kesehatan masyarakat, 2 tenaga pelaksana gizi, 14 bidan, 9 perawat, 2 analis labor, 2 sanitarian, 1 perawat gigi, 3 asisten apoteker, 2 pekaya kesehatan, 1 tenaga penunjang dan 1 tenaga K3.

Berdasarkan rekapitulasi absensi tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang, masih dijumpainya tenaga kesehatan yang terlambat datang ke puskesmas. Persentase keterlambatan pegawai pada tahun 2016 sekitar 52 %. Hal ini menunjukkan setengah dari pegawai puskesmas pernah terlambat. Sementara itu, rekapitulasi absensi pegawai Puskesmas Kuranji dua bulan terakhir Januari dan Februari Tahun 2017 persentase keterlambatan pegawai adalah 32%. Berdasarkan rekapitulasi DP3 dan SKP tenaga kesehatan yang berstatus pegawai rata – rata nilai kedisiplinan pegawai

tahun 2015 adalah 82,66 dan menurun pada tahun 2016 menjadi 79,56. Untuk unsur kerjasama rata – rata nilai pegawai tahun 2015 adalah 82,45 dan juga mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 77.

Hasil wawancara dengan Kepala Tata Usaha Puskesmas Kuranji ibu Fajriana Eka Putri, SKM pada tanggal 6 maret 2017 diketahui masih terdapatnya keluhan atau pengaduan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Keluhan tersebut disampaikan secara langsung ke Dinas Kesehatan Kota Padang. Keluhan pasien berupa keterlambatan dalam pelayanan kesehatan. Keterlambatan pelayanan yang dimaksud adalah lamanya menunggu di loket antrian dikarenakan tenaga kesehatan yang bertugas belum datang. Selain keluhan dari pasien keluhan juga ada pada pegawai puskesmas dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Keluhan tersebut terhadap kondisi kerja berupa fasilitas kerja yang kurang mendukung. Selain itu diketahui juga bahwa tidak adanya penghargaan yang diberikan puskesmas kepada tenaga kesehatan yang memiliki prestasi dan semangat kerja yang baik.

Wawancara dengan beberapa tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji diketahui masih terdapat tenaga kesehatan yang memiliki hubungan kurang baik dengan rekan kerja, hal tersebut dikarenakan tenaga kesehatan yang bersangkutan pernah dikecewakan oleh rekan kerjanya. Kemudian tenaga kesehatan tidak selalu taat pada peraturan organisasi. Seperti aturan jam masuk dan jam pulang, dimana masih adanya tenaga kesehatan yang terlambat dan pulang lebih awal. Selain itu, dalam beberapa program kesehatan yang dilakukan, tenaga kesehatan sebagai penanggung jawab program

memiliki beberapa kesulitan, tetapi penanggungjawab kurang berinisiatif untuk mencari solusinya sehingga pencapaian program tersebut kurang dan tidak memenuhi target.

Berdasarkan laporan kinerja kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kuranji, terdapat upaya kesehatan esensial yang mengalami penurunan. Upaya kesehatan tersebut diantaranya Cakupan upaya kesehatan ibu dan anak beserta KB tahun 2014 yaitu 77,3% dan tahun 2015 menurun menjadi 73,6%. Cakupan upaya perbaikan gizi tahun 2014 yaitu 88,7% dan tahun 2015 menurun menjadi 85,1%. Cakupan upaya promosi kesehatan yang telah memenuhi target tetapi mengalami penurunan tahun 2014 yaitu 95,9% dan tahun 2015 menurun menjadi 92,3%^(8,9).

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Kuranji tahun 2015 dan 2014 ada beberapa program kesehatan yang mengalami penurunan dan memiliki kesenjangan antara pencapaian dan target. Program tersebut adalah cakupan pengawasan tempat – tempat umum (TTU) target 100% pencapaian tahun 2014 yaitu 69% dan tahun 2015 menurun menjadi 56,14%. Cakupan pengawasan tempat pengolahan makanan (TPM) target 100% pencapaian tahun 2014 yaitu 90,91% dan tahun 2015 menurun menjadi 81,18%. Cakupan DDTK Apras 2 kali tahun 2014 yaitu 56,05% dan tahun 2015 menurun menjadi 48,18%. Cakupan peserta KB aktif tahun 2014 77,8% dan menurun menjadi 72,4% tahun 2015. Cakupan peserta KB baru tahun 2014 87,1% dan tahun 2015 menurun menjadi 72,4%. Cakupan ASI eksklusif target 80% pencapaian tahun 2014 yaitu 73,4% dan pada tahun 2014 sekitar 61,35%. Upaya pembinaan Keluarga tidak ber PHBS target 396 KK pencapaian tahun 2014 yaitu 339 KK dan tahun 2015 yaitu 339 KK. Indikator PHBS yang mengalami penurunan diantaranya menimbang balita

pencapaian tahun 2014 yaitu 81,55% dan tahun 2015 menurun menjadi 75,37%. Pencapaian penggunaan air bersih tahun 2014 89,25% dan menurun tahun 2015 menjadi 80,44%. Pencapaian cuci tangan pakai sabun tahun 2014 yaitu 81,56 dan menurun tahun 2015 menjadi 81,42% ^(10, 11).

Berbagai penelitian sudah membuktikan mengenai faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja, diantaranya penelitian yang dilakukan Jerri Irwanto pada tahun 2013 tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja pegawai di RSUD. Prof.Dr.M.A Hanafiah. SM Batusangkar terdapat hubungan bermakna antara tanggung jawab dengan motivasi kerja⁽¹²⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Adithia Budiman dkk pada tahun 2012 tentang analisis faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja pegawai di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep terdapat hubungan bermakna antara kondisi kerjadan penghargaan dengan motivasi kerja⁽¹³⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Intan Dwi Cahyani pada tahun 2016 tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja pada perawat Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondoutomo terdapat hubungan yang sangat bermakna antara penghargaan, kondisi kerja, dan supervisi terhadap motivasi kerja⁽¹⁴⁾.

Penelitian tentang motivasi kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2017”**.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apa Saja Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2017 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2017

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi motivasi kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017
2. Diketahui distribusi frekuensi supervisi tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017
3. Diketahui distribusi frekuensi kondisi kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017
4. Diketahui distribusi frekuensi penghargaan tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017
5. Diketahui distribusi frekuensi tanggung jawab tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017
6. Diketahuinya hubungan supervisi dengan motivasi kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017



7. Diketuahuinya hubungan kondisi kerja dengan motivasi kerja tenaga kesehatandi Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017
8. Diketuahuinya hubungan penghargaan dengan motivasi kerjatenaga kesehatandi Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017
9. Diketuahuinya hubungan tanggungjawab dengan motivasi kerja tenaga kesehatandi Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Untuk meningkatkan kemampuan penulis dalam menganalisis masalah dan sebagai wadah serta sarana dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama kuliah serta menambah pengetahuan dan pengalaman di lapangan

1.4.2 Bagi FKM Unand

Sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat Universitas Andalas.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Dapat memberikan masukan dan bahan evaluasi bagi puskesmas, khususnya Puskesmas Kuranji untuk meningkatkan motivasi kerja guna memberikan pelayanan yang terbaik.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini melihat faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kuranji Tahun 2017, yang terdiri dari variabel independen (supervisi, kondisi kerja, Penghargaan dan tanggung jawab) dan variabel dependen (motivasi kerja) tenaga kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan mulai Bulan Februari sampai Mei 2017 di Puskesmas Kuranji Tahun 2017.

