



**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DAN BESAR JASA PELAYANAN
JKN DENGAN KEPUASAN KERJA PEGAWAI PUSKESMAS KALISAT
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Heri Setiawan
NIM 132110101142**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DAN BESAR JASA PELAYANAN
JKN DENGAN KEPUASAN KERJA PEGAWAI PUSKESMAS KALISAT
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Heri Setiawan
NIM 132110101142**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT, atas limpahan rahmat dan kasih sayang-Nya penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua yaitu Bapak Sarno dan Ibu Pangi, yang telah memberikan limpahan kasih sayang, doa, serta motivasi dalam menyelesaikan pendidikan perguruan tinggi penulis.
3. Kakak tersayang yaitu Sri Haryati beserta keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan kepada penulis.
4. Keluarga besar penulis yang telah memberikan doa dan dukungan.
5. Pengajar dan pendidik penulis dari Sekolah Dasar hingga Perguruan Tinggi yang telah memberikan ilmu dan pengalaman belajar yang berharga.
6. Agama, Negara, Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

Allah akan Mengangkat (derajat) orang-orang yang iman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat.*)

(Terjemahan QS. Mujadalah 58:11)¹



*) Departemen Agama RI. 2012. *AL-Qur'an Tiga Bahasa*. Jakarta Al-Huda

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Heri Setiawan

Nim 132110101142

Menyetakan dengan sesungguhnya skripsi yang berjudul *Hubungan antara Beban Kerja dan Besar Jasa Palayanan JKN dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademis jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 28 September 2017

Yang menyatakan,

Heri setiawan

NIM 132110101142

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DAN BESAR JASA PELAYANAN
JKN DENGAN KEPUASAN KERJA PEGAWAI PUSKESMAS KALISAT
KABUPATEN JEMBER.**

Oleh

Heri Setiawan

NIM 132110101142

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Christyana Sandra, S.KM, M. Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Yennike Tri Herawati, S.KM, M. Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Hubungan antara Beban Kerja dan Besar Jasa Pelayanan JKN dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 28 September 2017

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing

Tanda Tangan

1. DPU Christyana Sandra, S.KM, M. Kes.
NIP. 198204162010122003 (.....)
2. DPA Yennike Tri Herawati, S.KM, M. Kes.
NIP. 197810162009122001 (.....)

Penguji

1. Ketua Eri Witcahyo S.KM., M.Kes.
NIP. 198207232010121003 (.....)
2. Sekretaris dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc.
NIP. 198110052006042002 (.....)
3. Anggota Dina Ayusfi Manggarsari, S.Kep.,
Ners.
NIP. 198301292008012011 (.....)

Mengesahkan

Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.

NIP. 198005162003122002

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi yang berjudul Hubungan antara Beban Kerja dan Besar Jasa Pelayanan JKN dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Studi S-1 Kesehatan masyarakat di fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Ibu Christyana Sandra, S. KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing utama dan ibu Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing anggota yang dengan sabar dan kemuliaan hati dalam memberi pengarahan, pengajaran, dan saran hingga terselesaikannya skripsi ini. Penyusunan skripsi ini juga tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes., selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
2. Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes., selaku ketua bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember sekaligus selaku ketua penguji, terimakasih atas masukan dan motivasi yang diberikan.
3. Ibu dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc., selaku sekretaris penguji terimakasih atas saran dan masukan yang membangun untuk membangun skripsi ini
4. Ibu Dina Ayusfi Manggarsari, S.Kep., Ners., selaku anggota penguji terimakasih atas saran dan masukan yang membangun untuk membangun skripsi ini
5. Bapak Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi.Psikolog., selaku dosen pembimbing akademik semester satu sampai dengan semester enam yang telah membimbing penulis selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

6. Bapak DR. Elfian Zulkarnain, S.KM, M.Kes., selaku dosen pembimbing akademik semester tujuh sampai saat ini yang telah membimbing penulis selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
7. Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember yang telah memberikan kepercayaan dan kesempatan untuk melakukan penelitian ini hingga selesai.
8. Sahabat penulis, Galih Dwi Lingga, Kana Satria Arif Mukti, Mohammad Dwi Adi Nugroho, Teo Lukmanul Hakim, Citra Adhelia terimakasih telah memberikan dukungan, canda tawa, dan memberikan semangat disaat penulis mulai jenuh untuk mengerjakan skripsi.
9. Keluarga besar PBL Kelompok 2 (Dubaii) yang telah memberikan pengalaman dan pengajaran dan mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat kepada masyarakat di Desa Jambesari.
10. Teman-teman seperjuangan bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan angkatan 2013.
11. Teman-teman angkatan 2013 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan banyak cerita dan kenangan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu terselesainya skripsi ini.

Skripsi ini telah penulis susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu kami dengan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 28 September 2017

Penulis

RINGKASAN

Hubungan Antara Beban Kerja Dan Besar Jasa Pelayanan JKN Dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember; Heri Setiawan; 132110101142; 2017; 94 Halaman; Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan pada tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif. Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan yang bermutu dan profesional pada Puskesmas maka perlu terpenuhinya kepuasan kerja pegawai. Di era JKN, jumlah pasien yang ditangani Puskesmas semakin banyak. Semakin banyak jumlah peserta JKN yang menjadi tanggung jawab Puskesmas menjadikan beban kerja menjadi bertambah serta pendapatan jasa pelayanan kapitasi JKN berubah. Ketidakpuasan pada pegawai mengakibatkan menurunnya motivasi kemudian menurunkan produktivitas kerja lebih lanjut akan menurunkan produktivitas organisasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember terhadap beban kerja dan besar jasa pelayanan kapitasi JKN yang dilakukan pada bulan Februari 2017 kepada 30 pegawai yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan menunjukkan sebesar 67% tidak puas dan 33% puas. Sebagian besar pegawai tidak merasa puas disebabkan karena pemberian jasa pelayanan yang tidak teratur setiap bulan. Selain itu sebagian besar pegawai menyatakan bahwa beban kerja yang dialami pada era JKN bertambah dibandingkan sebelum adanya program JKN. Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dan besar jasa pelayanan dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalisat Kalisat Kabupaten Jember dengan jumlah sampel sebanyak 41 orang. Pemilihan

sampel penelitian menggunakan teknik *stratified random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian pada variabel kepuasan kerja menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori puas (73,2%), variabel beban kerja menunjukkan sebagian besar responden termasuk dalam kategori sedang (70,7%), dan variabel besar jasa pelayanan JKN sebagian besar termasuk dalam kategori tinggi (48,8%). Hasil analisis menunjukkan ada hubungan negatif antara beban kerja dengan kepuasan kerja ($p=0,003$ dan $r=-0,457$) pada pegawai Puskesmas Kalisat. Hasil uji statistik antara besar jasa pelayanan JKN dengan kepuasan kerja didapatkan hasil yaitu terdapat hubungan positif antara besar jasa pelayanan JKN dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat ($p=0,023$ dan $r=0,354$). Hal ini menunjukkan beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN memiliki hubungan terhadap kepuasan kerja pegawai. Diketahui dari hasil penelitian bahwa pegawai dengan beban kerja sedang lebih banyak merasa puas dibandingkan dengan pekerja yang memiliki beban kerja berat serta pegawai lebih banyak yang merasa puas dengan besar jasa pelayanan JKN tinggi dibandingkan dengan pegawai yang menerima jasa pelayanan dalam kategori sedang dan kecil.

Saran bagi Dinas Kesehatan, perlu adanya pengkajian dan perbaikan manajemen dalam pembagian tenaga kerja agar kebutuhan tenaga Puskesmas dapat merata, serta proses pencairan jasa pelayanan JKN secara tepat waktu. Bagi Puskesmas, hendaknya pimpinan Puskesmas mempertahankan dan meningkatkan kepuasan pegawai dengan memberikan beban kerja yang sesuai. Pegawai Puskesmas perlu mempertahankan kepuasan kerja yang telah terbentuk dengan selalu menjalin komunikasi dan pegawai disarankan untuk menyelesaikan tugas secara tepat waktu. Adanya Jasa Pelayanan JKN, pegawai Puskesmas diharapkan mampu meningkatkan motivasi dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien. Bagi peneliti selanjutnya, perlu adanya penelitian lebih lanjut terhadap Puskesmas lainnya di Kabupaten Jember tidak hanya pada Puskesmas Non Perawatan tetapi Puskesmas Perawatan.

SUMMARY

Relation Between Workload and Service Amount of National Health Insurance With Employees Job Satisfaction of Kalisat Primary Health Center, Jember Regency; Heri Setiawan; 132110101142; 2017; 94 Pages; Health Policy and Administration Departement, Public Health Faculty, University of Jember.

Primary health center is a health service facility that organizes public and individual health at the first level by prioritizing promotive and preventive efforts. In conducting excellent and professional health efforts at primary health center it is necessary to fulfill the job satisfaction of the employees. In the era of National Health Insurance, the number of patients handled by Primary health center increased. The increasing number of National Health Insurance participants who become the responsibility of the Primary health center has made the work load increased and the income of National Health Insurance's capitation service changed. Dissatisfaction of employees leads to a decrease in motivation and then decreasing work productivity, more further will decrease organization productivity.

Based on preliminary study on employee job satisfaction at Kalisat Primary Health Center, Jember Regency toward workload and National Health Insurance capitation service that done in February 2017 to 30 employees consisting of health and non health workers showed 67% dissatisfied and 33% satisfied. Most employees were not satisfied because of the irregular delivery of services every month. In addition, most employees stated that the workload experienced in the National Health Insurance era increased compared to before the National Health Insurance program. Based on matter hence need to do research which aimed to know relation of workload and amount of service with employees job satisfaction of Kalisat Primary Health Center, Jember Regency.

This study was an observational analytic research used cross sectional design. This research was conducted at Kalisat Primary Health Center, Jember Regency with total sample of 41 people. The used sampling method was stratified random sampling. The data were collected by using questionnaire and analyzed using

Spearman Rank correlation test with 95% confidence level. The result of the study on job satisfaction variable indicated that most of the respondents were included in the satisfied category (73.2%), the workload variable indicated that most of the respondents were included in medium category (70,7%), and the service amount of National Health Insurance variable indicated that most of the respondents were included in high category (48.8%). The result of the analysis indicated that there was a negative correlation between workload with job satisfaction ($p = 0,003$ and $r = -457$) to Kalisat Primary Health Center employees. The result of statistical test between the amount of National Health Insurance service and job satisfaction indicated that there was positive correlation between the amount of National Health Insurance service with job satisfaction of Kalisat Primary Health Center employees ($p = 0,023$ and $r = 354$). This indicated that the workload and the service amount of National Health Insurance had Relation to the employee job satisfaction. It was known from the study results that employees with medium workload were more satisfied compared with employees who have heavy workload, and most of employees were more satisfied with the high service amount of National Health Insurance compared with employees who received medium and low service amount of National Health Insurance.

Suggestion for Health Department, it is necessary to do the assessment and improvement of management in the labor division so that the need of Primary Health Center employees can be evenly distributed, and liquefaction process of National Health Insurance service can be done on time. For Primary Health Center, its leader should maintain and improve employee satisfaction by providing appropriate workload. Primary Health Center employees need to maintain job satisfaction that has been established by always establishing communication, and employees are advised to complete the task on time. With the existence of National Health Insurance Services, Primary Health Center employees are expected to improve their motivation and provide quality services to patients. For the next researcher, there is a need to do further research on other Primary Health Center in Jember Regency not only in Non-Nursing Primary Health Center but also in Nursing Primary Health Center.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN.....	v
PEMBIMBINGAN	vi
PENGESAHAN	vii
PRAKATA	viii
RINGKASAN	x
SUMMARY	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI.....	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Kepuasan Kerja	8
2.1.1 Pengertian Kepuasan Kerja	8
2.1.2 Teori Kepuasan Kerja.....	10

2.1.3 Persepsi dan Harapan	11
2.1.4 Faktor-Faktor Kepuasan Kerja	12
2.1.5 Indikator Kepuasan Kerja.....	17
2.2 Beban Kerja.....	18
2.2.1 Pengertian Beban Kerja.....	18
2.2.2 Indikator Beban Kerja	21
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja	22
2.3 Jaminan Kesehatan Nasional.....	23
2.4 Jasa Pelayanan	25
2.5 Puskesmas.....	28
2.6 Hasil Penelitian Terkait.....	32
2.7 Kerangka Teori	35
2.8 Kerangka Konsep	36
2.9 Hipotesis Penelitian.....	37
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	38
3.1 Jenis Penelitian.....	38
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	38
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	39
3.4 Teknik Pengambilan Sampel	40
3.5 Variabel dan Definisi Operasional	40
3.6 Data dan Sumber Data	45
3.7 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian.....	46
3.8 Teknik Penyajian dan Analisis Data.....	46
3.9 Validasi dan Reliabilitas.....	48
3.10 Alur Penelitian	50
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
4.1 Hasil Penelitian.....	51
4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Kalisat.....	51
4.1.2 Karakteristik responden	52
4.1.3 Beban Kerja	55
4.1.4 Besar Jasa Pelayanan JKN.....	56

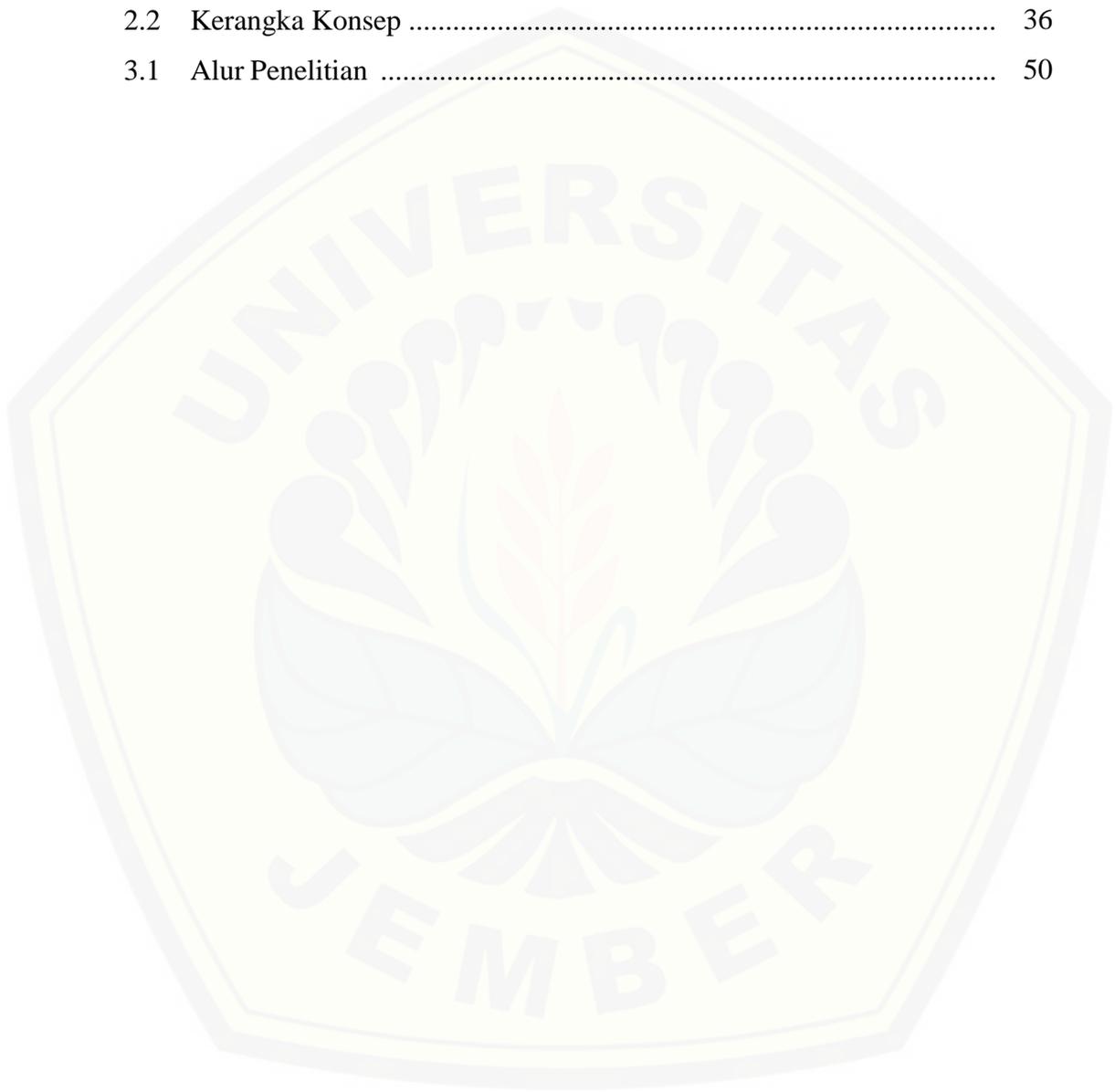
4.1.5 Kepuasan Kerja.....	57
4.1.6 Hubungan Beban Kerja dan Kepuasan Kerja	58
4.1.7 Hubungan Besar Jasa Pelayanan JKN dan Kepuasan Kerja..	59
4.2 Pembahasan.....	61
4.2.1 Beban Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat	61
4.2.2 Besar Jasa Pelayanan JKN Pegawai Puskesmas Kalisat	64
4.2.3 Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat	70
4.2.4 Hubungan Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat	76
4.2.5 Hubungan Besar Jasa Palayanan JKN dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat.....	81
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	86
5.1 Kesimpulan.....	86
5.2 Saran	86
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN.....	94

DAFTAR TABEL

	Halaman
3.1 Besar Sampel Penelitian	40
3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Penelitian	41
4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin	52
4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia	53
4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan	53
4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Lama Bekerja	54
4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Status Kepegawaian ...	54
4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Status Perkawinan	55
4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Beban Kerja	55
4.8 Distribusi Frekuensi Responden Menurut 3 Aspek Beban Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat	56
4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Besar Jasa Pelayanan JKN	57
4.10 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kepuasan Kerja	57
4.11 Distribusi Frekuensi Responden Menurut 5 Aspek Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat	58
4.12 Hasil Tabulasi Silang Antara Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat	59
4.13 Hasil Analisis Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja pegawai Puskesmas Kalisat	59
4.14 Hasil Tabulasi Silang Antara Besar Jasa Pelayanan JKN Dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat	60
4.15 Hasil Analisis Hubungan Antara Besar Jasa Pelayanan JKN Dengan Kepuasan Kerja pegawai Puskesmas Kalisat	60

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Teori Penelitian	35
2.2 Kerangka Konsep	36
3.1 Alur Penelitian	50



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Surat Ijin Penelitian.....	94
B. Pengantar Kuesioner.....	95
C. Lembar <i>Informed Consent</i>	96
D. Kuesioner Penelitian.....	97
E. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	103
F. Hasil Questioner Penelitian.....	107
G. Hasil Analisis Univariat dan Bivariat.....	112
H. Hasil Dokumentasi.....	114

DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

DAFTAR SINGKATAN

AK	= Angka Kontak
ASKES	= Asuransi Kesehatan
BLUD	= Badan Layanan Umum Daerah
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
FKTP	= Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HR	= <i>Human Resources</i>
JAMSOSTEK	= Jaminan Sosial Tenaga Kerja
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
PERBUP	= Peraturan Bupati
PERMENKES	= Peraturan Menteri Kesehatan
PERPRES	= Peraturan Presiden
PERSERO	= Perusahaan Milik Perseorangan
PNPB	= Penerimaan Negara Bukan Pajak
PNS	= Pegawai Negeri Sipil
POLRI	= Polisi Republik Indonesia
PTT	= Pegawai Tidak Tetap
RPPB	= Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung Ke FKTP
RRNS	= Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik
SDM	= Sumber Daya Manusia
SJSN	= Sistem Jeminan Sosial Nasional
SOP	= Standar Operasional Prosedur
TNI	= Tentara Nasional Indonesia
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perseorangan
UU	= Undang-Undang
WNA	= Warga Negara Asing

NOTASI

$\%$	= Persentase
$>$	= Lebih Besar Dari
$<$	= Lebih Kecil Dari
\geq	= Lebih Besar Dari Sama Dengan
\leq	= Lebih Kecil Dari Sama Dengan
α	= <i>Alpha</i>
p	= <i>p-value</i>
r	= Nilai Korelasi



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan 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 (PERMENKES Nomor 75, 2014:3). Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran besar dalam meningkatkan upaya pencapaian pembangunan kesehatan. Puskesmas juga merupakan ujung tombak pelayanan untuk menunjang keberhasilan pelaksanaan program Dinas Kesehatan Kabupaten untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat. Peningkatan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dewasa ini menuntut Puskesmas untuk dapat terus meningkatkan kemampuan sumber daya manusianya sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan profesional. Untuk menciptakan pelayanan yang bermutu dan profesional tidak terlepas dari terpenuhinya kepuasan kerja pegawai Puskesmas (Sulaeman, 2009:66).

Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan yang dipandang pegawai pada pekerjaan (Handoko, 2011:193). Kepuasan kerja merupakan pencerminan perasaan seseorang terhadap pekerjaan yang dilakukan sehingga akan nampak pada sikap positif pegawai terhadap pekerjaan dan segala sesuatu yang dihadapi di lingkungan kerja (Kreitner, 2014:167). Menurut Robbins (1991) indikator kepuasan kerja dapat dilihat dari kepuasan terhadap kompensasi, promosi, rekan kerja, supervisor, dan pekerjaan itu sendiri (dalam Soeroso, 2003:79).

Di era JKN, kepuasan kerja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan oleh Puskesmas karena jumlah pasien yang ditangani Puskesmas semakin banyak (Wirajaya, 2015). Setiap waktunya jumlah peserta JKN mengalami perubahan bahkan terus mengalami kenaikan. Bulan Oktober tahun 2016, jumlah penduduk Indonesia yang menjadi peserta JKN tercatat sebanyak 169,5 juta jiwa atau kurang

lebih 66,11% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia (Rozandi, 2016). Di Jawa Timur tercatat jumlah kepesertaan JKN sampai dengan triwulan I 2016 mencapai 22.622.049 peserta (Nurdiyanto, 2016). Sedangkan Kabupaten Jember pada bulan Mei 2016 tercatat jumlah peserta JKN di seluruh Puskesmas Kabupaten Jember sebanyak 1.207.655 orang (BPJS Jember, 2016). Di Kabupaten Jember peserta JKN paling rendah berada pada Puskesmas Nogosari yaitu sebanyak 8.733 orang, sedangkan untuk Puskesmas dengan jumlah peserta JKN paling banyak berada pada Puskesmas Kalisat dengan jumlah peserta sebesar 52.252 orang (BPJS Jember, 2016).

Peserta JKN di Puskesmas adalah setiap orang termasuk orang asing yang yang bekerja paling singkat enam bulan yang telah membayar iuran baik yang dibayarkan sendiri, atau yang dibayarkan oleh perusahaan maupun negara kepada BPJS (Peraturan BPJS Nomor 2, 2015:2). Puskesmas yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan memiliki kewajiban memberikan layanan kesehatan kepada peserta JKN yang terdaftar didalamnya. Puskesmas yang memberikan pelayanan peserta JKN mendapatkan pembayaran kapitasi dari BPJS sesuai dengan norma kapitasi yang ditentukan. Pemberian norma kapitasi Puskesmas didasarkan pada jumlah dokter, jumlah peserta, dokter gigi dan waktu pelayanan (Peraturan BPJS Nomor 2, 2015:6). Pembayaran kapitasi pada Puskesmas didasarkan pada pemenuhan komitmen pelayanan yang berupa angka kontak (AK) $\geq 150\%$, rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialisistik (RRNS) $\leq 5\%$, dan rasio peserta prolanis rutin berkunjung ke FKTP (RPPB) $\geq 50\%$ (Peraturan BPJS Nomor 2, 2015:12).

Puskesmas Kalisat adalah Puskesmas non perawatan dengan area kerja paling banyak di Kabupaten Jember yaitu sebanyak 12 desa dan memiliki jumlah peserta JKN paling besar yaitu sebesar 52.252 orang dengan satu dokter umum. Puskesmas Kalisat adalah Puskesmas dengan norma kapitasi peserta JKN sebesar Rp. 5000 dan capaian AK sebesar 154%, RRNS sebesar 1 %, dan RPPB sebesar 60%. Dari hasil capaian tersebut maka besar nilai kapitasi Puskesmas Kalisat pada bulan Mei 2016 adalah sebesar Rp. 261.260.000. Jumlah Kapitasi peserta JKN dibagi menjadi dua yaitu biaya tambahan operasional dan jasa pelayanan. Biaya tambahan operasional

Puskesmas Kalisat dialokasikan sebesar 40% dengan nilai sebesar Rp. 104.504.000 dan sisanya sebesar 60% untuk Jasa Pelayanan atau dengan senilai 156.756.000.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2017 terhadap 30 pegawai Puskesmas Kalisat yang terdiri dari 23 tenaga kesehatan (bidan dan perawat) dan tujuh tenaga non kesehatan mengenai kepuasan kerja terhadap beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN menunjukkan bahwa adanya pegawai yang tidak puas sebesar 67% dan sebesar 33% merasa puas. Sebagian besar alasan dari pegawai yang tidak puas dikarenakan pemberian jasa pelayanan yang tidak teratur. Selain itu, pada era JKN beban kerja pegawai menjadi bertambah dibandingkan sebelum adanya program JKN.

Hasil studi pendahuluan terkait beban kerja Puskesmas Kalisat, dibalik dana kapitasi yang tinggi dan semakin banyak peserta JKN terdapat persepsi beban kerja pegawai bertambah. Hal ini disebabkan karena jumlah tenaga kerja kesehatan yang belum sesuai dengan kebutuhan. Selain itu, target indikator-indikator yang ditentukan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan hal yang harus terpenuhi oleh Puskesmas agar pendapatan Jasa Pelayanan JKN maksimal. Jasa Pelayanan JKN yang diterima oleh pegawai dipengaruhi oleh banyaknya kapitasi yang diterima oleh Puskesmas. Pendapatan Nilai kapitasi maksimal apabila Puskesmas mampu memenuhi target indikator-indikator dari program JKN yaitu Angka Kontak (AK) pasien JKN ≥ 150 , Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS) $\leq 5\%$, dan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) $\geq 50\%$. Berdasarkan peraturan BPJS Nomor 2 tahun 2015 menyebutkan apabila ketiga indikator tersebut tidak terlampaui oleh Puskesmas maka besar kapitasi JKN yang diterima oleh Puskesmas sebesar $\leq 75\%$.

Hasil wawancara dengan pegawai Puskesmas Kalisat tentang Jasa Pelayanan menyatakan bahwa pembagian jasa pelayanan JKN sesuai Permenkes Nomor 21 tahun 2016 menimbulkan pandangan yang berbeda-beda. Sebagian Pegawai di Puskesmas mengatakan bahwa pembagian jasa pelayanan JKN kurang sesuai harapan pegawai di Puskesmas. Hal ini dikarenakan jasa pelayanan yang mereka terima tidak sesuai dengan beban kerja yang sudah mereka laksanakan. Selain itu,

pegawai juga mengeluh terhadap pembagian jasa pelayanan yang tidak dibayarkan secara tepat waktu.

Menurut Hasibuan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah beban kerja dan kompensasi yang diterima oleh pegawai (Hasibuan, 2016:203). Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang ditanggung/dibebankan oleh suatu unit organisasi atau jabatan yang merupakan hasil perkalian waktu dengan jumlah kerja (UU Kesehatan No 39 tahun 2009). Beban kerja dapat berdampak pada keserasian bekerja sehingga akan sejalan dengan produktivitas pegawai. Apabila pegawai bekerja sesuai dengan standar perusahaan, maka tidak menjadi masalah. Sebaliknya, jika pegawai bekerja di atas standar maka beban kerja yang diemban berlebih sehingga menyebabkan pekerjaan tidak dapat diselesaikan tepat waktu (Mahendrawan, 2015:3938). Menurut Budiawan (2015) dan Marizki (2014:47) beban kerja dapat dilihat dari aspek fisik, aspek psikologis, dan waktu kerja.

Selain faktor beban kerja, kompensasi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja pegawai. Pemberian kompensasi dapat berakibat buruk apabila dalam pelaksanaannya tidak berdasarkan keadilan dan kelayakan. Jumlah kompensasi yang diberikan kepada karyawan harus tergantung kepada tingkatan peran dan tugas-tugas yang dikerjakannya. Semakin tinggi nilai kompensasi, maka semakin tinggi tingkat kepuasan karyawan. Sebaliknya, bila semakin rendah nilai kompensasi maka tingkat kepuasan kerja akan semakin rendah (Hendrayani, 2015:165). Dampak ketidakpuasan dari pemberian kompensasi adalah banyaknya keluhan pegawai yang cenderung negatif, produktivitas kerja menurun, tingkat kemangkiran tinggi, mogok kerja, bahkan meninggalkan perusahaan (Sunyoto, 2013:30).

Salah satu bentuk kompensasi dalam program JKN adalah Jasa pelayanan. Jasa pelayanan merupakan kompensasi finansial dalam melaksanakan pemeriksaan, konsultasi dan *assesment* yang diberikan kepada pegawai Puskesmas (Hendrayani, 2015:160). Berdasarkan Permenkes Nomer 21 tahun 2016 tentang penggunaan dana kapitasi jaminan kesehatan nasional untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah, jasa pelayanan dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan

kesehatan perorangan oleh tenaga kesehatan dan non kesehatan yang melakukan pelayanan pada FKTP. Pembagian jasa pelayanan JKN di Puskesmas menggunakan variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan, variabel kehadiran, masa kerja, rangkap tugas jabatan, dan tanggung jawab yang dipegang (PERMENKES Nomor 21, 2016:8).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Sukarno (2013) dan Artadi (2015) tentang hubungan beban kerja dan kepuasan kerja menyatakan bahwa beban kerja memiliki hubungan dengan kepuasan kerja. Artinya semakin besar beban kerja pegawai Puskesmas, maka semakin kecil kepuasan kerja atau semakin kecil beban kerja pegawai maka kepuasan kerja akan meningkat. Penelitian yang dilakukan Aziz dan Tjahja (2015) menyatakan bahwa besar jasa pelayanan JKN memiliki hubungan dengan kepuasan kerja, artinya semakin tinggi jasa pelayanan JKN maka semakin besar kepuasan kerja begitu sebaliknya. Menurut Hendrayani (2015) menyatakan bahwa pemberian jasa pelayanan tidak memberikan kepuasan kepada seluruh pegawai Puskesmas. Ketidakpuasan disebabkan karena pemberian besar jasa pelayanan tidak sesuai dengan kondisi Puskesmas serta tidak sesuai dengan beban kerja yang diterima oleh pegawai.

Terjadinya pandangan yang berbeda-beda terhadap beban kerja dan besar jasa pelayanan yang negatif adalah suatu bentuk rasa ketidakpuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat. Kepuasan kerja di era JKN merupakan hal yang sangat penting diperhatikan oleh Puskesmas. Di era JKN, Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan profesional kepada peserta JKN. Terpenuhinya kepuasan kerja pada pegawai Puskesmas memberikan motivasi kepada pegawai untuk memberikan layanan yang bermutu pada pasien. Pemberian layanan yang bermutu dan profesional akan menimbulkan kepuasan kepada pasien untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Berdasarkan penjabaran permasalahan diatas maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan antara beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN terhadap kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Antara Beban Kerja dan Besar Jasa Pelayanan JKN dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi beban kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi besar jasa pelayanan JKN pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
- c. Mengidentifikasi kepuasan kerja yang diterima oleh pegawai Puskesmas Kalisat di Kabupaten Jember.
- d. Menganalisis hubungan antara beban kerja pegawai dengan kepuasan kerja di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
- e. Menganalisis hubungan antara besar jasa pelayanan JKN dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan khasanah ilmu pengetahuan di bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan khususnya berkaitan dengan beban kerja dan jasa pelayanan JKN terhadap kepuasan kerja pegawai Puskesmas.

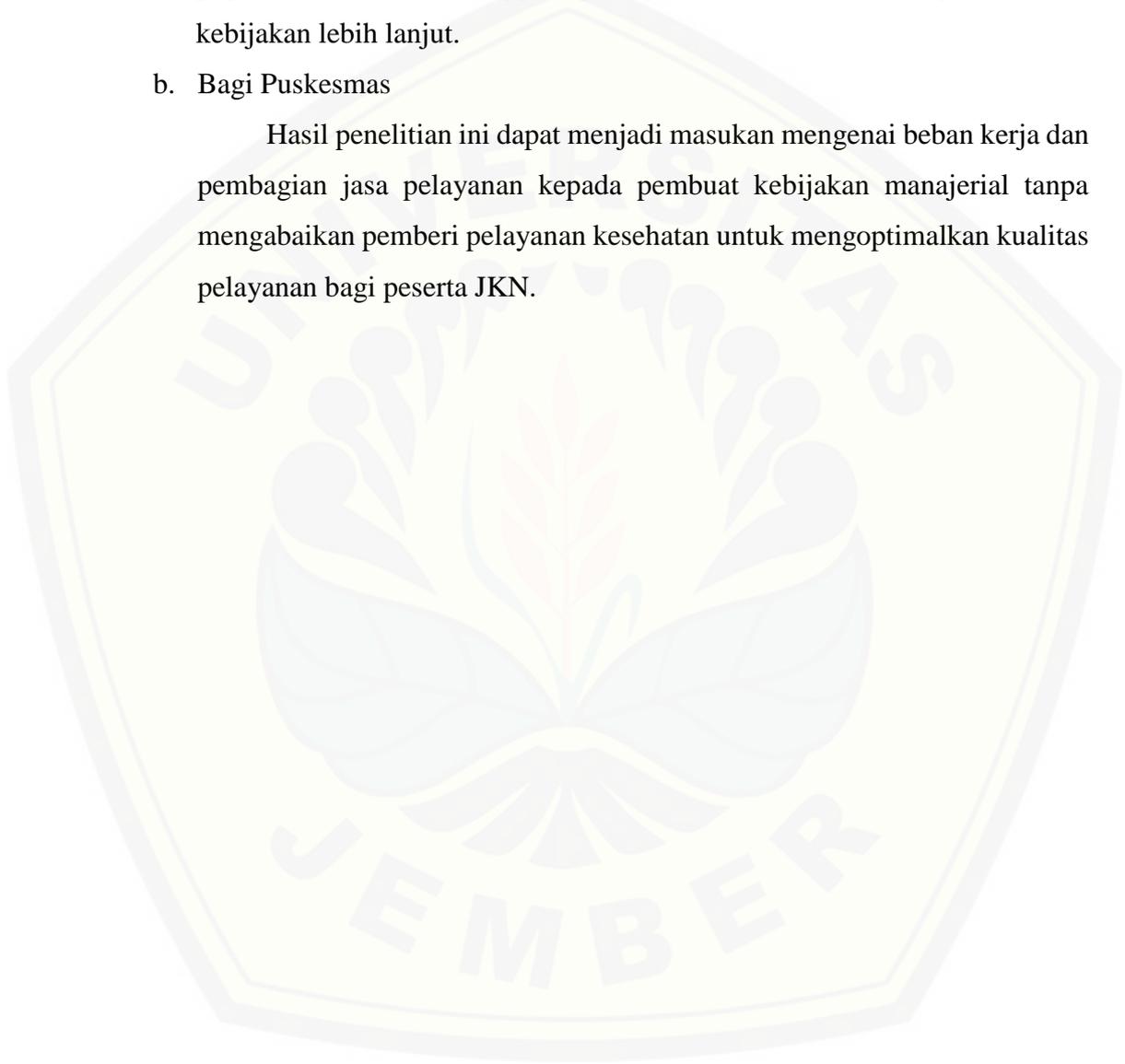
1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pembagian jasa pelayanan terhadap kepuasan kerja serta beban kerja pegawai Puskesmas sehingga dapat dijadikan dasar untuk mengambil suatu kebijakan lebih lanjut.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan mengenai beban kerja dan pembagian jasa pelayanan kepada pembuat kebijakan manajerial tanpa mengabaikan pemberi pelayanan kesehatan untuk mengoptimalkan kualitas pelayanan bagi peserta JKN.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Kerja

2.1.1 Pengertian Kepuasan Kerja

Menurut Oliver (1980), Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapan (Supranto, 200:233). Kepuasan kerja juga diartikan sebagai keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan yang dipandang pegawai pada pekerjaan mereka (Handoko, 2011:193). Kepuasan pekerjaan adalah tanggapan efektif atau emosional terhadap pekerjaan seseorang. Hal ini berarti bahwa seseorang bisa merasa cukup puas dengan salah satu aspek pekerjaannya dan merasa kurang puas dengan satu atau beberapa aspek lainnya (Kreitner, 2014:167).

Kepuasan kerja dan ketidakpuasan pada pekerja dapat berdampak pada iklim kerja dalam organisasi. Berikut beberapa dampak dari kepuasan kerja yang dikaitkan dengan perilaku pekerja (Robbins, 2010:38):

a. Kepuasan dan Produktivitas

Kepuasan dan produktivitas memiliki hubungan yang kuat. Organisasi dengan karyawan yang lebih puas akan cenderung lebih efektif dibandingkan dengan karyawan yang kurang puas. Menurut Lawler dan Porter (dalam Widodo, 2016:177), produktivitas yang tinggi merupakan penyebab dari peningkatan kepuasan kerja jika pekerja mempersepsikan ganjaran intrinsik dan ekstrinsik yang diterima keduanya secara adil dan wajar. Ganjaran secara adil dan wajar akan berhubungan dengan kepuasan kerja.

b. Kepuasan dan Kemangkiran

Menurut Siagian (2011:296) terdapat korelasi antara kepuasan dan kemangkiran. Artinya bahwa karyawan yang memiliki tingkat kepuasan kerja tinggi akan rendah tingkat kemangkirannya, sebaliknya bila karyawan memiliki tingkat kepuasan kerjanya yang rendah maka tingkat kemangkiran kerjanya akan tinggi. Seorang karyawan yang puas akan hadir ditempat kerja kecuali ada alasan yang kuat agar karyawan mangkir. Sebaliknya bila karyawan yang tidak puas atas pekerjaannya akan menggunakan berbagai alasan untuk tidak masuk kerja.

Meningkatkan kepuasan kerja merupakan cara yang efektif untuk mengurangi kemangkiran kerja pada pegawai. Menurut Kreiter (2014:172), ketidakhadiran tidak selalu seperti kelihatannya dan bisa sangat merugikan. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Mercer Consulting memperkirakan bahwa ketidakhadiran yang tidak direncanakan merugikan perusahaan sebesar 9% dari seluruh pembayaran gaji perusahaan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan manajer adalah dengan menciptakan lingkungan kerja yang menyenangkan agar bisa memotivasi pegawai untuk datang bekerja.

c. Kepuasan dan Perputaran

Kepuasan dan perputaran pegawai memiliki hubungan yang kuat. Pegawai yang puas memiliki tingkat perputaran pegawai yang lebih rendah, sedangkan pegawai yang tidak puas memiliki tingkat perputaran lebih tinggi. Menurut Kreiter (2014:173), Perputaran dapat mengacaukan kontinuitas perusahaan dan sangat merugikan. Kerugian dari perputaran dapat dilihat dari kerugian pemisahan dan kerugian penggantian. Kerugian pemisahan dapat meliputi uang pesangon, pengeluaran wawancara keluar, biaya untuk membantu pegawai mendapatkan pekerjaan lain, bahkan kemungkinan pengeluaran untuk proses pengadilan. Sedangkan kerugian penggantian adalah pengeluaran yang pasti untuk perekrutan, pencarian pegawai, biaya proses penrekrutan, perjalanan dan relokasi, bonus penandatanganan serta biaya orientasi dan pelatihan.

d. Kepuasan dan *Turn Over*

Menurut Siagian (2011:297) terdapat korelasi antara kepuasan dengan *turn over*. Faktor penyebab berhenti kerjanya pegawai adalah ketidakpuasan pada tempat kerjanya sekarang. Sebab-sebab ketidakpuasan itu dapat beranekaragam seperti penghasilan yang rendah, kondisi kerja yang kurang memuaskan, rekan kerja yang tidak baik, pekerjaan yang tidak sesuai, dan sebagainya. Menurut Kreiter (2014:173), kepuasan kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap peristiwa *turn over*. Kepuasan kerja menyebabkan pegawai memulai proses pemikiran untuk berhenti bekerja. Terpenuhinya kepuasan pegawai akan berdampak pada kemungkinan kecilnya pegawai untuk pindah.

e. Kepuasan Kerja dan Kepuasan Konsumen

Kepuasan kerja dapat berdampak positif terhadap konsumen. Pegawai yang puas akan meningkatkan kepuasan dan loyalitas konsumen. Dalam organisasi jasa, retensi dan keluar masuknya konsumen sangat tergantung pada pegawai yang berhadapan dengan konsumen. Pegawai yang puas biasanya lebih ramah, energik dan responsif kepada konsumen. Karyawan yang puas akan cenderung tidak keluar dari perusahaan, sehingga konsumen akan lebih mengenal dan menerima pelayanan yang berpengalaman. Kualitas seperti ini membangun loyalitas pada konsumen. Akan tetapi hubungan ini tidak sebaliknya, pegawai yang tidak puas dapat meningkatkan ketidakpuasan kerja. Pegawai yang tidak puas cenderung lebih kasar, tidak peduli, mengharapkan tuntutan berlebih, hal ini dapat berdampak pada ketidakpuasan konsumen dan organisasi (Robbins, 2010).

2.1.2 Teori Kepuasan Kerja

Teori kepuasan kerja adalah teori yang mengungkapkan apa penyebab seseorang lebih puas terhadap suatu pekerjaan. Teori ini juga mencari landasan tentang proses perasaan orang terhadap kepuasan kerja. Teori kepuasan kerja ada tiga macam yang lazim dikenal menurut Wexley dan Yulk (1997), yaitu (dalam Sunyoto, 2013:27-28)

a. Teori Ketidaksesuaian (*Discrepancy Theory*) oleh Locke

Teori ini mengukur kepuasan kerja seseorang dengan menghitung selisih antara sesuatu yang seharusnya dengan kenyataan yang dirasakan. Apabila kepuasannya diperoleh melebihi dari yang diinginkan, maka orang akan menjadi lebih puas lagi, sehingga terdapat perbedaan/*discrepancy*, tetapi merupakan *discrepancy* yang positif. Kepuasan kerja seseorang tergantung pada selisih antara sesuatu yang dianggap akan didapatkan dengan apa yang dicapai.

b. Teori Keadilan (*Equity Theory*) oleh Adam

Teori ini mengemukakan bahwa orang akan merasa puas atau tidak puas tergantung pada ada atau tidaknya keadilan dalam suatu situasi, khususnya situasi kerja. Menurut teori ini komponen utama dalam teori keadilan adalah input, hasil,

keadilan dan ketidakadilan. Input adalah faktor bernilai bagi karyawan yang dianggap mendukung pekerjaannya, seperti pendidikan, pengalaman, kecakapan, jumlah tugas dan peralatan atau perlengkapan yang dipergunakan untuk melaksanakan pekerjaannya. Hasilnya adalah sesuatu yang dianggap bernilai oleh seorang karyawan yang diperoleh dari pekerjaannya, seperti upah/gaji, keuntungan sampingan, simbol, status, penghargaan dan kesempatan untuk berhasil atau aktualisasi diri, sedangkan orang selalu membandingkan dengan orang lain. Mereka membandingkan dapat berupa seseorang di perusahaan yang sama, atau ditempat lain atau bisa pula dengan dirinya di masa lalu.

c. Teori Dua Faktor (*Two Factor Theory*) oleh Herzberg

Kepuasan kerja dan ketidakpuasan kerja itu merupakan hal yang berbeda. Kepuasan dan ketidakpuasan terhadap pekerjaan itu bukan suatu variabel yang kontinu. Teori ini merumuskan karakteristik pekerjaan menjadi dua kelompok yaitu faktor *satisfies*/motivator/intrinsik dan *hygiene*/ekstrinsik. Faktor intrinsik ialah faktor-faktor atau situasi yang dibutuhkan sebagai sumber kepuasan kerja yang mencakup faktor-faktor yang berkaitan dengan isi dari pekerjaan. Faktor intrinsik adalah faktor yang berasal dari dalam pekerjaan meliputi tanggung jawab, kemajuan, pekerjaan sendiri, capaian, pengakuan. Sedangkan faktor ekstrinsik adalah faktor yang berasal dari luar pekerjaan meliputi administrasi dan kebijakan, penyeliaan/pimpinan, kompensasi, rekan kerja, supervisi, kondisi kerja, keamanan, dan status.

2.1.3 Persepsi dan Harapan

Menurut Kotler dan Amstrong dalam Simamora (2004) persepsi merupakan proses dimana seseorang individu memiliki, merumuskan, dan menafsirkan sesuatu akan masukan atau input-input mengenai informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang berarti mengenai dunia. Persepsi merupakan suatu proses otomatis yang terjadi dengan sangat cepat dan kadang-kadang tidak disadari, dimana kita dapat mengenal rangsangan yang diterima (Notoadmodjo, 2005). Robbins (dalam Notoadmodjo, 2005) mendefinisikan persepsi sebagai proses dimana seseorang

mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensasi yang dirasakan dengan tujuan untuk memberi makna terhadap lingkungan. Faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang meliputi pengalaman atau pengetahuan, harapan, kebutuhan, motivasi, emosi serta budaya. Apabila seseorang merasa harapan dan kebutuhan terpenuhi maka ia akan menilai pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan atau pelayanan yang diberikan baik (Notoadmodjo, 2005). Ketidakpuasan disebabkan karena tingkat harapan lebih besar dari pada tingkat persepsi, meskipun persepsi terhadap objek sudah baik, namun apabila harapan berada pada satu tingkat lebih tinggi yaitu sangat baik masih ditemukan masalah berupa ketidakpuasan terhadap objek yang diberikan (Notoadmodjo, 2005).

Harapan adalah perkiraan atau keyakinan tentang apa yang akan diterimanya. menurut Tjiptono (2005), harapan dapat didefinisikan sebagai perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterimanya bila ia membeli atau mengonsumsi suatu produk atau jasa. Harapan pelanggan memiliki peranan yang sangat besar dalam konteks kualitas jasa dan kepuasan pelanggan (dalam Nikmah, 2014:29). Menurut Rivai (2006), setiap individu memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan sistem nilai yang berlaku pada dirinya. Semakin tinggi penilaian terhadap kegiatan yang dirasakan sesuai dengan keinginan individu, maka semakin tinggi kepuasan terhadap keinginan tersebut (dalam Nikmah, 2014:29).

2.1.4 Faktor-Faktor Kepuasan Kerja

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja pegawai. Faktor tersebut dalam peranannya memberikan kepuasan kepada pegawai tergantung pada masing-masing pegawai. Menurut Hasibuan (2016:203), kepuasan kerja disebabkan oleh faktor-faktor berikut:

a. Kompensasi

Kompensasi merupakan seluruh pendapatan baik berbentuk uang maupun barang yang diterima oleh pegawai sebagai imbalan atas jasa yang dilakukan kepada organisasi. Kompensasi juga merupakan bentuk penghargaan baik finansial maupun non finansial yang diberikan kepada pegawai dengan adil dan layak atas

usahanya (Hasibuan, 2016:92). Menurut Segel dan Lane, kompensasi adalah penentu dari kepuasan kerja. Kepuasan kerja merupakan absolut dari kompensasi yang diterima, derajat sejauh mana kompensasi memenuhi harapan pekerja dan bagaimana kompensasi diberikan. Pekerja yang menerima kompensasi terlalu kecil akan mengalami ketidakpuasan (Munandar, 2011:369). Tujuan pemberian kompensasi adalah agar terpenuhinya kepuasan kerja pegawai karena dengan kompensasi pegawai dapat memenuhi kebutuhan (Widodo, 2015:156).

Kompensasi dalam penelitian ini berkaitan dengan kompensasi finansial. Kompensasi finansial merupakan kompensasi dalam bentuk uang yang diberikan kepada pegawai dalam organisasi. Pada umumnya terdapat tiga bentuk komponen kompensasi finansial yang diberikan kepada pegawai dalam suatu organisasi meliputi gaji, tunjangan dan insentif. Namun di puskesmas terdapat empat bentuk kompensasi yang dijelaskan sebagai berikut.

1) Gaji

Gaji adalah balas jasa yang dibayar secara periodik kepada karyawan tetap serta mempunyai jaminan yang pasti. Gaji akan tetap dibayarkan walaupun pekerja tersebut tidak masuk bekerja. Tujuan pemberian gaji kepada pegawai yaitu sebagai bentuk imbalan yang adil dan layak diterima oleh pegawai.

2) Tunjangan

Tunjangan adalah bentuk kompensasi tidak langsung yang berfungsi untuk menunjang kesejahteraan pegawai. Tunjangan merupakan sebuah penghargaan tidak langsung yang diberikan untuk seorang pegawai atau sekelompok karyawan sebagai bagian dari keanggotaan organisasi. Tujuan utama pemberian tunjangan kepada pegawai agar pegawai tersebut bekerja lebih lama dalam suatu organisasi. Selain itu dijelaskan juga bahwa tunjangan dapat dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu tunjangan pembayaran terhadap waktu saat tidak bekerja, tunjangan perlindungan terhadap bahaya, tunjangan Pelayanan, dan tunjangan pembayaran yang dituntut oleh hukum.

3) Insentif

Insentif adalah penghargaan terhadap pegawai atas hasil kerjanya yang diberikan dalam bentuk uang dan cenderung tidak pasti dalam tiap bulan. Insentif

umumnya diberikan kepada pegawai yang bekerja dengan tanggung jawab yang lebih besar dan berhasil dalam melaksanakan tugas tersebut. Tujuan pemberian insentif mencakup pemberian rangsangan agar pegawai bekerja secara maksimal untuk mencapai prestasi yang tinggi, mempertahankan pegawai yang berprestasi untuk tetap berada di suatu organisasi dan menumbuhkan semangat, motivasi dan kepuasan dalam bekerja serta meningkatkan status sosial pegawai tersebut.

4) Jasa pelayanan

Jasa pelayanan juga merupakan salah satu bentuk kompensasi finansial. Jasa pelayanan kesehatan terutama di Puskesmas diberikan kepada tenaga kesehatan dan non kesehatan. Umumnya pembagian jasa pelayanan diatur secara internal oleh pihak Puskesmas. Terdapat tiga jenis jasa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas yaitu jasa pelayanan yang diperoleh dari dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), jasa pelayanan Jamkesda dan jasa pelayanan umum. Jasa pelayanan umum adalah jasa pelayanan yang berasal dari dana perseorangan di luar JKN dan Jamkesda. Sistem pembagian jasa pelayanan JKN diatur dalam Permenkes Nomor 21 tahun 2016 dan Permenkes Nomor 28 tahun 2014. Pembagian jasa pelayanan jamkesda diatur oleh peraturan masing masing daerah sedangkan jasa pelayanan umum diatur oleh pihak Puskesmas.

b. Penempatan kerja

Penempatan kerja adalah menempatkan pekerja pada pekerjaan tertentu untuk melaksanakan tugas tertentu pula (Siagian, 2011:168). Penempatan dapat dilakukan pada semua pegawai baik pegawai baru maupun pegawai lama. Penempatan tenaga kerja yang tinggi dapat menimbulkan kepuasan pada pekerja, hal ini karena berkaitan dengan pengembangan kemampuan dan pekerjaan yang disukai oleh pekerja. Menurut Mondy (2008:126), kegiatan penempatan akan menyangkut perihal penempatan pekerja dengan berbagai aspek yang turut berkaitan. Cara bagaimana menempatkan pekerja pada pekerjaan yang tepat sesuai dengan kecakapan merupakan unsur penting dalam mengelola sumber daya manusia. Apabila pegawai tidak dapat menyesuaikan dengan lingkungan kerja dan mepersepsikan hal tersebut sebagai tekanan yang mengancam pekerja dan dapat menimbulkan stres kerja. Menurut Cascio (2003), dikatakan bahwa kepuasan kerja

pada suatu pekerjaan tergantung pada penempatan kerja yang tepat dengan hasrat, kemampuan, dan pendidikannya. Pelaksanaan penempatan karyawan yang tepat akan tercipta kemampuan bekerja karyawan sudah sesuai dengan standar yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan yang dipercayakan (dalam Agustriyana, 2015:161).

c. Beban kerja

Beban kerja yaitu jumlah pekerjaan yang ditanggung/dibebankan oleh suatu unit organisasi atau jabatan yang merupakan hasil perkalian waktu dengan jumlah kerja (UU Kesehatan No 39 tahun 2009). Menurut Soeprihanto (2003), beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (dalam Sukarno, 2013:6). Menurut Sudiharto (2001), Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi (dalam Mahendrawan, 2015:3936-3961). Beban kerja yang diterima seseorang dapat dibedakan atas dasar tugas dan tanggung jawabnya. Pekerja pada saat melaksanakan pekerjaan akan menerima beban kerja dari pekerjaannya masing-masing. Selain itu pekerja akan menerima beban kerja dari faktor-faktor yang ada pada lingkungan tempat kerja sebagai beban kerja tambahan atau stress (Moeljosoedarmo, 2008:13-14). Beban kerja dapat berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabkan kelelahan pada pekerja sedangkan beban kerja yang terlalu sedikit dapat mengganggu kesejahteraan psikologis seseorang sehingga dapat menimbulkan ketidakpuasan kerja (Munandar, 2011:383).

d. Kondisi kerja

Kondisi kerja merupakan kondisi lingkungan sekitar seorang pekerja dalam suatu organisasi. Kondisi lingkungan kerja terdiri dari lingkungan fisik maupun lingkungan sosial. Lingkungan fisik mencakup ruangan pekerja, penerangan, suhu, dan lain-lain. Sedangkan untuk lingkungan sosial mencakup hubungan dengan pimpinan, rekan kerja dan keadaan emosi dalam bekerja. Kondisi kerja yang menyenangkan akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja pegawai. Semakin baik

kondisi tempat kerja baik lingkungan fisik atau sosial akan semakin tinggi pula kepuasan kerja pegawai terbentuk (Prawironegoro dan Utami, 2016:196).

e. Supervisi

Supervisi adalah aktivitas pembinaan yang direncanakan untuk membantu pegawai dalam melakukan pekerjaan agar berjalan efektif. Kepemimpinan yang ditetapkan oleh seorang manajer dalam organisasi dapat menciptakan integrasi yang serasi dan mendorong gairah kerja karyawan untuk mencapai sasaran yang maksimal. Oleh sebab itu, aktivitas karyawan di perusahaan sangat tergantung dari gaya kepemimpinan yang diterapkan serta situasi lingkungan kerja di dalam perusahaan tempat bekerja. Menurut Korn (1987), supervisi adalah merencanakan, mengarahkan, membimbing, mengajar, mengobservasi, mendorong, memperbaiki, mempercayai dan mengevaluasi secara terus menerus dengan sabar, adil serta bijaksana sehingga pekerja dapat memberikan pelayanan dengan baik sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan pegawai (dalam Sutarni, 2008:32)

f. Sifat pekerjaan

Organisasi memiliki suatu pekerjaan di dalamnya dan setiap pekerjaan memiliki desain masing-masing. Desain pekerjaan berkaitan dengan dengan kegiatan pegawai secara organisasional. Sifat pekerjaan yang menantang cenderung lebih disukai oleh pekerja karena pekerja lebih menyukai pekerjaan-pekerjaan yang memberikan kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan yang dimiliki, menawarkan tugas yang bervariasi, memberi kebebasan serta memungkinkan mendapatkan umpan balik mengenai hasil kerjanya. Pekerjaan tanpa tantangan cenderung membosankan, tetapi tantangan yang terlalu tinggi dapat membuat frustrasi. Stimulasi kerja akan membuat pekerja menjadi lebih puas jika diberikan bervariasi, karena pekerjaan yang dilakukan terus menerus dan tidak ada variasi akan membosankan serta tidak mempunyai tantangan. Semakin tinggi variasi pekerjaan maka semakin puas pekerja (Prawironegoro dan Utami, 2016:195-196).

g. Peralatan kerja

Kelengkapan alat adalah ketersediaan alat pada suatu tempat kerja. Fasilitas kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja bagi

setiap karyawan, semakin baik fasilitas maka semakin tinggi tingkat kepuasan kerja karyawan, begitu juga sebaliknya. Kelengkapan sarana dan fasilitas kerja akan mendorong timbulnya hasil kerja yang efektif, efisien serta mendorong peningkatan kualitas, yang seiring dengan standar kerja yang ada. Fasilitas kerja yang disediakan perusahaan haruslah disesuaikan dengan kebutuhan perusahaan, sehingga pekerjaan yang disediakan karyawan dapat berjalan dengan efektif (Hasibuan, 2016:183).

2.1.5 Indikator Kepuasan Kerja

Indikator kepuasan kerja yang dipakai peneliti adalah indikator-indikator yang dikembangkan oleh Robbins (1991) antara lain (dalam Soeroso, 2003:79-80)

- a. Kepuasan terhadap kompensasi, yaitu seseorang akan merasa puas apabila merasakan penghargaan (gaji/insetif/tunjangan) yang diterima adalah wajar dan sesuai dengan upaya kerja yang dilakukan. Menurut Segel & Lane, kompensasi adalah penentu dari kepuasan kerja. Kepuasan kerja merupakan fungsi absolut dari kompensasi yang diterima, derajat sejauh mana kompensasi memenuhi harapan tenaga kerja dan bagaimana kompensasi diberikan. Pekerja yang mempersepsikan menerima kompensasi terlalu kecil maka akan menjadi tidak puas (Munandar, 2011:369)
- b. Kepuasan dengan promosi, yaitu sejauh mana suatu pekerjaan memungkinkan untuk memberikan promosi dan kemajuan bagi karyawan yang bersangkutan. Promosi merupakan faktor yang berhubungan dengan ada tidaknya kesempatan untuk memperoleh peningkatan karier selama bekerja. Kepuasan kerja akan meningkat apabila diberikan kesempatan yang luas untuk meningkatkan karier (Robbins, 2003: 148). Menurut Luthans, kesempatan promosi jabatan memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja. Kebijakan promosi yang adil dan transparan terhadap semua pegawai dapat memberi dampak kepada pegawai yang mendapatkan kesempatan dipromosikan (dalam Robbins, 2003:148).
- c. Kepuasan terhadap rekan kerja, yaitu sejauh mana rekan kerja mendukung dan memberikan perhatian, menyenangkan, dan secara teknis mampu

melaksanakan tugas-tugas. Rekan kerja merupakan faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja pegawai. Rekan kerja yang baik akan mengurangi tingkat stres dan frustrasi pada pegawai. Kelompok kerja yang bagus dapat membuat kerja menjadi lebih menyenangkan, sehingga kelompok kerja dapat memberikan support, kesenangan, nasehat dan bantuan bagi pegawai (Robbins 2003:148).

- d. Kepuasan terhadap supervisor, yaitu sejauh mana kemampuan teknis dan manajerial penyelia memberikan pengarahan dan perhatian terhadap karyawan. Kepuasan pegawai dapat ditingkatkan melalui perhatian dan hubungan baik antara pegawai dan pimpinan. Hubungan yang baik antara pegawai dengan pimpinan sangat penting dalam menaikkan produktivitas kerja, karena pegawai akan merasa bahwa dirinya merupakan bagian yang penting dari organisasi (Sunyoto, 2013:29).
- e. Kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri, sejauh mana pekerjaan memberikan kemungkinan belajar dan kesempatan menerima tanggung jawab. Pekerjaan sendiri yang dapat dijumpai yaitu tingkat tantangan mental. Konsep dari tantangan yang sesuai merupakan konsep yang penting. Pekerjaan yang menuntut kecakapan yang lebih tinggi daripada yang dimiliki pekerja atau tuntutan pribadi tidak dapat dipenuhi oleh tenaga kerja akan menimbulkan frustrasi dan ketidakpuasan kerja (Munandar, 2011:369)

2.2 Beban Kerja

2.2.1 Pengertian Beban Kerja

Beban kerja yaitu jumlah pekerjaan yang ditanggung/dibebankan oleh suatu unit organisasi atau jabatan yang merupakan hasil perkalian waktu dengan jumlah kerja (UU Kesehatan No 39 tahun 2009). Menurut Soeprihanto (2003), beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Pengukuran beban kerja diartikan sebagai suatu teknik untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektifitas kerja suatu unit organisasi, atau pemegang jabatan yang dilakukan

secara sistematis dengan menggunakan teknik analisis jabatan, teknik analisis beban kerja atau teknik manajemen lainnya (dalam Sukarno, 2013:6).

Menurut Sudiharto (2001), beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi (dalam Mahendrawan, 2015: 3936-3961). Beban kerja yang diterima seseorang dapat dibedakan atas dasar tugas dan tanggung jawabnya. Pekerja pada saat melaksanakan pekerjaan akan menerima beban kerja dari pekerjaannya masing-masing. Selain itu pekerja akan menerima beban kerja dari faktor-faktor yang ada pada lingkungan tempat kerja sebagai beban kerja tambahan atau stress (Moeljosoedarmo, 2008:13-14).

Menurut Moeljosoedarmo (2008:14), sesungguhnya faktor-faktor yang ada di lingkungan tempat kerja yang dapat menjadi beban tambahan bagi pekerja adalah bermacam-macam, yaitu:

- a. Faktor kimia yang mencakup debu, *fume*, asap, awan atau kabut, cairan dan larutan.
- b. Faktor fisik meliputi suhu ekstrim, penerangan, kebisingan, getaran, radiasi, dan tekanan udara.
- c. Faktor psikologi antara lain sikap dan cara kerja, kontruksi mesin, rekan kerja dengan rekan kerja atau atasan, suasana kerja yang monoton, pekerjaan yang tidak sesuai harapan dan lain-lain
- d. Faktor biologis baik dari kelompok tumbuh-tumbuhan atau hewan.

Menurut Munandar (2011:383), beban kerja dibedakan lebih lanjut ke dalam beban kerja berlebih/terlalu sedikit kuantitatif yang timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak/sedikit diberikan kepada tenaga kerja untuk diselesaikan dalam waktu tertentu, dan beban kerja berlebih/terlalu sedikit kualitatif, yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas atau tugas tidak menggunakan keterampilan dan/atau potensi dari tenaga kerja. Dalam rangka ini teknologi baru dapat menimbulkan baik beban kerja berlebih maupun beban kerja terlalu sedikit.

Beban kerja berlebih kuantitatif adalah beban kerja yang timbul akibat dari tugas-tugas yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu. Beban kerja kuantitatif

dapat disebut sebagai beban kerja fisik. Beban kerja berlebih secara fisik maupun mental yaitu harus melakukan banyak hal, merupakan kemungkinan sumber stres pada pekerja. Unsur yang dapat menimbulkan beban berlebih kuantitatif adalah desakan waktu. Waktu merupakan salah satu unsur yang sangat penting dan merupakan ukuran efisiensi, sehingga setiap tugas diharapkan dapat diselesaikan secara tepat dan cermat. Atas dasar tersebut pegawai dituntut untuk bekerja berdasarkan waktu atau *deadline* yang ditentukan. Dalam hal ini waktu justru dapat meningkatkan motivasi dan menghasilkan prestasi kerja yang tinggi. Disisi lain desakan waktu dapat menyebabkan timbulnya banyak masalah atau menyebabkan kondisi kesehatan seseorang berkurang sehingga dapat menyebabkan kelelahan kerja pada pegawai. Kondisi demikian disebut dengan beban kerja berlebih kuantitatif (Munandar, 2011:384).

Beban kerja terlalu sedikit juga mempengaruhi kesejahteraan psikologi seseorang. Pada pekerjaan yang sederhana, banyak terjadi penghalangan gerak sehingga akan timbul rasa bosan, rasa monoton, peningkatan kecemasan, depresi dan ketidakpuasan kerja. Kebosanan dalam bekerja rutin sehari-hari, sebagai hasil dari terlampauinya pekerjaan yang sedikit dapat menyebabkan berkurangnya perhatian. Hal ini secara potensial membahayakan jika tenaga kerja gagal untuk bertindak tepat dalam keadaan darurat (Munandar, 2011:384).

Beban kerja kualitatif yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas atau tugas tidak menggunakan keterampilan atau potensi dari tenaga kerja. Beban kerja kualitatif dapat disebut sebagai beban kerja mental. Pekerjaan yang dilakukan oleh manusia semakin beralih titik beratnya pada pekerjaan otak, dan pekerjaan semakin majemuk. Kemajemukan pekerjaan diakibatkan karena beban kerja berlebih kualitatif. Semakin tinggi kemajemukan pekerjaan maka semakin tinggi stres kerja yang dialami oleh pekerja. Kemajemukan pekerjaan yang harus dilakukan tenaga kerja dengan mudah berkembang menjadi beban kerja berlebih kualitatif jika kemajemukannya memerlukan kemampuan teknikal dan intelektual yang lebih tinggi daripada yang dimiliki pegawai. Kelelahan emosional dan mental, sakit kepala, gangguan pada perut merupakan hasil dari kondisi beban

kerja berlebih kualitatif. Beban kerja berlebih kualitatif sebagai sumber stres ternyata berkaitan dengan harga diri yang rendah (Munandar, 2011:387).

Pekerja yang tidak diberi peluang untuk menggunakan keterampilan yang diperolehnya atau untuk mengembangkan kecakapan potensinya secara penuh maka pekerja dapat mengalami beban kerja kualitatif terlalu sedikit. Kondisi ini dapat menimbulkan kebosanan dan gangguan dalam perhatian sehingga mengakibatkan stres kerja. Beban kerja terlalu sedikit yang disebabkan kurang adanya rangsangan akan mengarah pada semangat dan motivasi rendah pada pekerja. Pekerja akan merasa tidak maju-maju dan merasa tidak berdaya untuk memperlihatkan bakat dan keterampilan yang ada pada dirinya sehingga timbul peningkatan kecemasan, depresi dan ketidakpuasan kerja.(Munandar, 2011:387)

Beban kerja berlebih secara fisik maupun mental seperti harus melakukan banyak hal dapat menyebabkan stres pada pekerja. Berat ringannya beban kerja yang diterima oleh pekerja dapat digunakan untuk menentukan berapa lama seorang pekerja dapat melakukan aktivitas pekerjaannya sesuai dengan kemampuan atau kapasitas kerja yang bersangkutan (Munandar, 2011:383). Semakin berat beban kerja dan melampaui kapasitas akan menurunkan efisiensi dan produktivitas kerja bahkan dapat menimbulkan gangguan kesehatan pekerja (Tarwaka *et al.*, 2004:102)

2.2.2 Indikator Beban Kerja

Dalam penelitian ini indikator beban kerja yang digunakan mengadopsi indikator beban kerja yang digunakan dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Budiawan (2015) dan Marizki *et al* (2014:47). Beban kerja merupakan jumlah rata-rata kegiatan kerja pada waktu tertentu meliputi aspek fisik, aspek psikologis dan waktu kerja.

a. Aspek Fisik

Aspek fisik terdiri dari tugas pokok dan fungsi (tupoksi), jumlah melayani pasien atau tambahan lainnya. Bila hal ini diterapkan pada perawat atau tenaga kesehatan lainnya maka beban kerja ditentukan berdasarkan jumlah pasien yang ditangani dengan jumlah pegawai kesehatan pada unit atau ruangan tertentu.

b. Aspek Psikologis

Aspek Psikologis dapat terjadi karena lingkungan kerja meliputi rekan kerja yang tidak harmonis antar pegawai maupun pegawai dengan pasien, sikap dan cara kerja pegawai, kebutuhan peralatan, pekerjaan yang monoton, serta ketidaksesuaian pekerjaan.

c. Waktu Kerja

Waktu kerja adalah waktu yang digunakan untuk bekerja. Waktu kerja produktif merupakan banyaknya jam kerja yang digunakan pegawai dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya berdasarkan uraian tugas dan waktu pelaksanaan tugas tambahan yang tidak termasuk dalam tugas pokok. Alokasi waktu bekerja normalnya per hari yaitu delapan jam per hari untuk lima hari kerja, atau tujuh jam per hari untuk enam hari kerja setiap minggunya.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Rodahl (1989), adiputra (1998) dan Manuaba (2000) menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi faktor-faktor sebagai berikut (Tarwaka *et al.*, 2004:95-96)

a. Faktor eksternal yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti

- 1) Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan.
- 2) Organisasi kerja seperti masa waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
- 3) Lingkungan kerja dapat menjadi beban tambahan kepada pekerja. Lingkungan kerja yang dimaksud adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis, dan lingkungan kerja psikologis. Ketiga aspek ini disebut *wring stressor*. Berikut penjelasannya:

- a) Lingkungan kerja fisik seperti mikroklimat (suhu udara ambien, kelembapan udara, kecepatan rambat udara, suhu radiasi), intensitas penerangan, intensitas kebisingan, vibrasi mekanis dan tekanan udara.
 - b) Lingkungan kerja kimiawi seperti debu, gas pencemar udara, uap, dll
 - c) Lingkungan kerja biologis seperti bakteri, virus, parasit, jamur, serangga dll.
 - d) Lingkungan kerja psikologis seperti pemilihan dan penempatan kerja, hubungan antar pekerja, hubungan pekerja dengan atasan, pekerja dengan lingkungan sosial yang berdampak pada performansi kerja di tempat kerja.
- b. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh disebut strain, berat ringannya strain dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif. Faktor internal meliputi faktor somatis (Jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

2.3 Jaminan Kesehatan Nasional

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Dalam undang-undang tersebut juga dijelaskan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan (Undang-Undang Nomor 36, 2009:4).

JKN merupakan salah satu program SJSN untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial pada rakyat Indonesia dengan menjamin peserta JKN untuk mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. JKN merupakan jaminan kesehatan yang bersifat wajib untuk seluruh rakyat Indonesia. Berdasarkan Permenkes RI No. 21 Tahun 2016, JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta

memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Iuran yang dibayarkan oleh peserta atau pemerintah merupakan tulang punggung dalam pendanaan SJSN karena menjadi bagian terbesar dari dana jaminan sosial yang dikelola oleh BPJS (PERMENKES RI Nomor 21, 2016:3).

JKN merupakan asuransi kesehatan yang bersifat wajib untuk melindungi seluruh rakyat Indonesia karena memiliki beberapa manfaat yang lebih unggul dibandingkan dengan asuransi kesehatan komersial, diantaranya adalah memberikan manfaat yang komprehensif dengan premi yang lebih terjangkau, peserta asuransi kesehatan sosial bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang wajar dan terkendali karena asuransi kesehatan sosial menerapkan prinsip kendali mutu, asuransi kesehatan sosial menjamin kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, dan asuransi kesehatan mempunyai portabilitas, sehingga dapat digunakan di seluruh wilayah Indonesia (PERPRES No 12 Tahun 2013).

Seluruh rakyat Indonesia wajib menjadi peserta JKN, termasuk WNA yang tinggal di Indonesia lebih dari 6 (enam) bulan sesuai dengan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Dengan dibentuknya BPJS Kesehatan pada 1 Januari 2014, maka terjadi reformasi dari segi pembiayaan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan sistem pembagian kesehatan melalui program JKN. Untuk mencapai reformasi pembangunan kesehatan ditetapkan 7 (tujuh) prioritas kesehatan, dimana prioritas pertama sebagai tulang punggung untuk mendukung seluruh aspek reformasi pembangunan kesehatan dengan menyelenggarakan JKN (Undang-undang Nomor 40, 2004).

Kepesertaan dalam program JKN sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah bersifat wajib untuk mencakup seluruh rakyat Indonesia yang dilakukan secara bertahap. Tahap pertama yang dimulai pada 1 Januari 2014 paling sedikit meliputi PBI Jaminan Kesehatan, Anggota TNI/PNS di lingkungan Kementerian Pertahanan dan anggota keluarganya, Anggota Polri/PNS di lingkungan Polri dan anggota keluarganya,

peserta asuransi kesehatan Perusahaan Persero (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES) dan anggota keluarganya, dan peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Perusahaan Persero (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) dan anggota keluarganya. Tahap kedua meliputi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai peserta BPJS Kesehatan paling lambat pada 1 Januari 2019 (PERPRES Nomor 12, 2013:10).

2.4 Jasa Pelayanan

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (PERMENKES Nomor 24, 2011:2). BPJS akan membayar jasa pelayanan pasien JKN kepada fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan menggunakan sistem kapitasi. Besar pembagian kepada fasilitas kesehatan yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan ditentukan berdasarkan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut dengan mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Peraturan BPJS Nomor 2, 2015:5)

Jasa pelayanan adalah salah satu bentuk kompensasi langsung yang diterima oleh tenaga kesehatan. Kompensasi adalah semua pendapatan yang berbentuk uang, barang atau tidak langsung diterima oleh pegawai sebagai imbalan atau jasa yang diberikan oleh perusahaan. Selain itu kompensasi merupakan keseluruhan balas jasa yang diterima oleh pegawai sebagai akibat dari pelaksanaan pekerjaan di organisasi dalam bentuk uang atau lainnya, yang dapat berupa gaji, upah bonus insentif, dan tunjangan lainnya seperti tunjangan hari raya, uang makan, uang cuti dan lain-lain (Subekhi, 2012:189).

Jasa pelayanan merupakan penghargaan atau *rewards* yang diterima oleh tenaga kesehatan sebagai balas jasa untuk pekerjaan yang mereka lakukan. Dengan kata lain Jasa pelayanan JKN merupakan kompensasi finansial dalam melaksanakan pemeriksaan, konsultasi dan *assessment* yang diberikan kepada

pegawai Puskesmas (Hendrayati, 2015:158-166). Berdasarkan Permenkes Nomer 28 tahun 2014 Jasa pelayanan JKN dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan perorangan oleh tenaga kesehatan dan non kesehatan yang melakukan pelayanan pada FKTP. Tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang dimaksud meliputi, Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, dan Pegawai tidak tetap. Pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan non kesehatan ditetapkan dengan mempertimbangkan variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan dan kehadiran.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan melakukan pembagian dana kapitasi kepada FKTP milik Pemerintah Daerah berdasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP sesuai dengan data dari BPJS Kesehatan (PERMENKES Nomor 28, 2014:34). Dana kapitasi dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan kepada bendahara kapitasi JKN pada FKTP. Peraturan ini mengatur mengenai dana kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan digunakan untuk pembagian jasa pelayanan kesehatan dialokasikan 40% - 60% dari total pengembalian dana Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNPB) dan sisanya dimanfaatkan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan. Sedangkan untuk FKTP BLUD mekanisme pengelolaan dana sepenuhnya dilakukan berdasarkan ketentuan BLUD (PERMENKES Nomor 28, 2014:38)

Sistem yang diatur pada Permenkes Nomor 28 tahun 2014 adalah dengan memberikan poin-poin pada setiap variabel. Pemberian poin pada setiap variabel yang sebelumnya menggunakan Permenkes Nomor 19 Tahun 2014 sebagai penunjang Permenkes Nomer 28 tahun 2016 diganti menjadi Permenkes Nomer 21 Tahun 2016. Variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan diberikan poin yaitu, tenaga medis dengan poin 150, tenaga apoteker atau tenaga profesi keperawatan (Ners) dengan poin 100, tenaga kesehatan setara S1/D4 dengan poin 80, tenaga kesehatan D3 dengan poin 60, tenaga non kesehatan minimal setara D3, atau asisten tenaga kesehatan dengan poin 50, tenaga non kesehatan dibawah D3 dengan poin 25, tenaga yang merangkap sebagai pemegang program diberi tambahan poin 10,

tenaga yang bekerja 5-10 dan 11-15 tahun ditambah 10 poin, bekerja 16-20 tahun ditambah 20 poin, bekerja 21-25 tahun ditambah poin 20 dan bekerja lebih dari 25 tahun ditambah 25 poin. Variabel kehadiran dinilai dengan hadir setiap hari kerja, diberi nilai 1 poin per hari dan terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai dengan tujuh jam, dikurangi 1 poin. Ketidakhadiran akibat sakit dan/atau penugasan keluar oleh kepala Puskesmas dikecualikan dalam penilaian kehadiran tersebut (PERMENKES Nomor 21, 2016:6).

Jumlah jasa pelayanan yang diterima oleh masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung dengan menggunakan formulasi presentasi kehadiran dikalikan dengan jumlah keseluruhan antara nilai jenis ketenagaan, masa kerja, rangkap tugas administrasi dan tanggung jawab yang di pegang kemudian dibagi dengan total jumlah seluruh poin dalam variabel penilaian dikalikan dengan jumlah dana jasa pelayanan yang diterima oleh FKTP (PERMENKES Nomor 21, 2016:8).

Jasa pelayanan di Puskesmas Kabupaten Jember dibagi menjadi dua, yaitu jasa pelayanan yang bersumber dari dana kapitasi dan dana non kapitasi. Jasa pelayanan yang bersumber dari dana kapitasi diatur menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2016 dengan pembagian 60% sebagai jasa pelayanan dan 40% digunakan sebagai biaya tambahan operasional. Sedangkan pemanfaatan dana non kapitasi diatur dalam Peraturan Bupati Jember Nomor 1.1 tahun 2017 dengan pembagian 40% sebagai jasa pelayanan dan 60% sebagai biaya operasional. Penelitian ini lebih memfokuskan pada pemberian jasa pelayanan yang bersumber dari dana Kapitasi JKN karena dana kapitasi dikelola secara mandiri oleh Puskesmas serta pencairannya dari BPJS dilakukan setiap bulan.

Berdasarkan Peraturan Bupati Jember Nomor 1.1 tahun 2017 terkait turunan dari Permenkes Nomor 21 tahun 2016 tentang pengelolaan dan pemanfaatan Jasa pelayanan. Kelompok pegawai PNS/PTT/Kontrak yang bekerja di Puskesmas pembagian jasa pelayanan JKN diatur berdasarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2016, sedangkan kelompok non PNS pembagian jasa pelayanan JKN diatur berdasarkan Peraturan Bupati. Jasa pelayanan untuk tenaga medis dokter/dokter gigi Non PNS diberi jasa pelayanan maksimal sebesar Rp 1.500.000 per bulan,

tenaga kesehatan Non PNS selain dokter/dokter gigi diberi jasa pelayanan maksimal Rp 1.000.000 per bulan, dan tenaga non kesehatan diberikan jasa pelayanan maksimal Rp 750.000 per bulan. Selain tenaga yang tersebut diatas dihitung berdasarkan Permenkes Nomer 21 Tahun 2016 (PERBUP Jember, 2017:5).

Indikator besar jasa pelayanan JKN dalam penelitian ini mengadopsi penelitian yang dilakukan oleh Aziz (2015) pada Puskesmas Mojowarno Jombang. Indikator penilaian Jasa pelayanan dibedakan menjadi tiga yaitu kategori rendah, sedang, dan tinggi. Kategori rendah adalah pegawai Puskesmas yang menerima jasa pelayanan JKN sebesar $< \text{Rp } 500.000$. Kategori sedang adalah pegawai Puskesmas yang menerima jasa pelayanan JKN sebesar Rp 500.000 sampai dengan $\leq \text{Rp } 1.000.000$, dan indikator tinggi adalah $> \text{Rp } 1.000.000$. Hal ini bertujuan agar pegawai yang termasuk tenaga Non PNS dapat menerima jasa pelayanan kapitasi dalam kategori sedang dan tenaga paramedis termasuk dalam kategori tinggi.

2.5 Puskesmas

Menurut Permenkes RI Nomor 75 tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan 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 (PERMENKES Nomor 75, 2014:3). Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Oleh sebab itu Puskesmas dibangun pada setiap kecamatan minimal satu puskesmas dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk dan aksesibilitas. Dalam melaksanakan tugasnya Puskesmas menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKM dan penyelenggaraan UKP serta berfungsi sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan (PERMENKES Nomor 75, 2014:6).

Puskesmas dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, berwenang untuk:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f. Melakukan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Puskesmas dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, berwenang untuk:

- 1) Menyenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- 2) Menyenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- 3) Menyenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- 4) Menyenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- 5) Menyenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;

- 6) Melaksanakan rekam medis;
- 7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan;
- 8) Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
- 9) Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- 10) Menjalankan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis tenaga kesehatan pada Puskesmas paling sedikit terdiri atas dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian. Tenaga non kesehatan pada Puskesmas harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Tenaga kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas harus memiliki surat izin praktik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (PERMENKES No 75 Tahun 2014:10).

Dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan penyelenggaraan. Berdasarkan karakteristik wilayah kerjanya Puskesmas dikategorikan menjadi tiga, yaitu Puskesmas kawasan perkotaan, Puskesmas kawasan pedesaan, serta Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil. Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan,

Puskesmas dikategorikan menjadi dua yaitu Puskesmas non rawat inap dan Puskesmas rawat inap. Puskesmas non rawat inap adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal. Sedangkan untuk Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan (PERMENKES No. 75 Tahun 2014:11).

Berdasarkan PERMENKES No. 44 Tahun 2016, dalam melaksanakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen Puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja puskesmas yang efektif dan efisien. Manajemen Puskesmas adalah serangkaian proses yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol (*Planning, Organizing, Actuating, Controlling*) untuk mencapai sasaran/tujuan secara efektif dan efisien. Efektif berarti bahwa tujuan yang diharapkan dapat dicapai melalui proses penyelenggaraan yang dilaksanakan dengan baik dan benar serta bermutu, berdasarkan atas hasil analisis situasi yang didukung dengan data dan informasi yang akurat (*evidence based*). Sedangkan efisien berarti bagaimana Puskesmas memanfaatkan sumber daya yang tersedia untuk dapat melaksanakan upaya kesehatan sesuai standar dengan baik dan benar, sehingga dapat mewujudkan target kinerja yang telah ditetapkan (PERMENKES Nomor 44, 2016:3). Manajemen Puskesmas adalah suatu pedoman yang menjadi acuan bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Bagi Puskesmas, pedoman manajemen Puskesmas adalah acuan dalam (PERMENKES Nomor 44, 2016:3):

- a) Menyusun rencana 5 (lima) tahunan yang kemudian dirinci kedalam rencana tahunan;
- b) Menggerakkan pelaksanaan upaya kesehatan secara efisien dan efektif;
- c) Melaksanakan pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja Puskesmas;
- d) Mengelola sumber daya secara efisien dan efektif dan;
- e) Menerapkan pola kepemimpinan yang tepat dalam menggerakkan, memotivasi, dan membangun budaya kerja yang baik serta bertanggung jawab untuk meningkatkan mutu dan kinerjanya.

Sedangkan pedoman manajemen Puskesmas bagi Dinas Kesehatan kabupaten/Kota digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan pembinaan dan pembimbingan teknis manajemen Puskesmas. Berikut ruang lingkup Pedoman Manajemen Puskesmas menurut PERMENKES No. 44 Tahun 2016, meliputi perencanaan; pergerakan dan pelaksanaan; pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja; dan dukungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam manajemen Puskesmas (PERMENKES Nomor 44, 2016:3).

2.6 Hasil Penelitian Terkait

Kepuasan kerja pegawai perlu mendapatkan perhatian karena kepuasan kerja berpengaruh terhadap perilaku pegawai dalam bekerja di suatu organisasi. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan kerja pegawai dipengaruhi beberapa faktor yaitu beban kerja, dan besar jasa pelayanan pasien JKN. Adapun gambaran hasil penelitian sebelumnya dijelaskan di bawah ini.

a. Hubungan Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja

Hasil penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan antara beban kerja dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas menunjukkan bahwa beban kerja memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas. Penelitian yang dilakukan oleh Sukarno pada tahun 2013 pada Puskesmas di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo menyatakan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara beban kerja dengan kepuasan kerja. Semakin besar beban kerja pegawai Puskesmas, maka semakin kecil kepuasan kerja atau sebaliknya. Hubungan antara beban kerja dengan kepuasan kerja dalam penelitian ini ditunjukkan dari hasil $r = -0,147$ dengan $p = 0,017$ atau $p < 0,05$ (Sukarno, 2013:8).

Penelitian yang hampir serupa dilaksanakan oleh Mahendrawan pada tahun 2015 di Bali. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa variabel beban kerja berpengaruh negatif terhadap kepuasan kerja pada pegawai PT. Panca Dewata. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi beban kerja yang dirasakan oleh pegawai maka akan semakin menurun kepuasan kerja pegawai (Mahendrawan, 2015:3959).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Artadi pada tahun 2015 menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh negatif terhadap kepuasan kerja. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi beban kerja, maka kepuasan kerja pada pegawai semakin menurun (Artadi, 2015:67).

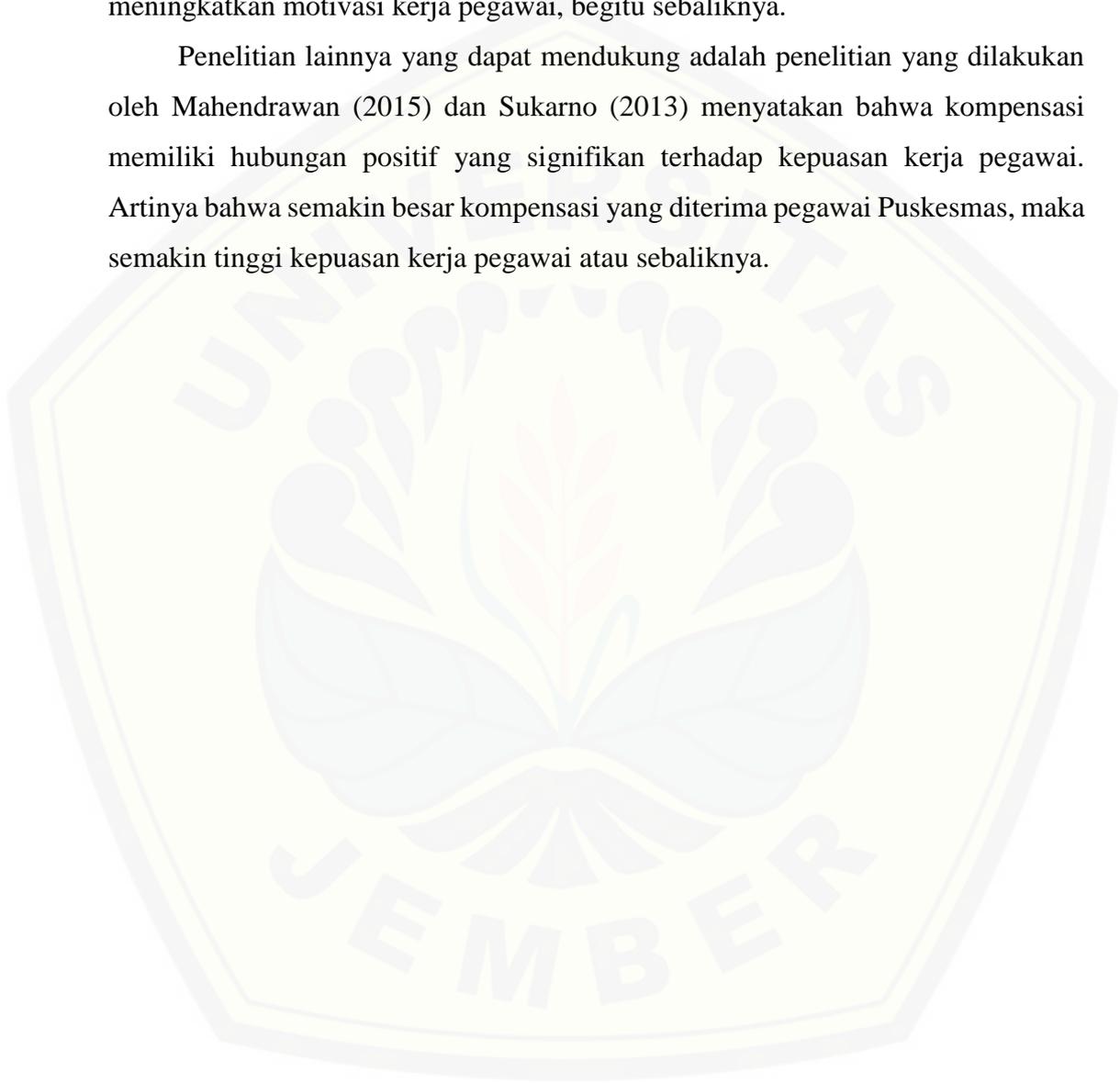
b. Hubungan Besar Jasa Pelayanan dengan Kepuasan Kerja

Penelitian yang menunjukkan hubungan antara besar jasa pelayanan pasien JKN dengan Kepuasan kerja pegawai Puskesmas adalah penelitian oleh Aziz pada tahun 2015 yang dilaksanakan di Puskesmas Mojowarno Jombang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa besar jasa pelayanan pasien JKN berpengaruh terhadap kepuasan kerja pegawai Puskesmas. Semakin tinggi jasa pelayanan yang diterima maka kepuasan kerja pegawai semakin tinggi. Dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 76,3% responden yang memperoleh jasa pelayanan sebesar $\geq 1.000.000$ hampir seluruhnya (82,8%) merasa puas. Sedangkan 21,1% responden yang memperoleh jasa pelayanan sebesar 500.000 sampai $<1.000.000$ setengahnya (50,0%) juga merasa puas dan dari 2,6% kemudian responden yang memperoleh jasa pelayanan sebesar <500.000 seluruhnya (100%) merasa tidak puas dalam bekerja. Hasil uji spearman rank didapatkan bahwa ρ hitung 0,000, nilai correlation coefficient sebesar 0,567 menunjukkan hubungan dalam kategori sedang (Aziz, 2015).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Hendrayani pada tahun 2015 di Kabupaten Karangasem menunjukkan bahwa pembagian jasa pelayanan berdasarkan Permenkes No. 28 tahun 2014 menimbulkan ketidakpuasan terhadap pegawai Puskesmas. Pegawai beranggapan bahwa besar poin jenis ketenagaan dan/atau jabatan tidak proporsional dan tidak sesuai dengan kondisi Puskesmas. Penggunaan tingkat kehadiran tidak memberikan rasa adil karena tidak diberlakukan untuk semua pegawai hanya pada puskesmas induk, membedakan status kepegawaian padahal dengan beban kerja yang sama, besar poin dan pengelompokan masa kerja dengan jarak terlalu jauh dan tidak berdasarkan beban kerja sehingga tidak memberikan rasa adil kepada pegawai (Hendrayani, 2015:165).

Penelitian yang hampir serupa yang dilakukan oleh Burhan pada tahun 2015 di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara imbalan jasa dengan motivasi kerja perawat di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe. Semakin tinggi imbalan jasa yang diterima maka meningkatkan motivasi kerja pegawai, begitu sebaliknya.

Penelitian lainnya yang dapat mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Mahendrawan (2015) dan Sukarno (2013) menyatakan bahwa kompensasi memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap kepuasan kerja pegawai. Artinya bahwa semakin besar kompensasi yang diterima pegawai Puskesmas, maka semakin tinggi kepuasan kerja pegawai atau sebaliknya.



2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber Hasibuan (2016), Soeroso (2003), Budiawan (2015)

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep dalam penelitian ini mengadopsi dari faktor-faktor pembentuk kepuasan kerja menurut Hasibuan (2016) yaitu kompensasi, kondisi kerja, supervisi, sifat pekerjaan, penempatan kerja, kelengkapan alat dan beban kerja. Menurut Soeroso (2003) indikator kepuasan kerja dapat diukur dengan aspek supervisor, rekan kerja, pekerjaan itu sendiri, promosi dan sistem kompensasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja pegawai Puskesmas adalah Kompensasi Jasa Pelayanan. Kompensasi pada pegawai Puskesmas di era JKN adalah kompensasi atas pelayanan yang diberikan kepada peserta JKN berupa jasa pelayanan. Besar jasa pelayanan yang diterima oleh pegawai Puskesmas didasarkan pada jumlah peserta JKN yang menjadi tanggung jawab Puskesmas. Semakin tinggi peserta yang ditanggung Puskesmas maka jumlah kapitasi yang diterima oleh Puskesmas akan semakin tinggi pula. Semakin tingginya kapitasi yang diterima

maka akan berdampak pada penerimaan jasa pelayanan kesehatan yang diterima oleh pegawai Puskesmas. Kompensasi yang sesuai harapan akan menimbulkan kepuasan kerja pada pegawai, sebaliknya bila kompensasi yang tidak sesuai dengan harapan akan mengakibatkan kepuasan kerja pegawai rendah.

Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang ditanggung/dibebankan oleh suatu unit organisasi atau jabatan. Menurut Budiawan (2015) beban kerja dapat dihitung berdasarkan aspek fisik, psikologis, dan waktu kerja. Pemberian beban kerja harus diatur berdasarkan dengan kapasitas dan kemampuan masing-masing pegawai. Beban kerja berlebih dapat berdampak pada keserasian bekerja sehingga akan berpengaruh terhadap produktivitas kerja pegawai. Beban kerja yang berlebihan dapat menurunkan tingkat kepuasan pegawai begitu sebaliknya. Pemberian beban kerja yang sesuai dengan kapasitas dan kemampuan akan mempengaruhi kepuasan kerja pegawai.

Penelitian ini memfokuskan pada variabel beban kerja dan besar jasa pelayanan karena beban kerja dan besar jasa pelayanan dianggap mempengaruhi persepsi pegawai terhadap kepuasan kerja yang dirasakan pegawai Puskesmas pada era JKN saat ini. Penerimaan Jasa Pelayanan berdasarkan beban kerja akan menimbulkan kepuasan pada pegawai Puskesmas. Begitu sebaliknya dengan penerimaan jasa pelayanan yang tidak sesuai beban kerja berakibat pada rendahnya kepuasan kerja pegawai.

2.9 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diujikan dalam penelitian ini adalah :

- a. Ada hubungan antara beban kerja dengan kepuasan kerja pada pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
- b. Ada hubungan antara besar Jasa Pelayanan dengan kepuasan kerja pada pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik. Penelitian analitik merupakan penelitian yang ditujukan untuk menguji hipotesis dan mengadakan interpretasi yang lebih dalam tentang hubungan-hubungan (Nazir, 2014:75). Berdasarkan waktu penelitiannya, penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Desain *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012:37-38). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN dengan tingkat kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Penelitian tentang hubungan antara beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN dengan tingkat kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember ini akan dilakukan Puskesmas Kalisat .

b. Waktu Penelitian

Penelitian mengenai hubungan antara beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN dengan tingkat kepuasan kerja Pegawai Puskesmas Kalisat ini akan dilaksanakan mulai bulan Mei - Agustus tahun 2017. Penelitian ini dimulai dengan penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan skripsi.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012:115-116). Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan maupun non kesehatan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 71 pegawai.

b. Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012:115-116). Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus *Lemeshow* berikut ini :

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

keterangan :

- n = Jumlah sampel
- p = Estimasi proporsi populasi (0,5)
- q = 1-p
- d = Kesalahan yang dapat ditolerir, sebesar 10% (0,1)
- Z α^2 = Harga kurva normal yang tergantung pada alpha (1,96)
- N = Jumlah Populasi

Berdasarkan rumus tersebut didapat perhitungan sampel :

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{71 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{0,1^2(71 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = 40,8$$

Berdasarkan perhitungan tersebut didapat jumlah sampel minimal yaitu 40,8 yang dibulatkan menjadi 41 pegawai.

3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Metode Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *stratified random sampling*. Hakikat pengambilan sampel ini memperhatikan strata (tingkatan) di dalam populasi (Notoadmodjo, 2012:121). Untuk menghindari sampel yang terkonsentrasi pada salah satu bagian saja, maka dilakukan alokasi sampel dengan metode alokasi proposional yaitu dengan rumus (Sugiarto:2003):

$$nh = \frac{Nh}{N} \times n$$

Keterangan :

n = Besar sampel untuk sub populasi

Nh = Total masing-masing sub populasi

N = Total pulasi secara keseluruhan

nh = Besar sampel

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel untuk masing-masing profesi di Puskesmas Kalisat adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Besar Sampel Penelitian

No	Pegawai	Nh	N	n	nh
1	Dokter gigi	1	71	41	$(1/71) \times 41 = 1$
2	Perawat	15	71	41	$(15/71) \times 41 = 9$
3	Bidan	30	71	41	$(30/71) \times 41 = 17$
4	Nakes Lainnya	2	71	41	$(2/71) \times 41 = 1$
5	Non Nakes	23	71	41	$(23/71) \times 41 = 13$
Total					41

3.5 Variabel dan Definisi Operasional

a. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoadmodjo, 2012:103). Variabel penelitian ada dua, yaitu :

1) Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Notoadmodjo, 2012:104). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat.

2) Variable Bebas (*independent*)

Variable bebas (*independent*) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat (Notoadmodjo, 2012:104). Variabel bebas pada penelitian ini adalah beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN yang diterima oleh pegawai Puskesmas Kalisat.

b. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi variabel dengan cara memberi arti, atau menspesifikasikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel yang disusun berdasarkan bagaimana sifat dan beroperasinya hal-hal yang didefinisikan (Nazir, 2009:126). Definisi operasional dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

Tabel 3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Cara Pengukuran
Variabel Terikat					
1.	Kepuasan Kerja	Penilaian responden dalam menilai pekerjaan secara positif atau negatif terhadap supervisor, rekan kerja, pekerjaan itu sendiri, promosi, dan kompensasi yang dialami selama bekerja di Puskesmas.	Wawancara dengan Kuesioner	Ordinal	Diukur dengan 12 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert. Berikut skor jawaban pertanyaan: 4= sangat setuju 3= setuju 2= tidak setuju 1= sangat tidak setuju Skor penilaian: a. Nilai Maksimal = 4 x 12 = 48

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Cara Pengukuran
					<p>b. Nilai Minimal = $0 \times 12 = 0$</p> <p>Panjang kelas interval dengan perhitungan</p> <p>nilai maks-nilai min. $= 48 - 0 = 48$ Banyak kelas = 3, panjang kelas $= 40/3 = 16$</p> <p>Sehingga skor kepuasan kerja pegawai dapat dilihat dari banyak skor yang diperoleh dari katagori:</p> <p>a. Tidak puas = $0 - 16$ b. Cukup puas = $> 16 - 32$ c. Puas = $> 32 - 48$</p>
	Supervisor	Penilaian responden terhadap perlakuan dari pimpinan di Puskesmas	Wawancara dengan Kuesioner		<p>Diukur dengan menggunakan kuesioner nomor 1-2</p> <p>Nilai maksimal = $4 \times 2 = 8$ Nilai minimal = $0 \times 2 = 0$</p>
	Rekan kerja	Penilaian responden terhadap hubungan dengan pegawai lainnya di Puskesmas	Wawancara dengan Kuesioner		<p>Diukur dengan menggunakan kuesioner nomor 3-5</p> <p>Nilai maksimal = $4 \times 3 = 12$ Nilai minimal = $0 \times 3 = 0$</p>
	Pekerjaan itu sendiri	Penilaian responden terhadap pekerjaan yang dilakukan di Puskesmas	Wawancara dengan Kuesioner		<p>Diukur dengan menggunakan kuesioner nomor 6-8</p> <p>Nilai maksimal = $4 \times 3 = 12$ Nilai minimal = $0 \times 3 = 0$</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Cara Pengukuran
	Promosi	Penilaian responden terhadap kesempatan untuk mengembangkan diri di Puskesmas	Wawancara dengan Kuesioner		Diukur dengan menggunakan kuesioner nomor 9-10 Nilai maksimal = $4 \times 2 = 8$ Nilai minimal = $0 \times 2 = 0$
	Kompensasi	Penilaian responden terhadap cara pemberian imbalan jasa pelayanan kapitasi JKN.	Wawancara dengan Kuesioner		Diukur dengan menggunakan kuesioner nomor 11-12 Nilai maksimal = $4 \times 2 = 8$ Nilai minimal = $0 \times 2 = 0$
Variabel Bebas					
2.	Beban Kerja	Penilaian responden mengenai sejumlah tuntutan tugas, kegiatan serta waktu untuk menyelesaikan pekerjaan berdasarkan aspek fisik, psikologis, dan waktu kerja.	Wawancara dengan Kuesioner	Ordinal	Diukur dengan 13 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert pada setiap pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 1, 3, 5, 7, 9, dan 12. Sedangkan pertanyaan negatif terdapat pada nomor 2, 4, 6, 8, 10, 11, dan 13. Berikut skor untuk pertanyaan positif beban kerja: 4= sangat setuju 3= setuju 2= tidak setuju 1= sangat tidak setuju berikut skor untuk pertanyaan negatif beban kerja: 4= sangat tidak setuju 3= tidak setuju 2= setuju 1= sangat setuju Skor penilaian:

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Cara Pengukuran
					<p>a. Nilai Maksimal = $4 \times 13 = 52$ b. Nilai Minimal = $0 \times 13 = 0$.</p> <p>Panjang kelas interval dengan perhitungan nilai maks-nilai min. = $52-0= 52$.</p> <p>Banyak kelas = 3, panjang kelas : = $52/3 = 17,3$</p> <p>Sehingga skor beban kerja pegawai dapat dilihat dari banyak skor yang diperoleh dari katagori:</p> <p>a. Ringan = $0 - 17,3$ b. Sedang = $>17,3 - 34,6$ c. Berat = $> 34,6 - 52$.</p>
	Aspek fisik	Penilaian responden terhadap tuntutan tugas dan tupoksi yang diberikan oleh Puskesmas	Wawancara dengan Kuesioner		Diukur dengan menggunakan kuesioner nomor 1,4,5,6, dan 8 Nilai maksimal = $4 \times 5 = 20$ Nilai minimal = $0 \times 5 = 0$
	Aspek psikologis	Penilaian responden terhadap kondisi lingkungan psikologis di tempat kerja	Wawancara dengan Kuesioner		Diukur dengan menggunakan kuesioner nomor 2, 3 dan 7 Nilai maksimal = $4 \times 3 = 12$ Nilai minimal = $0 \times 3 = 0$
	Waktu kerja	Penilaian responden terhadap waktu untuk melakukan pekerjaan	Wawancara dengan Kuesioner		Diukur dengan menggunakan kuesioner nomor 9,10,11,12, dan 13 Nilai maksimal = $4 \times 5 = 20$

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Cara Pengukuran
					Nilai minimal = 0x5=0
3.	Jasa Pelayanan JKN	Besar insentif yang diberikan Puskesmas terhadap pegawai atas usaha pemeriksaan ,konsultasi dan <i>assesment</i> terhadap pasien JKN yang ditanggung oleh Puskesmas.	Wawancara dengan Kuesioner	Ordinal	a. Kecil = <500.000 b. Sedang = 500.000 – <1.000.000 c. Tinggi = ≥1.000.000 (Aziz, 2015)

3.6 Data dan Sumber Data

Data merupakan kumpulan huruf atau angka, kalimat yang dikumpulkan melalui proses pengumpulan data. Data tersebut merupakan sifat atau karakteristik dari sesuatu yang diteliti (Notoatmodjo, 2012:180). Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan data sekunder.

- a. Data primer merupakan data dari sumber pertama yang diperoleh dari individu seperti hasil kumpulan wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti (Sugiyono, 2011:225). Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara terstruktur yang terdapat pada kuesioner penelitian kepada responden. Responden dalam penelitian ini adalah tenaga medis dan tenaga non medis Puskesmas Kalisat.
- b. Data sekunder adalah data yang berasal dari sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2011:225). Data sekunder dari penelitian ini adalah data jumlah pegawai Puskesmas Kalisat.

3.7 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

a. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2011:224). Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara. Wawancara merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data keterangan secara lisan dengan bercakap-cakap seorang subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012:139).

b. Instrumen pengumpulan data

Instrumen Pengumpulan data adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2012:87). Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner untuk memandu wawancara. Kuesioner adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2011:142).

3.8 Teknik Penyajian dan Analisis Data

a. Teknik Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam menginformasikan hasil penelitian yang sudah dilakukan. Penyajian data merupakan kegiatan yang dilakukan dalam pembuatan laporan hasil penelitian agar laporan dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan kemudian ditarik kesimpulan sehingga dapat menggambarkan penelitian. Teknik penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu penyajian data dalam bentuk teks (*tekstular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafis (Notoatmodjo, 2012:188). Teknik

penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk *tekstular*, dan tabel dengan menggunakan keterangan kata-kata.

b. Teknis Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah karena analisis data tersebut dapat memberikan arti dan makna yang bermanfaat dalam memecahkan masalah penelitian. Keluaran akhir dari analisis data harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012:180). Analisis data yang dilakukan antara lain:

1) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012:182). Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menjawab tujuan khusus pada penelitian ini, yaitu mengidentifikasi tingkat kepuasan kerja, beban kerja, dan besar jasa pelayanan JKN yang diterima pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012:183-184). Analisis bivariat dilakukan untuk menjawab hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan uji statistik yaitu uji *Spearman Rank (Rho)*. Uji *Spearman Rank (Rho)* digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel dengan skala data keduanya ordinal dan salah satunya berada dalam posisi independent atau sebaliknya. Hasil uji statistik ini menunjukkan kesimpulan adanya hubungan antara dua variabel secara bermakna atau tidak bermakna dilihat dari nilai probabilitas dengan nilai signifikansi (α). Besar kecilnya nilainya probabilitas menunjukkan besar keeratan hubungan antar dua variabel yang diuji. Kuat atau lemahnya hubungan dinyatakan dalam angka korelasi 0-1, tanda positif (+) atau negatif (-) menyatakan arah hubungan kedua variabel penelitian. Analisis bivariat ini bertujuan untuk menjawab tujuan khusus penelitian tentang hubungan antara beban kerja

dengan kepuasan kerja, dan hubungan antara besar jasa pelayanan JKN dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

3.9 Validasi dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan seberapa jauh suatu tes atau suatu set dari operasi-operasi mengukur apa yang seharusnya diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item pertanyaan dengan skors total kuesioner tersebut. Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validasi konstruk, berarti semua *item* (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang diukur (Notoatmodjo, 2012:164). Uji validasi untuk kuesioner dalam penelitian ini menggunakan *Pearson Product Momen* (r), dasar mengambil keputusan adalah valid jika r hitung $>$ r tabel dan tidak valid apabila r hitung $<$ r tabel. Nilai r tabel pada penelitian ini adalah sebesar 0,6.

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan peneliti terhadap kuesioner kepuasan kerja terdapat delapan kuesioner yang nilainya kurang dari r tabel. Pertanyaan yang tidak valid harus dihilangkan sehingga pertanyaan kepuasan kerja menjadi 12. Hasil uji validitas kuesioner beban kerja didapatkan hasil yaitu terdapat lima pertanyaan yang nilainya kurang dari r tabel atau tidak valid. Pertanyaan yang tidak valid harus dihilangkan sehingga pertanyaan untuk instrumen beban kerja menjadi 13 pertanyaan.

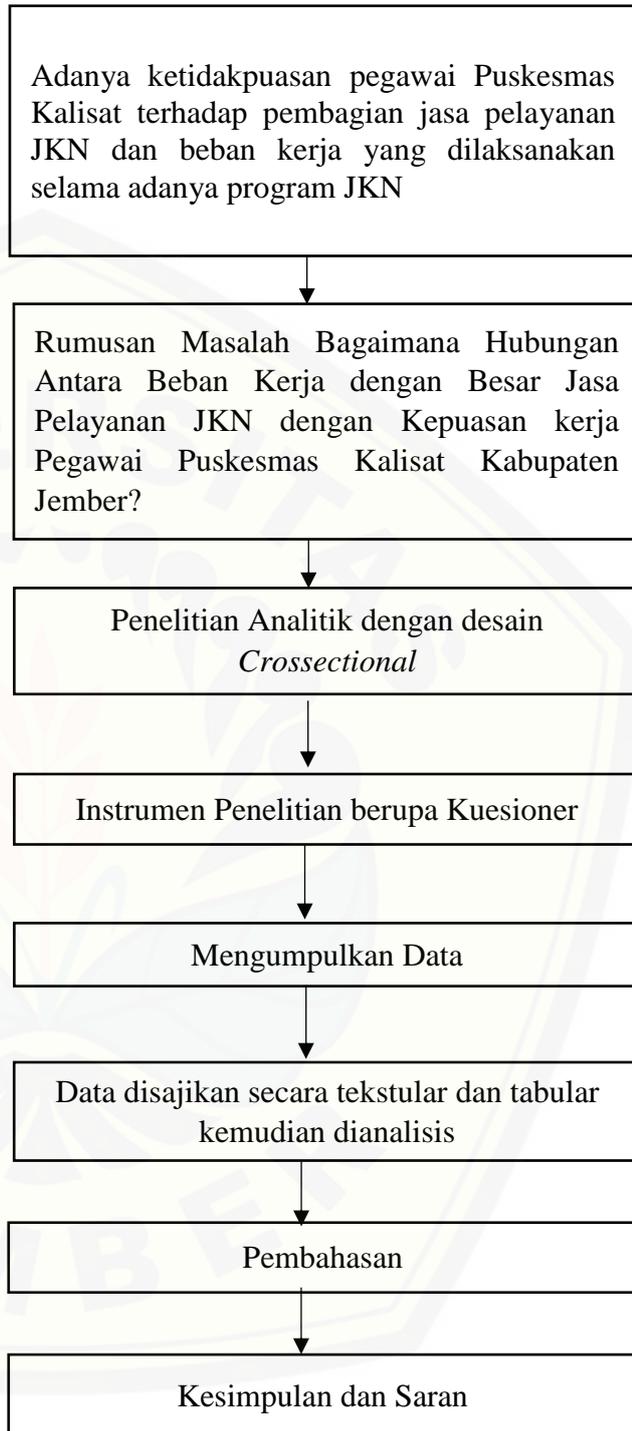
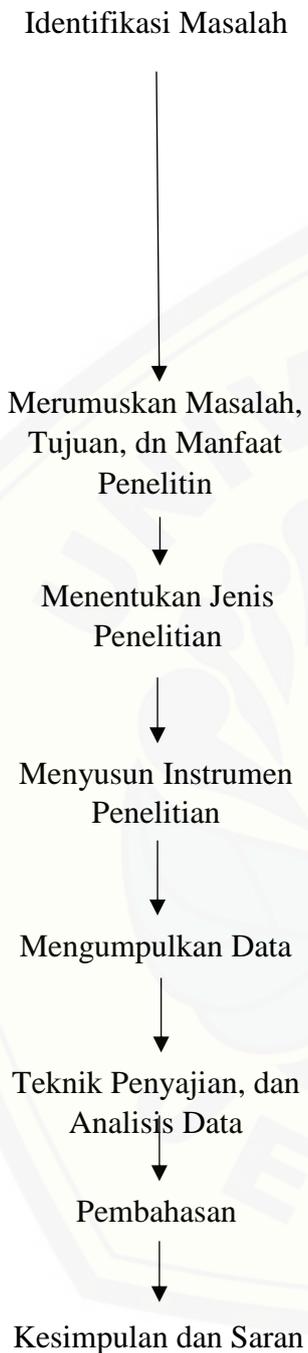
b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsisten atau tetap asas (*ajeg*) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validasi

(Notoadmodjo, 2012:168-170). Pengujian realibilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *cronbach alpha*. Dasar pengambilan keputusan adalah reliabel jika r hitung $>$ r tabel. Nilai r tabel pada instrumen ini adalah sebesar 0,632.

Hasil uji reliabilitas kuesioner pada penelitian ini yaitu pada kuesioner kepuasan kerja memiliki nilai r hitung sebesar 0,811 dengan nilai r tabel 0,632 yang berarti bahwa r hitung $>$ r tabel sehingga kuesioner kepuasan kerja dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabel kuesioner beban kerja menunjukkan bahwa nilai r hitung sebesar 0,867 dengan nilai r tabel sebesar 0,632 yang berarti bahwa r hitung $>$ r tabel sehingga kuesioner beban kerja dinyatakan reliabel. Berdasarkan penjelasan diatas maka kedua kuesioner yaitu kepuasan kerja dan beban kerja dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk penelitian.

3.10 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan antara beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Sebagian besar pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menyatakan bahwa beban kerja yang mereka rasakan termasuk dalam kategori beban kerja sedang (70,7%) sedangkan sisanya termasuk dalam kategori berat (29,3%).
- b. Mayoritas pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menerima jasa pelayanan JKN termasuk dalam kategori tinggi (58,8%) sedangkan sisanya termasuk dalam kategori sedang (43,9%) dan rendah (7,3%).
- c. Kepuasan pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember sebagian besar termasuk dalam kategori puas (73,2%). Indikator kepuasan yang paling tinggi terdapat pada indikator supervisor kemudian diikuti rekan kerja, pekerjaan itu sendiri, kompensasi dan promosi.
- d. Terdapat hubungan negatif antara beban kerja dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember dengan nilai $p\text{-value } 0,003 < 0,05$ dan $r = -0,457$, artinya semakin tinggi beban kerja yang diterima pegawai maka semakin rendah kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.
- e. Terdapat hubungan positif antara besar Jasa Pelayananana JKN dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember dengan nilai $p\text{-value } 0,023 < 0,05$ dan $r = 0,354$, artinya semakin tinggi besar jasa pelayanan JKN yang diterima oleh pegawai maka kepuasan kerja semakin tinggi pada pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil, pembahasan dan kesimpulan diatas, maka saran yang perlu dipertimbangkan oleh pihak terkait dalam kaitannya dengan beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN dengan kepuasan kerja pegawai Puskesmas antara lain:

1. Perlu adanya pengkajian dan perbaikan manajemen dalam pembagian tenaga kerja agar kebutuhan tenaga Puskesmas dapat merata sesuai dengan kebutuhan.
2. Sebaiknya kebijakan pencairan jasa pelayanan JKN dari BPJS dilakukan secara teratur setiap bulan karena ada pegawai Puskesmas yang hanya mendapatkan imbalan dari jasa pelayanan kapitasi JKN.
3. Perlu adanya kebijakan yang mengatur terkait batas minimal pemberian jasa pelayanan JKN yang diterima oleh tenaga PNS/PTT/Kontrak dan Non PNS serta kebijakan pemberian jasa pelayanan JKN sesuai dengan beban kerja dan prestasi kerja pegawai Puskesmas.
4. Perlu kebijakan terkait tidak adanya perbedaan pemberian jasa pelayanan JKN berdasarkan jenis tenaga PNS/PTT/Kontrak dan Non PNS dengan harapan dapat memberikan motivasi kepada seluruh pegawai dalam melaksanakan pekerjaan karena pekerjaan di Puskesmas dilakukan secara tim.
5. Pimpinan Puskesmas hendaknya mempertahankan kepuasan kerja dengan cara memberikan jenis pekerjaan sesuai dengan kemampuan dan bidang kerja masing-masing pegawai. Contoh menempatkan pegawai yang memiliki pengetahuan atau berpendidikan dalam kebidanan diberi tugas membantu dokter menangani ibu-ibu hamil.
6. Puskesmas hendaknya melakukan evaluasi dan penatan pegawai terkait beban kerja agar beban kerja dapat merata pada setiap pegawai.
7. Perlu adanya pemberian point tambahan jasa pelayanan JKN kepada pegawai yang menerima beban kerja berlebih dengan harapan pegawai dapat merasa senang dengan pekerjaan yang berat dan didukung dengan imbalan yang pantas.
8. Pegawai Puskesmas perlu mempertahankan kepuasan kerja yang telah diperolehnya dengan cara selalu menjalin komunikasi yang baik antar pegawai sehingga dapat saling membantu dalam melaksanakan pekerjaan.
9. Untuk menurunkan beban kerja pada pegawai Puskesmas yang berat dapat dilakuakn dengan cara bekerja secara tepat waktu sehinga pekerjaan dapat diselesaikan tepat waktu dan tidak ada tanggungan pekerjaan dikemudian

waktu. Selain itu, Pegawai Puskesmas diharapkan untuk memanfaatkan waktu sebaik-baiknya dengan cara tidak pergi untuk kepentingan pribadi pada saat jam kerja.

10. Dengan adanya jasa pelayanan JKN, Pegawai Puskesmas diharapkan mampu meningkatkan motivasi dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien Puskesmas.
11. Perlu adanya penelitian lebih lanjut terhadap Puskesmas lainnya di Kabupaten Jember bukan hanya pada Puskesmas Non Perawatan tetapi juga pada Puskesmas Perawatan agar mendapatkan informasi lebih komprehensif.
12. Perlu adanya penelitian lebih lanjut pada seluruh Puskesmas di Kabupaten Jember agar dapat menggambarkan secara keseluruhan kepuasan kerja pegawai Puskesmas terhadap beban kerja dan besar jasa pelayanan JKN.
13. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai pandangan pegawai Puskesmas mengenai besar jasa pelayanan JKN secara kualitatif agar mendapatkan informasi lebih mendalam.
14. Perlu adanya penelitian terkait analisis beban kerja pegawai Puskesmas sesuai dengan kebutuhan tenaga kesehatan dengan menggunakan metode WISN.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustriyana, D. 2015. Analisis Faktor-faktor penempatan karyawan terhadap kepuasan kerja karyawan di PT Yuniko Asia prima di Kota Bandung. *Jurnal Ekonomi, Bisnis & Entrepreneurship*, 9(2). Fakultas Bisnis dan Manajemen Universitas Widyatama
- Ainama, R.A.M. 2016. Beban Kerja Mental, Shift Kerja, Hubungan Interpresonal dan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Insentif Di RSD dr. Soebandi Jember. *Skripsi*. JemberFakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Ambarsari. A.D. 2013. Hubungan Antara Persepsi terhadap Kompensasi Karyawan Dengan Loyalitas Kerja CV. Sinar Abadi. *Naskah Publikasi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Artadi, F.F. 2015. Pengaruh kepuasan kerja dan beban kerja terhadap kinerja karyawan pada PT. Merapi Agung Lestari. *Skripsi*. YogyakartaProgram Studi Manajemen Universitas Negeri Yogyakarta.
- As'ad, M. 2003. *Psikologi Islami Seri Sumber Daya Manusia*. YogyakartaLiberty
- Aziz. A, R., dan Tjahja, H., 2015. Hubungan Antara Besar Jasa Pelayanan BPJS Dengan Tingkat Kepuasan Kerja Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mojowarno Jombang. *Jurnal*. Keperawatan STIKES Pemerintah Kabupaten Jombang
- Budiawan, I.N., 2015. Hubungan Kompetensi, Motivasi, dan Beban Kerja Perawat Pelaksana dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Propinsi Bali. *Tesis*. BaliProgram Pascasarjana Universitas Udayana
- Burhan. W.I.S., Mulyadi., Hamel. R.S. 2015. Hubungan Antara Imbalan Jasa Dan Motivasi Kerja Perawat Di Puskesmas Manganitu Kabupaten Sangihe. *eJournal Keperawatan (e-Kp)*. 3 (2). Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Fitrianasari, D., Nimran, U., Utami, H.N. 2013. Pengaruh Kompensasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Organizational Citizenship Behavior (OCB) Dan Kinerja Karyawan (Studi Pada Perwat Rumah Sakit Umum Darmayu Di Kanupaten Ponorogo). *Jurnal Profit*. 7 (1). Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

- Gibson, J.L., Ivandevich, J.M., Donnelly, J.H. 1996. *Organisasi Perilaku, Struktur, Proses (edisi 8)*. Jakarta Binarupa Aksara
- Handoko, T.H., 2011. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta BPFE
- Hasibuan, M. 2003. *Organisasi & Motivasi Dasar Peningkatan Produktivitas*. Jakarta Bumi Aksara
- Hasibuan, M. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta Bumi Aksara.
- Hendrayani, N. W., 2015. Hubungan Sistem Pembagian Jasa Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas di Kabupaten Karangasem. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 3(2). 158-166
- Jewell, L, N., dan Siegal, M., 1998. *Psikologi Industri/Organisasi Modern Psikologi Terapan Untuk Memecahkan Masalah di Tempat Kerja, Perusahaan, Industri, dan Organisasi*. Jakarta Arcan
- Kreitner, R., dan Kinicki, A., 2014. *Perilaku Organisasi edisi 9*. Jakarta Salemba Empat
- Kurniadi, Arif. 2013. Evaluasi Implementasi Insentif Jasa Pelayanan Keperawatan Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Naskah Publikasi*. Internship RS PKU Muhammadiyah Temanggung.
- Mahendrawan, I.G., dan Indrawati, A.D. 2015. Pengaruh Beban Kerja dan Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja PT. Panca Dewata Denpasar. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 4(11):3936-3961.
- Marizki, I., Caecilia Sri Wahyuning, Arie Desrianty. 2014. Evaluasi Beban Kerja Mental dan Kualitas Tidur Operator Call Center Menggunakan Metode Heart Rate Variability dan Sleep Quality Index. *Jurnal Online Itenas*, 02(02). Jurusan Teknik Industri Itenas. Bandung
- Meutuah, L, D dan Ishak, S. 2015. Analisis Kepuasan Dokter Spesialis Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Zainoel Abidin Tahun 2014. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(1)

- Moeheriono. 2012. *Pegukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. JakartaRajagrafindo Persada.
- Moeljosoedarmo, S. 2008. *Higiene Industri*. JakartaFKUI
- Munandar, A, S. 2011. *Psikologi Industri dan Organisasi*. JakartaUIP
- Nazir, A., Muhith, A., Ideputri. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. YogyakartaNuha Medika.
- Nikmah, A.F., 2014. Hubungan antara Sistem Penilaian Kerja dengan Kepuasan Karyawan di PT Nusantara Medika Utama Rumah Sakit Perkebunan. *Skripsi*. JemberFakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Ningsih, K.P., 2013. Hubungan Beban Kerja dan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Karyawan D Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Mata DR. YAP Yogyakarta. *Naskah Pulikasi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. JakartaRieka Cipta
- Nurdiyanto, W. 2016. Jumlah Peserta JKN Jatim Hampir 23 Juta. *ArtikelSurabaya Times*. <http://www.timesindonesia.co.id/baca/123699/20160419/115526/jumlah-peserta-jkn-di-jatim-hampir-23-juta/> (17 Desember 2016)
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2. 2015. *Norma Penetapan Besar Kapitasi Dan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Peraturan Bupati Jember Nomor 1.1. 2017. *Pedoman Pengelolaan Dan Pemanfaatan Dana Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas Dan Jaringannya Di Kabupaten Jember*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44. 2016. *Pedoman Manajemen Puskesmas*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75. 2014. *Pusat Kesehatan Masyarakat*.

- Prawironegoro, D dan Dewi Utami. 2016. *Manajemen SD Abad 21 (Sumber Daya Manusia)*. Jakarta Mitra Wacana Media.
- Robbins, S. P., 2003. *Perilaku Organisasi Edisi Kesepuluh*. Klaten PT Intan Sejahtera Klaten.
- Robbins, S.P, dan Mary Coulter. 2010. *Manajemen Edisi Kesepuluh*. Jakarta Erlangga
- Roszandi, Dasril. 2016. Oktober 2016 Jumlah JKN 169,5 Juta Jiwa. *Artikel Tempo.co*. website: <https://m.tempo.co/read/news/2016/10/24/060814749/oktober-2016-jumlah-peserta-jkn-169-5-juta-jiwa> (17 Desember 2017)
- Siagian, S. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta Bumi Aksara
- Silanno, Y., Kapantow, N., Josephus, J. 2014. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Bahu Kota Manado. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. Website: http://www.academia.edu/23710945/hubungan_antara_beban_kerja_dengan_kinerja_tenaga_kesehatan_di_puskesmas_bahu_kota_manado (13 Juli 2017)
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 2011. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta PT Pustaka LP3ES Indonesia.
- Soeroso, Santoso. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*. Jakarta EGC
- Subekhi, A., Jauhar, M. 2012. *Pengantar Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)*. Jakarta Prestasi Pustakaraya.
- Sudarsono, Heri. 2010. Pengaruh Karakteristik Pekerjaan Dan Karakteristik Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada Puskesmas Kecamatan Sumbermanjing Wetan Malang. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 8 (3). Universitas Teknologi Surabaya
- Sugiarto, E. 2003. *Metodologi penelitian kedokteran sebuah pengantar*. Jakarta EGC
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung Alfabeta

- Sukarno, A,N,H., 2013. Hubungan Antara Beban Kerja dan Kompenssi Dengan Kepuasan Kerja Pada Pegawai Puskesmas. *Naskah Publikasi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sulaeman, E. S. 2009. Kepemimpinan Kepala Puskesmas Dengan Tempat Perawatan Dan Pengaruhnya Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Dengan Tempat Perawatan Di Kabupaten Kuningan Jawa Barat. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 59-67.
- Sunyoto, D., 2013. *Teori, Kuesioner, dan Analisis Data Sumber Daya Manusia (Praktik Penelitian)*. YogyakartaCAPS.
- Supranto. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. JakartaRineka Cipta
- Sutarni, Nani. 2008. Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat inap Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. *Tesis*. BekasiProgram Studi Magister Ilmu Keperawatan Kepemimpinan Dan Manajemen Universitas Indonesia.
- Tarwaka., Bakri, S., Sudiajeng, L. 2004. *Ergonomi Untuk Kesehatan, Keselamatan Kerja dan Produktivitas*. SurakartaUNIBA PRESS
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24. 2011. *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40. 2004. *Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- Wibisono, Anjar. 2008. Pengaruh Iklim Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja (Studi tentang Pengaruh Iklim Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Turen Di Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 9(3). Universitas Balikpapan Kalimantan.
- Widodo, S.,E. 2015. *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. YogyakartaPUSTAKA AJAR
- Wirajaya, M.,K.,M. 2015. Hubungan Kepemimpinan, Motivasi dan Kompensasi dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas di Kota Denpasar. *Tesis*. DenpasarProgram Pascasarjan Universitas Udayana.

LAMPIRAN

Lampiran A. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

JL.Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 06 Juni 2017

Nomor : 440 /33765/311/ 2017
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. 1. Kepala Bidang SDK
Dinas Kesehatan Kab. Jember
2. PIt. Kepala Puskesmas Kalisat
di -

J E M B E R

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/3077/314/2016, Tanggal 05 Juni 2017, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Heri Setiawan
NIM : 132110101142
Alamat : Jl. Kalimantan I/93 Kampus Bumi Tegal Boto Jember
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Penelitian Tentang Hubungan Beban Kerja dan Besarnya Jasa Pelayanan JKN dengan Kepuasan Pegawai Puskesmas Kalisat di Kabupaten Jember
Waktu Pelaksanaan : 06 Juni 2017 s/d 06 Agustus 2017

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



dr. SITI NURUL QOMARIYAH, M.Kes

Pembina Tingkat I
NIP. 19680206 199603 2 004

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran B. Pengantar Kuesioner

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER**

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln.Kalimantan I/93 Kampus Tegal Boto. Telp. (0331)322995,
332996, Fax (0331) 337878 Jember 68121

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Pegawai Puskesmas Kalisat
di Kabupaten Jember

Dengan Hormat

Dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember serta untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), penulis melakukan penelitian sebagai salah satu bentuk tugas akhir dan kewajiban yang harus diselesaikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dan besar jasa pelayanan dengan kepuasan pegawai Puskesmas Kalisat di Kabupaten Jember.

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka peneliti dengan sangat hormat meminta kesediaan Anda untuk membantu dalam pengisian kuesioner yang peneliti ajukan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Kerahasiaan jawaban serta identitas Anda akan dijamin oleh kode etik dalam penelitian.

Peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besar atas perhatian dan kesediaan Anda mengisi kuesioner yang peneliti ajukan.

Jember,Juli 2017

Peneliti

(Heri Setiawan)

Lampiran C. Lembar *INFORMED CONCERT***KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI****UNIVERSITAS JEMBER****FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jln.Kalimantan I/93 Kampus Tegal Boto. Telp. (0331)322995,

332996, Fax (0331) 337878 Jember 68121

INFORMED CONCERT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Heri Setiawan

NIM : 132110101142

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Judul : **“HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DAN BESAR JASA PELAYANAN JKN DENGAN KEPUASAN KERJA PEGAWAI PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER”**

Jember,Juli 2017

(Responden)

Lampiran D. Kuesioner PenelitianPEDOMAN KUESIONER

**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DAN BESAR JASA PELAYANAN
JKN DENGAN KEPUASAN KERJA PEGAWAI
PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER**

PETUNJUK PENGISIAN

Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan tanggapan dengan memilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut pendapat/persepsi Bapak/Ibu/Saudara sesuai pertanyaan dibawah ini dengan cara memberikan **tanda checklist (✓)** pada jawaban yang tersedia. Jawaban yang Bapak/ Ibu/ Saudara buat akan diperlakukan sangat rahasia dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Terima kasih atas kesediaan dan kerja sama yang telah Bapak/Ibu/Saudara berikan.

Identitas Responden

Tanggal Penelitian :

No. Responden :

Nama Responden :

UmurTahun

No Telp/HP

Jenis Kelamin/ L P

Masa KerjaTahun

Status Kepegawaian PNS/Magang/Kontrak/PTT/lainnya.....

Pendidikan terakhir SMA/SMK
 Diploma I/II/III/IV
 Sarjana
 Pasca Sarjana
 Lainnya

Satus Nikah/Belum Nikah

KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DAN BESAR JASA PELAYANAN
JKN DENGAN KEPUASAN KERJA PEGAWAI
PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER**

4.2.5.1 Kuesioner Kepuasan Kerja

Petunjuk pengisian :

Pilih salah satu jawaban yang anda anggap benar, berikan tanda **tanda checklist (✓)** pada salah satu kolom yang telah disediakan. Berikut keterangan 4 pilihan jawaban yaitu :

- a. **STS** = **Sangat Tidak Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan sangat tidak sesuai dengan pernyataan
- b. **TS** = **Tidak Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan tidak sesuai dengan pernyataan
- c. **S** = **Setuju**, artinya Kenyataan yang saudara rasakan sesuai dengan pernyataan
- d. **SS** = **Sangat Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan sangat sesuai dengan pernyataan

No	Pertanyaan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Saya merasa puas selama ini atasan selalu menghargai dan mengapresiasi usaha kerja saya				
2	Saya merasa puas selama ini atasan selalu memberikan perhatian dan motivasi kepada pegawai dalam pekerjaan				
3	Saya merasa puas selama ini rekan kerja dengan sesama rekan kerja saat ini berjalan dengan baik				
4	Saya merasa puas selama ini rekan kerja bersedia membantu bila ada kesulitan dalam pekerjaan				

5	Saya merasa puas selama ini rekan kerja saya dapat dipercaya.				
6	Selama ini saya merasa puas dengan pekerjaan yang saya lakukan saat ini				
7	Saya merasa puas berada pada posisi jabatan saat ini				
8	Saya merasa puas selama ini pekerjaan (tugas pokok/tambahan) yang saya kerjakan kurang sesuai dengan latar belakang pendidikan saya				
9	Saya merasa puas selama ini Puskesmas memberikan penghargaan kepada pegawai yang mempunyai prestasi baik.				
10	Saya merasa puas selama ini Puskesmas tidak memberikan kesempatan kepada pegawai untuk dipromosikan ke jenjang jabatan yang lebih tinggi (kenaikan pangkat/diikutkan pelatihan).				
11	Saya merasa puas selama ini Puskesmas memberikan jasa pelayanan JKN secara adil dan terbuka				
12	Saya merasa puas meskipun selama ini menerima jasa pelayanan JKN tidak setiap bulan secara tepat waktu				

KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DAN BESAR JASA PELAYANAN
JKN DENGAN KEPUASAN KERJA PEGAWAI
PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER**

4.2.5.2 Kuesioner Beban Kerja

Petunjuk pengisian :

Pilih salah satu jawaban yang anda anggap benar, berikan tanda **tanda checklist** (✓) pada salah satu kolom yang telah disediakan. Berikut keterangan 4 pilihan jawaban yaitu :

- a. **STS** = **Sangat Tidak Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan sangat tidak sesuai dengan pernyataan
- b. **TS** = **Tidak Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan tidak sesuai dengan pernyataan
- c. **S** = **Setuju**, artinya Kenyataan yang saudara rasakan sesuai dengan pernyataan
- d. **SS** = **Sangat Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan sangat sesuai dengan pernyataan

NO	Pernyataan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Selama ini tidak merasa kelelahan bekerja di ruangan/tempat kerja				
2	Selama ini pekerjaan yang saya lakukan membosankan				
3	Selama ini saya melakukan tugas sesuai tupoksi				
4	Selama ini pekerjaan saya banyak sehingga membuat lelah yang berlebihan (kelelahan)				

5	Selama ini tanggungjawab yang diberikan sudah sesuai dengan kemampuan saya				
<u>6</u>	Menurut saya tugas-tugas yang saya laksanakan banyak menghabiskan energi (misal mobilisasi tinggi, kunjungan rumah pasien, dsb)				
7	Selama ini saya tidak merasa tertekan saat bekerja				
<u>8</u>	fasilitas kerja di ruangan/di tempat kerja masih kurang memadai sehingga menghambat pekerjaan.				
9	Selama ini jam bekerja dan istirahat sudah sesuai dengan ketentuan				
<u>10</u>	Pada saat jam istirahat masih digunakan mengarjakan pekerjaan lainnya (misal jam istirahat masih ada kegiatan rapat, kunjungan, dsb)				
<u>11</u>	Selama ini sering menambah waktu kerja (lembur) untuk menyelesaikan pekerjaan Puskesmas.				
12	Selama ini tidak kesulitan untuk mengatur jadwal dinas bila ada keperluan (misal mengambil libur, cuti, dsb)				
<u>13</u>	Selama ini harus bekerja dengan cepat (berbatas waktu dan target) untuk menyelesaikan pekerjaan				

KUESIONER PENELITIAN**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DAN BESAR JASA PELAYANAN
JKN DENGAN KEPUASAN KERJA PEGAWAI
PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER****4.2.5.3 Jasa Pelayanan JKN**

Petunjuk pengisian :

- a. Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Berapa rata-rata besar jasa pelayanan JKN yang Anda terima setiap bulannya ?	

Lampiran E. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Keuseioner Kepuasan kerja

Correlations

	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	qtot
q1 Pearson Correlation	1	,509	,764 [*]	,356	,509	,509	,648 [*]	,764 [*]	,524	,509	,509	,345	,717 [*]
q1 Sig. (2-tailed)		,133	,010	,312	,133	,133	,043	,010	,120	,133	,133	,329	,020
q1 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q2 Pearson Correlation	,509	1	,667 [*]	,408	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	,156	,667 [*]	,509	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	,527	,840 ^{**}
q2 Sig. (2-tailed)	,133		,035	,242	,000	,000	,667	,035	,133	,000	,000	,117	,002
q2 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q3 Pearson Correlation	,764 [*]	,667 [*]	1	,612	,667 [*]	,667 [*]	,625	1,000 ^{**}	,764 [*]	,667 [*]	,667 [*]	,791 ^{**}	,922 ^{**}
q3 Sig. (2-tailed)	,010	,035		,060	,035	,035	,053	,000	,010	,035	,035	,006	,000
q3 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q4 Pearson Correlation	,356	,408	,612	1	,408	,408	,701 [*]	,612	,802 ^{**}	,408	,408	,645 [*]	,726 [*]
q4 Sig. (2-tailed)	,312	,242	,060		,242	,242	,024	,060	,005	,242	,242	,044	,018
q4 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q5 Pearson Correlation	,509	1,000 ^{**}	,667 [*]	,408	1	1,000 ^{**}	,156	,667 [*]	,509	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	,527	,840 ^{**}
q5 Sig. (2-tailed)	,133	,000	,035	,242		,000	,667	,035	,133	,000	,000	,117	,002
q5 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q6 Pearson Correlation	,509	1,000 ^{**}	,667 [*]	,408	1,000 ^{**}	1	,156	,667 [*]	,509	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	,527	,840 ^{**}
q6 Sig. (2-tailed)	,133	,000	,035	,242	,000		,667	,035	,133	,000	,000	,117	,002
q6 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q7 Pearson Correlation	,648 [*]	,156	,625	,701 [*]	,156	,156	1	,625	,648 [*]	,156	,156	,494	,611
q7 Sig. (2-tailed)	,043	,667	,053	,024	,667	,667		,053	,043	,667	,667	,147	,060
q7 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q8 Pearson Correlation	,764 [*]	,667 [*]	1,000 ^{**}	,612	,667 [*]	,667 [*]	,625	1	,764 [*]	,667 [*]	,667 [*]	,791 ^{**}	,922 ^{**}
q8 Sig. (2-tailed)	,010	,035	,000	,060	,035	,035	,053		,010	,035	,035	,006	,000
q8 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q9 Pearson Correlation	,524	,509	,764 [*]	,802 ^{**}	,509	,509	,648 [*]	,764 [*]	1	,509	,509	,690 [*]	,815 ^{**}
q9 Sig. (2-tailed)	,120	,133	,010	,005	,133	,133	,043	,010		,133	,133	,027	,004
q9 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q10 Pearson Correlation	,509	1,000 ^{**}	,667 [*]	,408	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	,156	,667 [*]	,509	1	1,000 ^{**}	,527	,840 ^{**}
q10 Sig. (2-tailed)	,133	,000	,035	,242	,000	,000	,667	,035	,133		,000	,117	,002
q10 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q11 Pearson Correlation	,509	1,000 ^{**}	,667 [*]	,408	1,000 ^{**}	1,000 ^{**}	,156	,667 [*]	,509	1,000 ^{**}	1	,527	,840 ^{**}
q11 Sig. (2-tailed)	,133	,000	,035	,242	,000	,000	,667	,035	,133	,000		,117	,002
q11 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q12 Pearson Correlation	,345	,527	,791 ^{**}	,645 [*]	,527	,527	,494	,791 ^{**}	,690 [*]	,527	,527	1	,783 ^{**}
q12 Sig. (2-tailed)	,329	,117	,006	,044	,117	,117	,147	,006	,027	,117	,117		,007
q12 N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
qtot Pearson Correlation	,717 [*]	,840 ^{**}	,922 ^{**}	,726 [*]	,840 ^{**}	,840 ^{**}	,611	,922 ^{**}	,815 ^{**}	,840 ^{**}	,840 ^{**}	,783 ^{**}	1
qtot Sig. (2-tailed)	,020	,002	,000	,018	,002	,002	,060	,000	,004	,002	,002	,007	
qtot N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,937	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
q1	31,5000	18,944	,661	,934
q2	32,3000	19,567	,818	,932
q3	32,4000	18,489	,907	,927
q4	32,6000	18,711	,667	,934
q5	32,3000	19,567	,818	,932
q6	32,3000	19,567	,818	,932
q7	31,9000	18,544	,508	,944
q8	32,4000	18,489	,907	,927
q9	32,5000	18,500	,775	,930
q10	32,4000	17,378	,792	,930
q11	32,4000	17,378	,792	,930
q12	32,2000	17,511	,717	,934

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Beban Kerja

Correlations

		q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	qtotal
q1	Pearson Correlation	1	,885**	,547	,463	,547	,815**	,547	,518	,885**	,677*	,667*	,547	,885**	,828**
	Sig. (2-tailed)		,001	,102	,177	,102	,004	,102	,125	,001	,032	,035	,102	,001	,003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q2	Pearson Correlation	,885**	1	,667*	,677*	,667*	,745*	,667*	,704*	1,000**	,667*	,681*	,667*	1,000**	,913**
	Sig. (2-tailed)	,001		,035	,032	,035	,013	,035	,023	,000	,035	,030	,035	,000	,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q3	Pearson Correlation	,547	,667*	1	,625	,375	,373	1,000**	,678*	,667*	,583	,557	1,000**	,667*	,787**
	Sig. (2-tailed)	,102	,035		,053	,286	,289	,000	,031	,035	,077	,094	,000	,035	,007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q4	Pearson Correlation	,463	,677*	,625	1	,625	,582	,625	,659*	,677*	,885**	,783**	,625	,677*	,841**
	Sig. (2-tailed)	,177	,032	,053		,053	,078	,053	,038	,032	,001	,007	,053	,032	,002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q5	Pearson Correlation	,547	,667*	,375	,625	1	,373	,375	,302	,667*	,583	,557	,375	,667*	,841**
	Sig. (2-tailed)	,102	,035	,286	,053		,289	,286	,397	,035	,077	,094	,286	,035	,046
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q6	Pearson Correlation	,815**	,745*	,373	,582	,373	1	,373	,674*	,745*	,745*	,692*	,373	,745*	,796**
	Sig. (2-tailed)	,004	,013	,289	,078	,289		,289	,033	,013	,013	,027	,289	,013	,006
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q7	Pearson Correlation	,547	,667*	1,000**	,625	,375	,373	1	,678*	,667*	,583	,557	1,000**	,667*	,787**
	Sig. (2-tailed)	,102	,035	,000	,053	,286	,289		,031	,035	,077	,094	,000	,035	,007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q8	Pearson Correlation	,518	,704*	,678*	,659	,302	,674*	,678*	1	,704*	,553	,728*	,678*	,704*	,808**
	Sig. (2-tailed)	,125	,023	,031	,038	,397	,033	,031		,023	,097	,017	,031	,023	,005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q9	Pearson Correlation	,885**	1,000**	,667*	,677*	,667*	,745*	,667*	,704*	1	,667*	,681*	,667*	1,000**	,913**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,035	,032	,035	,013	,035	,023		,035	,030	,035	,000	,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q10	Pearson Correlation	,677*	,667*	,583	,885**	,583	,745*	,583	,553	,667*	1	,867**	,583	,667*	,868**
	Sig. (2-tailed)	,032	,035	,077	,001	,077	,013	,077	,097	,035		,001	,077	,035	,001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q11	Pearson Correlation	,667*	,681*	,557	,783**	,557	,682*	,557	,728*	,681*	,867**	1	,557	,681*	,862**
	Sig. (2-tailed)	,035	,030	,094	,007	,094	,027	,094	,017	,030	,001		,094	,030	,001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q12	Pearson Correlation	,547	,667*	1,000**	,625	,375	,373	1,000**	,678*	,667*	,583	,557	1	,667*	,787**
	Sig. (2-tailed)	,102	,035	,000	,053	,286	,289	,000	,031	,035	,077	,094		,035	,007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
q13	Pearson Correlation	,885**	1,000**	,667*	,677*	,667*	,745*	,667*	,704*	1,000**	,667*	,681*	,667*	1	,913**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,035	,032	,035	,013	,035	,023	,000	,035	,030	,035		,000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
qtotal	Pearson Correlation	,828**	,913**	,787**	,841**	,641*	,796**	,787**	,808**	,913**	,868**	,862**	,787**	,913**	1
	Sig. (2-tailed)	,003	,000	,007	,002	,046	,006	,007	,005	,000	,001	,001	,007	,000	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,950	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
q1	30,4000	23,822	,782	,945
q2	30,2000	26,400	,903	,945
q3	30,3000	26,011	,754	,946
q4	30,8000	23,733	,797	,945
q5	30,3000	26,678	,592	,950
q6	30,6000	23,822	,740	,947
q7	30,3000	26,011	,754	,946
q8	30,7000	23,789	,756	,947
q9	30,2000	26,400	,903	,945
q10	30,9000	23,878	,834	,943
q11	31,0000	24,444	,831	,943
q12	30,3000	26,011	,754	,946
q13	31,2000	26,400	,903	,945

Lampiran F. Hasil Questioner Penelitian

Hasil Questioner Kepuasan Kerja

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Total	Kategori
Responden 1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	38	Puas
Responden 2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	33	Puas
Responden 3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	38	Puas
Responden 4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	2	3	2	37	Puas
Responden 5	3	2	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	30	Cukup Puas
Responden 6	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	31	Cukup Puas
Responden 7	3	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	2	35	Puas
Responden 8	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	35	Puas
Responden 9	3	3	4	4	3	3	3	2	2	2	3	3	35	Puas
Responden 10	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	29	Cukup Puas
Responden 11	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	36	Puas
Responden 12	3	3	4	4	2	3	3	2	2	3	4	2	35	Puas
Responden 13	3	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	38	Puas
Responden 14	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	34	Puas
Responden 15	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	32	Cukup Puas
Responden 16	4	4	2	3	3	4	3	2	3	2	3	2	35	Puas
Responden 17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	35	Puas
Responden 18	3	4	2	3	3	3	3	2	3	2	4	2	34	Puas
Responden 19	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	36	Puas
Responden 20	4	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	31	Cukup Puas

Responden 21	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	38	Puas
Responden 22	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	36	Puas
Responden 23	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	3	4	40	Puas
Responden 24	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	35	Puas
Responden 25	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	32	Cukup Puas
Responden 26	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	36	Puas
Responden 27	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	33	Puas
Responden 28	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	32	Cukup Puas
Responden 29	3	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	33	Puas
Responden 30	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	30	Cukup Puas
Responden 31	4	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2	38	Puas
Responden 32	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	37	Puas
Responden 33	2	2	3	3	3	4	4	2	2	3	2	3	33	Puas
Responden 34	2	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	3	32	Cukup Puas
Responden 35	2	2	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	33	Puas
Responden 36	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	34	Puas
Responden 37	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	35	Puas
Responden 38	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	31	Cukup Puas
Responden 39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	34	Puas
Responden 40	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	31	Cukup Puas
Responden 41	4	4	4	3	3	2	3	2	2	3	2	2	34	Puas

Hasil Questioner Beban Kerja

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Total	Kategori
Responden 1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	32	Sedang
Responden 2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	33	Sedang
Responden 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	38	Berat
Responden 4	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	31	Sedang
Responden 5	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	34	Sedang
Responden 6	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	36	Berat
Responden 7	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	36	Berat
Responden 8	4	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	34	Sedang
Responden 9	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	27	Sedang
Responden 10	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	35	Berat
Responden 11	4	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	32	Sedang
Responden 12	1	2	3	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	29	Sedang
Responden 13	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	28	Sedang
Responden 14	2	3	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	28	Sedang
Responden 15	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	35	Berat
Responden 16	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	1	33	Sedang
Responden 17	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	31	Sedang
Responden 18	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	24	Sedang
Responden 19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	35	Berat
Responden 20	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	35	Berat
Responden 21	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	26	Sedang
Responden 22	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	31	Sedang
Responden 23	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	32	Sedang

Responden 24	2	2	3	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	22	Sedang
Responden 25	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	36	Berat
Responden 26	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	33	Sedang
Responden 27	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	34	Sedang
Responden 28	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	25	Sedang
Responden 29	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	31	Sedang
Responden 30	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	35	Berat
Responden 31	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	33	Sedang
Responden 32	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	34	Sedang
Responden 33	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	31	Sedang
Responden 34	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	31	Sedang
Responden 35	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	32	Sedang
Responden 36	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	35	Berat
Responden 37	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	30	Sedang
Responden 38	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	35	Berat
Responden 39	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	37	Berat
Responden 40	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	29	Sedang
Responden 41	2	3	3	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	24	Sedang

Hasil Questioner Besar Jasa Pelayanan JKN

	Hasil	Kategori
Responden 1	750000	Sedang
Responden 2	750000	Sedang
Responden 3	4000000	Tinggi
Responden 4	750000	Sedang
Responden 5	450000	Kecil
Responden 6	800000	Sedang
Responden 7	1000000	Tinggi
Responden 8	2250000	Tinggi
Responden 9	900000	Sedang
Responden 10	450000	Kecil
Responden 11	2250000	Tinggi
Responden 12	900000	Sedang
Responden 13	900000	Sedang
Responden 14	850000	Sedang
Responden 15	940000	Sedang
Responden 16	3150000	Tinggi
Responden 17	3600000	Tinggi
Responden 18	2970000	Tinggi
Responden 19	1000000	Tinggi
Responden 20	480000	Kecil
Responden 21	900000	Sedang
Responden 22	1350000	Tinggi
Responden 23	3150000	Tinggi

Responden 24	900000	Sedang
Responden 25	1500000	Tinggi
Responden 26	800000	Sedang
Responden 27	3150000	Tinggi
Responden 28	800000	Sedang
Responden 29	960000	Sedang
Responden 30	900000	Sedang
Responden 31	3150000	Tinggi
Responden 32	3600000	Tinggi
Responden 33	3600000	Tinggi
Responden 34	1350000	Tinggi
Responden 35	2610000	Tinggi
Responden 36	750000	Sedang
Responden 37	900000	Sedang
Responden 38	900000	Sedang
Responden 39	1000000	Tinggi
Responden 40	1000000	Tinggi
Responden 41	5400000	Tinggi

Lampiran G. Hasil Analisis Univariat dan Bivariat

1. Analisis Univariat

Statistics

		kepuasankerj a	bebankerja	jasapelayana
N	Valid	41	41	41
	Missing	0	0	0

a. Hasil Analisis Univariat Variabel Kepuasan Kerja.

kepuasankerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup puas	11	26,8	26,8	26,8
	puas	30	73,2	73,2	100,0
Total		41	100,0	100,0	

b. Hasil Analisis Univariat Variabel Beban Kerja.

bebankerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sedang	29	70,7	70,7	70,7
	berat	12	29,3	29,3	100,0
Total		41	100,0	100,0	

c. Hasil Analisis Univariat Variabel Besar Jasa Pelayanan JKN.

jasapelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecil	3	7,3	7,3	7,3
	sedang	18	43,9	43,9	51,2
	tinggi	20	48,8	48,8	100,0
	Total	41	100,0	100,0	

2. Hasil Analisis Bivariat

- a. Hasil Analisis Hubungan antara Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Correlations

			kepuasankerja	bebankerja
Spearman's rho	kepuasankerja	Correlation Coefficient	1,000	-,457**
		Sig. (2-tailed)	.	,003
		N	41	41
	bebankerja	Correlation Coefficient	-,457**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,003	.
		N	41	41

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

- b. Hasil Analisis Hubungan antara Besar Jasa Pelayanan JKN dengan Kepuasan Kerja Pegawai Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Correlations

			kepuasankerja	jasapelayanan
Spearman's rho	kepuasankerja	Correlation Coefficient	1,000	,354*
		Sig. (2-tailed)	.	,023
		N	41	41
	jasapelayanan	Correlation Coefficient	,354*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,023	.
		N	41	41

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran H. HASIL DOKUMENTASI



Gb. Wawancara Pegawai Non Kesehatan (PNS)



Gb. Wawancara Pegawai Non Kesehatan (Non PNS)



Gb. Wawancara Pegawai Kesehatan (Non PNS)



Gb. Wawancara Pegawai Kesehatan (PNS)