

Article

PENGARUH SISTEM PEMBAGIAN JASA MEDIK TERHADAP KEPUASAN KERJA TENAGA KESEHATAN DI UPT PUSKESMAS PANTAI CERMIN

^{1,2,3}Romauli Hutasoit, Balqis Wasliati, Sri Melda Bangun

^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: July 03, 2023
Final Revision: July 22, 2023
Available Online: July 25, 2023

KEYWORDS

Medical services, job satisfaction, health workers

CORRESPONDENCE

E-mail: romauli22@gmail.com

A B S T R A C T

Community Health Centers were the spearhead of health development in Indo-nesia, to increase awareness, willingness, ability to live for everyone so that op-timal public health degrees are realized, which are primarily responsible for im-plementing all health development efforts. The Social Security Administration Agency provides incentives in the form of medical services to health workers. This study aims to analyze the effect of the Medical Services Distribution System on the Job Satisfaction of Health Workers. This study used a qualitative method with a descriptive design. The main informants in this study were 6 health workers who worked at the Pantai Cermin Community Health Centers. The triangulation informants consisted of the treasurer and the head of the Pantai Cermin and Perbaungan Community Health Centers. The technique of checking the validity of the data uses a triangulation technique. The data analysis process used data reduction, data display and conclusion drawing/verification processes. This study found that the majority of health workers were dissatisfied with the system of providing medical services and were dissatisfied with their work in public health centers. There is an influence of the Medical Services Distribution System on the Job Satisfaction of Health Workers. The Community Health Center was expected to be able to provide understanding to health workers regarding the aspects that are assessed in calculating points for the amount of medical services, so that health workers do not only see attendance as a requirement, but also other aspects which include education, length of service and position.

I. INTRODUCTION

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) layanan kesehatan Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan. Puskesmas merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia, untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat optimal, yang bertanggung jawab utama dalam penyelenggaraan seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten/kota. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan tingkat pertama, mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Permenkes, 2014).

Penyedia layanan kesehatan merupakan inti dari sistem kesehatan, mengurangi rasa sakit dan penderitaan, mencegah penyakit dan mengurangi resiko. Jumlah tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan berhubungan positif dengan cakupan imunisasi, jangkauan perawatan primer dan kelangsungan hidup ibu, bayi dan anak. Kapasitas dan kepadatan distribusi dokter juga telah terbukti dalam berlangsungnya pelayanan kesehatan (Susianti, 2019). Peran tenaga kesehatan di FKTP sangat penting sebagai garda terdepan upaya kesehatan masyarakat terutama dalam mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi, stunting, masalah kesehatan lingkungan, tuberkulosis, dan penyakit tidak menular di masa pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2021).

Pengorganisasian sistem kesehatan telah berubah secara

signifikan. Untuk memperbaiki kinerja di sistem kesehatan, kebanyakan negara telah melakukan reformasi yang menghasilkan perbaikan besar-besaran, termasuk desentralisasi layanan kesehatan dan administrasi, otonomi untuk penyedia layanan publik, pemisahan badan pendanaan dan penyedia layanan, perluasan opsi pembiayaan kesehatan dan pengembangan sektor swasta, keuntungan atau nirlaba. Reformasi sistem kesehatan di Indonesia dilakukan melalui program pembiayaan kesehatan secara nasional atau lebih dikenal dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan BPJS sebagai penyelenggara program JKN. (Arifin, Pasinringi & Palu, 2018)

Pelayanan kesehatan mengalami banyak perubahan pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan menerapkan sistem *managed care*, yang merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pembiayaannya diselenggarakan dalam kerangka kendali mutu dan biaya. Perubahan ini menjadi dasar pada sistem pembiayaan kesehatan dan mengubah pengelolaan pelayanan kesehatan. Perubahan sistem pelayanan kesehatan pada era JKN ini tentunya berdampak pada kepuasan kerja tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, tidak terkecuali di Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan aset penentu yang harus diberdayakan dalam menjaga keberlanjutan organisasi tersebut. Organisasi dituntut untuk mampu mengelola unsur manusia dengan segala potensi yang dimilikinya seefektif mungkin sehingga diperoleh sumber daya manusia yang puas (*satisfied*) dan memuaskan (*satisfactory*) bagi organisasi (Mas'ud,

2002 dalam Susianti, 2019). Robbins (2003) juga menyatakan hal yang sama, bahwa pencapaian hasil kerja optimal oleh seorang karyawan dapat didorong melalui pencapaian kepuasan kerja karyawan tersebut. Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja tinggi menunjukkan sikap positif terhadap kerja itu demikian pula sebaliknya (Robbins, 2003 dalam Susianti, 2019).

Kepuasan Kerja merupakan sikap (positif) tenaga kerja terhadap pekerjaannya, yang timbul berdasarkan penilaian terhadap situasi kerja. Penilaian tersebut dapat dilakukan terhadap salah satu pekerjaannya, penilaian dilakukan sebagai rasa menghargai dalam mencapai salah satu nilai-nilai penting dalam pekerjaan. Karyawan yang puas lebih menyukai situasi kerjanya daripada tidak menyukainya (Robbin & Judge, 2015).

Herzberg mengemukakan teori dua faktor (*two factor theory*) dimana situasi yang memengaruhi sikap seseorang terhadap pekerjaannya terbagi menjadi dua kelompok *satisfiers* atau *motivator factor* dan kelompok *dissatisfier* atau *hygiene factors*. *Satisfier factor* atau faktor motivasi ialah faktor-faktor yang menjadi sumber kepuasan kerja yang terdiri dari karakteristik pekerjaan, prestasi kerja, peluang untuk berkembang, tanggung jawab, kemampuan dan pengakuan/penghargaan. Sedangkan *dissastisfier* atau *hygiene factor* ialah faktor-faktor yang menjadi sumber ketidakpuasan kerja yang terdiri dari mutu hubungan antar privadi, mutu supervisi, prosedur organisasi, pengawasan kerja, kondisi kerja, gaji/upah dan jaminan kerja (As'ad, 2000 dalam Susianti, 2019).

Secara konseptual, tenaga kesehatan dihadapkan pada tantangan menghadapi pencapaian

Jaminan Kesehatan Semesta, bagaimana menjamin efektifitas pelaksanaan paket manfaat, peningkatan cakupan pelayanan, serta bagaimana negara menghasilkan, mendistribusikan dan mempertahankan tenaga kesehatan yang mendukung *Universal Health Coverage* (Susianti, 2019). Adanya pemberian insentif oleh badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan dengan sistem pembayaran berbasis kinerja, memberikan kepuasan kepada tenaga kesehatan sebagai kompensasi dari kinerjanya. Kompensasi yang diberikan dalam bentuk jasa medis yang dibayarkan tiap bulannya kepada tenaga kesehatan.

Jasa medis atau dalam hal ini disebut juga dengan kompensasi merupakan seluruh pendapatan yang diterima pegawai dalam bentuk uang, barang langsung ataupun tidak langsung sebagai balas jasa atas hasil kerja yang diberikan kepada organisasi (Akmal and Tamini, 2015). Jasa medis bagi tenaga kesehatan telah diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 tahun 2020 tentang penyetoran iuran jaminan kesehatan bagi pekerja penerima upah di lingkungan pemerintah daerah. Akan tetapi pada kenyataannya terdapat kendala dalam pendistribusian jasa medik sehingga tidak jarang menimbulkan kekecewaan pada petugas dan mempengaruhi kepuasan kerja pegawai.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosmita (2012) mendapatkan bahwa ada pengaruh sistem pembagian jasa medik terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana pada RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan. Lebih lanjut didapatkan bahwa secara statistik faktor keadilan, kewajaran, transparansi dan konsistensi pembagian jasa medik

berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana di RSUD dr.H. Yuliddin Away Tapaktuan. Faktor kewajaran pembagian jasa medik merupakan yang dominan mempengaruhi kepuasan kerja (koefisien regresi = 0,307). Dalam studi Wanjauhari (2017) dengan judul penelitian “Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Tetap Pada PT. Mas Artha Sarana” dijelaskan bahwa, kompensasi memberikan pengaruh terhadap kepuasan kerja sebesar 51 persen dengan trend korelasi yang positif. Studi Herispom dan Firdaus (2022) dengan judul penelitian “Pengaruh Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan pada PT Dharma Guna Wibawa di Tapung Kabupaten Kampar” menjelaskan bahwa terdapat pengaruh signifikan positif antara kompensasi dengan kepuasan kerja karyawan Indogrosir dimana pengaruh kompensasi terhadap kepuasan kerja karyawan sebesar 33,7 persen.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Pantai Cermin serdang Bedagai didapatkan pembagian jasa medik sudah diberikan sesuai dengan peraturan. Pemberian jasa medik berdasarkan kehadiran tenaga kesehatan. Absensi yang dilakukan sudah menggunakan *finger print* tetapi semenjak Covid 19 kembali menggunakan absensi manual. Akan tetapi masih ada beberapa tenaga kesehatan yang menunjukkan kekecewaan terhadap jasa medik yang diterima. Banyak keluhan terkait besaran jasa yang mereka terima yang dianggap tidak sesuai dengan jumlah kehadiran mereka. Kinerja staf sejauh ini sudah baik, meski ada beberapa yang dilihat tidak menunjukkan performa yang optimal.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan deskriptif. Penelitian kualitatif bersifat naturalistik yakni penelitian yang berbasis data lapangan, pada kondisi yang alamiah dan data lapangan digunakan menjadi bahan dalam perumusan teori hasil penelitian. Pada penelitian ini unit analisis yang diteliti yaitu Pengaruh sistem pembagian jasa medik terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pantai Cermin. Peneliti menggali segala hal yang menyangkut pengaruh sistem pembagian jasa medik terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Pantai Cermin. Penelitian dilakukan selama 9 (sembilan) bulan mulai dari Oktober 2022 sampai dengan Juni 2023.

Dalam penelitian kualitatif subyek penelitian dipilih berdasarkan *purposive sampling* yaitu berdasarkan kriteria peneliti yang dianggap sesuai dengan perannya sehingga dapat diperoleh informasi yang tepat (Sugiyono, 2017). Informan pada penelitian ini adalah 6 orang tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pantai Cermin, Bendahara Puskesmas Pantai Cermin dan Kepala Puskesmas Pantai Cermin. Sebagai pembanding peneliti juga menggali informasi dari Bendahara Puskesmas Perbaungan dan Kepala Puskesmas Perbaungan.

Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam, observasi dan studi dokumentasi. Pada penelitian ini observasi dilakukan dengan melihat aktivitas tenaga kesehatan yang ada di UPT Puskesmas Pantai Cermin. Studi dokumentasi menyelidiki dokumen tertulis seperti buku laporan keuangan, Laporan absensi dan rekapan absensi pegawai Puskesmas.

Analisis data kualitatif adalah pengaturan/penataan data, melakukan

koding dan kategorisasi, mencari pola dan proposisi penelitian, menafsirkan data, serta mengevaluasi penafsiran. Pengaturan/penataan data dilakukan untuk memastikan bahwa semua data telah lengkap, tercatat dan diberi label dengan sistematis, sehingga data menjadi teratur dan mudah dilacak/dipanggil. Melakukan koding dan kategorisasi berguna untuk mengembangkan kategori, pola, dan konsep. Koding dimulai setelah semua data dibaca berulang-ulang. Susun kata kunci, tema, isu, dan pernyataan-pernyataan para informan. Inti koding adalah menemukan dan membandingkan persamaan serta

perbedaan materi data untuk membuat susunan kategori. Dalam prosesnya, penelitian ini menggunakan model interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (1984), yang meliputi *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verification*.

III. RESULT

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 6 orang tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Pantai Cermin.

Tabel 1. Karakteristik Informan

| Informan | Pendidikan | Jabatan | Lama Bekerja (tahun) | Status |
|------------------------|------------|-----------------------------------|----------------------|--------|
| Informan Utama 1 | Ners | Staf | 10 | ASN |
| Informan Utama 2 | AMK | Staf | 12 | ASN |
| Informan Utama 3 | AM.Keb | Staf | 15 | ASN |
| Informan Utama 4 | S.Keb | Staf | 7 | ASN |
| Informan Utama 5 | SKM | Staf | 6 | Honor |
| Informan Utama 6 | S.Farm | Staf | 6 | Honor |
| Informan Triangulasi 1 | M.Kes | Kepala Puskesmas Pantai Cermin | 15 | ASN |
| Informan Triangulasi 2 | M.Kes | Kepala Puskesmas Perbaungan | 10 | ASN |
| Informan Triangulasi 3 | SKM | Bendahara Puskesmas Pantai Cermin | 12 | ASN |
| Informan Triangulasi 4 | S.Keb | Bendahara Puskesmas Perbaungan | 8 | ASN |

Informan utama pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan sebagai staf puskesmas dengan berbagai latar belakang pendidikan kesehatan (Ners, AMK, AM.Keb, S.Keb, SKM dan S.Farm) dan lama bekerja > 5 tahun. Informan Triangulasi pada penelitian

ini adalah kepala puskesmas dan bendahara puskesmas Pantai Cermin. Sebagai perbandingan maka penelitian juga dilakukan kepada kepala puskesmas dan bendahara puskesmas Perbaungan dengan lama bekerja > 5 tahun.

Hasil Wawancara

1. Sistem Pembagian Jasa Medik

Penelitian mendapatkan bahwa jasa medik bersumber dari dana yang jaminan kesehatan nasional (JKN) dimana sistem pembagiannya ditentukan oleh pihak BPJS dan diatur melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 tahun 2020 tentang penyetoran iuran jaminan kesehatan bagi pekerja penerima upah di lingkungan pemerintah daerah. Selain itu diatur juga melalui Peraturan Bupati Serdang Pecagai Nomor 28 Tahun 2020 tentang perubahan atas peraturan bupati Serdang Bedagai Nomor 55 tahun 2017 tentang pemanfaatan dana kapitasi jaminan kesehatan nasional, Klain (Persalinan, Rawat Inap, *Ambulance*, Pelayanan Darah) dan Pelayanan Kesehatan Umum pada Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Serdang Bedagai. Jasa medik diambil dari dana kapitasi pemanfaatan JKN yang diberikan kepada tenaga kesehatan setiap bulannya. Dana kapitasi ini berbeda besarnya setiap bulannya, sesuai dengan jumlah kunjungan pasien JKN setiap bulan. Pembagian jasa medik ini mutlak dilaksanakan sesuai dengan aturan yang berlaku. Kebijakan internal terkait dengan pembagian jasa medik ini hanya terbatas pada waktu pencairan jasa medik yang ditentukan oleh kepala puskesmas.

2. Kepuasan Tenaga Kesehatan terhadap Pekerjaan

Sebagian besar informan menyampaikan bahwa mereka merasa kurang puas dengan pekerjaan mereka. Kesejahteraan tenaga kesehatan sudah diperhatikan oleh Negara dan penugasan tanggung jawab masing-masing pegawai telah jelas, akan tetapi kompensasi yang didapatkan masih dinilai belum sesuai dengan harapan.

3. Pengaruh Sistem Pembagian Jasa Medik terhadap Kepuasan Kerja Tenaga Kesehatan

Seluruh informan menyampaikan bahwa sistem pembagian jasa medik berpengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

" Pasti sangat berpengaruh lah. Manusia kan kerja untuk mencari materi ya. Kalau kompensasi yang kita terima sesuai dengan pekerjaan kita, ya pastinya kita akan memperoleh kepuasan. Tandanya kita merasa puas ya pasti dengan bekerja dengan optimal kan. Makin semangat kerja... "

(Informan Utama 2)

" Pasti lah bu. Kalo sesuai nya yang didapat dengan yang dikerjakan, pasti puas lah kerjanya. Ga besungut-sungut kan. Tapi coba kalo yang diapat ga sesuai, kerjaan banyak, yang ada makin malas awak kerja... "

(Informan Utama 5)

" Tentu sangat mempengaruhi ya. Orang bekerja kan untuk mencari uang ya. Jadi kalau sudah mendapat sesuai dengan yang dikerjakan, otomatis kita akan puas dengan pekerjaan. Dan pastinya juga bekerjanya pun dengan senang hati.... "

(Informan Utama 6)

Hal ini didukung dengan informasi yang didapat dari informan triangulasi yang juga menyampaikan bahwa ada pengaruh sistem pembagian jasa medik terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

" Pastinya sangat berpengaruh lah bu. Saya lihat sekarang kinerja pegawai semakin baik ya, semakin tertib juga secara administrasi. Angka ketidakhadiran juga sangat minim. Banyak juga pegawai yang mengajukan izin belajar untuk

meningkatkan jenjang pendidikan. Ini semua kan mempengaruhi komponen penilaian. Artinya ada usaha untuk meningkatkan diri supaya berpengaruh juga ke besaran jasa medic yang didapat nantinya. Kalau merasa tidak puas kan pasti tidak akan memperbaiki kinerja dan mengupgrade diri kan bu. Karena dirasa tidak ada gunanya. Jadi saya rasa memang jasa medic ini mempengaruhi kepada kepuasan kerja."

IV. DISCUSSION

1. Interpretasi Temuan Penelitian

Jasa medis atau dalam hal ini disebut juga dengan kompensasi merupakan seluruh pendapatan yang diterima pegawai dalam bentuk uang, barang langsung ataupun tidak langsung sebagai balas jasa atas hasil kerja yang diberikan kepada organisasi (Akmal and Tamini, 2015).

Penelitian mendapatkan bahwa jasa medik bersumber dari dana yang jaminan kesehatan nasional (JKN) dimana sistem pembagiannya ditentukan oleh pihak BPJS dan diatur melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 tahun 2020 tentang penyetoran iuran jaminan kesehatan bagi pekerja penerima upah di lingkungan pemerintah daerah. Selain itu diatur juga melalui Peraturan Bupati Serdang Pecagai Nomor 28 Tahun 2020 tentang perubahan atas peraturan buopati Serdang Bedagai Nomor 55 tahun 2017 tentang pemanfaatan dana kapitasi jaminan kesehatan nasional, Klain (Persalinan, Rawat Inap, *Ambulance*, Pelayanan Darah) dan Pelayanan Kesehatan Umum pada Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Serdang Bedagai. Jasa medik

diambil dari dana kapitasi pemanfaatan JKN yang diberikan kepada tenaga kesehatan setiap bulannya. Dana kapitasi ini berbeda besarnya setiap bulannya, sesuai dengan jumlah kunjungan pasien JKN setiap bulan. Pembagian jasa medic ini mutlak dilaksanakan sesuai dengan aturan yang berlaku. Kebijakan internal terkait dengan pembagian jasa medic ini hanya terbatas pada waktu pencairan jasa medic yang ditentukan oleh kepala puskesmas.

Penelitian mendapatkan bahwa besaran jasa medik yang diterima didasarkan pada 4 kategori penilaian yang meliputi latar belakang pendidikan, jabatan, masa kerja dan kehadiran. Hal ini telah sesuai dengan peraturan bupati Serdang Bedagai Nomor 28 Tahun 2020 tentang perubahan atas peraturan buopati Serdang Bedagai Nomor 55 tahun 2017 tentang pemanfaatan dana kapitasi jaminan kesehatan nasional, Klain (Persalinan, Rawat Inap, *Ambulance*, Pelayanan Darah) dan Pelayanan Kesehatan Umum pada Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Serdang Bedagai. Pemberian jasa medik diberikan setiap bulan setelah bendahara JKN melakukan perhitungan poin setiap tenaga kesehatan menurut kriteria yang telah ditentukan (Latar belakang pendidikan, jabatan, masa kerja dan kehadiran). Kemudian disesuaikan dengan dana kapitasi yang diperoleh puskesmas dalam bulan berjalan. Pencairan jasa medic dilakukan atas instruksi dan kebijakan dari kepala puskesmas. Pencairan jasa medic dilakukan melalui rekening masing-masing tenaga kesehatan

dan diberikan pada minggu kedua atau ketiga setiap bulannya.

Pemberian jasa medic di Puskesmas Pantai Cermin ini telah sesuai dengan peraturan menteri dalam negeri nomor 70 tahun 2020 tentang penyetoran iuran jaminan kesehatan bagi pekerja penerima upah di Lingkungan Pemerintah Daerah. Tenaga kesehatan yang menerima upah adalah pegawai negeri sipil daerah pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, pegawai nonpegawai negeri sipil daerah yaitu pegawai tidak tetap pegawai honorer dan pegawai lain yang dibayarkan atas beban anggaran pendapatan dan belanja daerah.

Hal ini juga sesuai dengan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 6 tahun 2022 tentang penggunaan jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dalam pemanfaatan dana kapitas jaminan kesehatan nasional pada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah pada pasal 5 ayat 3 yang menyatakan bahwa pembagian jasa pelayanan kepada tenaga kesehatan dan non kesehatan ditetapkan dengan mempertimbangkan variabel ketenagaan dan /atau jabatan dan kehadiran.

Pembagian jasa medic dipengaruhi oleh dana kapitasi puskesmas yang berbeda-beda setiap bulannya. Dana kapitasi ini tergantung kepada jumlah kunjungan pasien JKN setiap bulannya. Dari hasil pengamatan didapatkan jumlah kunjungan pasien rata-rata perbulannya tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Meskipun akan mempengaruhi dana kapitasi, akan tetapi besarnya tidak

terlalu jauh setiap bulannya. Jasa pelayanan medis didapatkan oleh tenaga medis dari pelayanan yang dilakukan kepada pasien berdasarkan norma kapitasi yang telah ditetapkan oleh BPJS maupun non kapitasi. Perhitungannya berdasarkan latar belakang pendidikan, lama kerja, kehadiran dan kinerja.

Faktor lain yang dianggap mempengaruhi sistem pembagian jasa medic adalah sistem absensi yang digunakan untuk mengukur kehadiran. Sistem absensi menggunakan *finger print* yang dilakukan sebelum jam kantor dimulai dan setelah jam kantor selesai. Untuk pegawai yang berhalangan hadir maka diberikan kompensasi selama 3 hari dan poin tetap dihitung, tetapi apabila lebih dari 3 hari maka dianggap tidak hadir.

Pembagian jasa medic dengan menggunakan kehadiran sebagai dasar dalam pemberian besaran jasa yang digunakan membuat perubahan perilaku bagi pegawai, terutama dalam jumlah kehadiran. Sistem absensi yang digunakan adalah *finger print*, sehingga data absensi yang diperoleh lebih akurat. Jumlah jam kerja setiap harinya adalah 8 jam. *Finger print* dilakukan 2 x sehari, pagi sebelum bekerja dan sore setelah jam kerja selesai. Pegawai sudah datang sebelum pukul 08.00 WIB untuk absensi pagi dan pulang setelah pukul 17.00 WIB. Bagi pegawai yang berhalangan hadir dengan alasan sakit atau izin, maka akan diberikan dispensasi selama 3 hari kerja dan jika melebihi maka dianggap tidak hadir. Ketidakhadiran harus dikonfirmasi kepada kepala tata usaha dan bendahara, sehingga keterangan yang jelas dapat

dicatat oleh bendahara karena akan mempengaruhi besaran nilai. Hal ini sesuai dengan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 6 tahun 2022.

Kendala yang muncul pada sistem pembagian jasa medic yang dirasakan oleh pegawai adalah ketidaksesuaian antara jumlah kehadiran pegawai dengan rekapan yang ada pada bendahara. Terutama saat absensi menggunakan metode manual pada saat Covid 19. Hal ini membuat banyak pegawai yang merasa dirugikan dan merasa tidak puas dengan pembagian jasa medic yang ada. Akan tetapi setelah sistem absensi kembali menggunakan finger print, angka kesalahan sudah jauh berkurang. Meskipun masih ada beberapa kali kesalahan seperti data absensi pegawai yang tidak sampai terekam mesin. Hal ini dapat terjadi apabila pegawai tidak memeriksa status absensi ketika melakukan *finger*.

Sistem absensi menggunakan *finger print* merupakan sistem yang lebih akurat dibandingkan dengan absensi manual. *Finger print* menggunakan mesin yang dapat menyimpan data dengan lebih akurat dan dapat menyimpan data selama sebulan penuh. Sehingga bendahara mendapatkan data yang akurat untuk penghitungan poin. Dengan *finger print* angka keluhan ketidaksesuaian kehadiran pegawai pun hamper tidak ada. Berbeda jika dibandingkan dengan sistem manual yang sempat digunakan saat masa pandemic Covid-19. Data kehadiran yang didapat tidak akurat sehingga ada keluhan ketidaksesuaian jumlah kehadiran

dengan jumlah besaran jasa medic yang diterima oleh pegawai.

Penelitian ini mendapatkan bahwa pembagian jasa medic ini bagi sebagian besar tenaga kesehatan belum memberikan kepuasan. Di era JKN, puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama menerima banyak pasien baik yang mau berobat atau yang harus dirujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan. Hal ini pastinya menambah beban kerja tenaga kesehatan. Dengan adanya pemberian jasa medic, pegawai merasa bersyukur dengan adanya tambahan penghasilan. Akan tetapi sebagian besar pegawai menyayangkan kriteria penilaian yang tidak memperhitungkan kinerja yang telah dilakukan. Banyak yang merasa telah bekerja maksimal tetapi mendapat jasa medic yang tidak sesuai dengan harapan. Hal ini berdampak kepada ketidakpuasan pegawai terhadap pekerjaannya.

Pelayanan kesehatan mengalami banyak perubahan pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan menerapkan sistem *managed care*, yang merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pembiayaannya diselenggarakan dalam kerangka kendali mutu dan biaya. Perubahan ini menjadi dasar pada sistem pembiayaan kesehatan dan mengubah pengelolaan pelayanan kesehatan. Perubahan sistem pelayanan kesehatan pada era JKN ini tentunya berdampak pada kepuasan kerja tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, tidak terkecuali di Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Puskesmas merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia, untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat optimal, yang bertanggung jawab utama dalam penyelenggaraan seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten/kota. (Permenkes, 2014). Tenaga kesehatan di Puskesmas merupakan garda terdepan upaya kesehatan masyarakat terutama dalam mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi, stunting, masalah kesehatan lingkungan, tuberkulosis, dan penyakit tidak menular di masa pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2021). Peran ini menjadi stressor tersendiri bagi pegawai, dan membuuhkan kerja keras dari tenaga kesehatan di Puskesmas. Adanya kompensasi berupa jasa medic terhadap kinerja tenaga kesehatan memberikan kepuasan terhadap kinerja pegawai.

Kepuasan Kerja merupakan sikap (positif) tenaga kerja terhadap pekerjaannya, yang timbul berdasarkan penilaian terhadap situasi kerja. Penilaian tersebut dapat dilakukan terhadap salah satu pekerjaannya, penilaian dilakukan sebagai rasa menghargai dalam mencapai salah satu nilai-nilai penting dalam pekerjaan (Robbin & Judge, 2015).

Sebagian besar informan menyampaikan bahwa mereka merasa kurang puas dengan pekerjaan mereka. Kesejahteraan tenaga kesehatan sudah diperhatikan oleh Negara dan penugasan tanggung jawab masing-masing pegawai telah jelas, akan tetapi kompensasi

yang didapatkan masih dinilai belum sesuai dengan harapan.

Robbins (2003) menyatakan bahwa pencapaian hasil kerja optimal oleh seorang karyawan dapat didorong melalui pencapaian kepuasan kerja karyawan tersebut. Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja tinggi menunjukkan sikap positif terhadap kerja itu demikian pula sebaliknya. Apabila seorang karyawan merasa tidak puas dengan pekerjaannya maka akan menunjukkan sikap negative terhadap pekerjaannya (Robbins, 2003 dalam Susianti, 2019). Dalam penelitian ini dapat dilihat banyaknya keluhan dari para tenaga kesehatan dengan semakin banyaknya jumlah pasien yang harus dilayani. Padahal dengan semakin banyaknya pasien JKN yang dilayani akan meningkatkan dana kapitasi puskesmas dan berpengaruh terhadap besaran jasa medic yang akan diterima. Akan tetapi karena besaran yang diterima dinilai tidak sesuai dengan harapan, maka keluhan atas pekerjaan akan terus ada.

2. Hubungan sistem pembagian jasa medic dengan kepuasan kerja tenaga kesehatan

Seluruh informan sepakat bahwa pembagian jasa medic berpengaruh terhadap kepuasan kerja pegawai. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Rosmita (2012) yang mendapatkan bahwa ada pengaruh sistem pembagian jasa medic terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana pada RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.

Dengan adanya JKN kunjungan layanan kesehatan membludak hampir 10 - 15%. Hal ini menyebabkan Dokter, perawat,

bidan juga tenaga lainnya merasakan kewalahan melayani kunjungan pasien yang meningkat secara drastis. Hal ini akan meningkatkan stress kerja. Dengan adanya kompensasi yang sesuai, maka akan timbul kepuasan pada tenaga kesehatan untuk melaksanakan tugasnya dengan baik karena upah yang diterima sesuai dengan apa yang dikerjakan.

Berdasarkan teori Herzberg mengemukakan teori dua faktor (*two factor theory*) dimana situasi yang memengaruhi sikap seseorang terhadap pekerjaannya terbagi menjadi dua kelompok *satisfiers* atau *motivator factor* dan kelompok *dissatisfier* atau *hygiene factors*. Kompensasi merupakan salah satu *satisfier factor* atau faktor motivasi yang menjadi sumber kepuasan kerja pegawai (As'ad, 2000 dalam Susianti, 2019).

Beberapa penelitian juga mendukung hasil penelitian ini bahwa kompensasi mempengaruhi kepuasan kerja pegawai. Dalam studi Wanjauhari (2017) dengan judul penelitian "Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Tetap Pada PT. Mas Artha Sarana" dijelaskan bahwa, kompensasi memberikan pengaruh terhadap kepuasan kerja sebesar 51 persen dengan trend korelasi yang positif. Studi Herispom dan Firdaus (2022) dengan judul penelitian "Pengaruh Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan pada PT Dharma Guna Wibawa di Tapung Kabupaten Kampar" menjelaskan bahwa terdapat pengaruh signifikan positif antara kompensasi dengan kepuasan kerja karyawan Indogrosir dimana pengaruh kompensasi.

Menurut asumsi peneliti, adanya ketidakpuasan kerja pada tenaga kesehatan di Puskesmas Pantai Cermin dipengaruhi oleh sistem pembagian jasa medic yang belum memenuhi harapan dari para tenaga kesehatan. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama, dimana seluruh pasien harus terlebih dahulu melalui puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pertama ataupun jika harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih lanjut. Dengan fungsi puskesmas dan adanya program jaminan kesehatan nasional, maka akan terjadi peningkatan kunjungan pasien. Peningkatan kunjungan pasien ini tentunya berpengaruh terhadap beban kerja dan kelelahan pada tenaga kesehatan. Dengan adanya jasa medis sebagai kompensasi, seharusnya akan menjadi faktor yang memotivasi tenaga kesehatan untuk meningkatkan performa kerjanya. Akan tetapi pada penelitian ini, tenaga kesehatan belum puas karena sistem pembagian jasa medic yang ada tidak memenuhi harapan mereka.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sistem pembagian jasa medic berpengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pantai Cermin. Aspek kesesuaian merupakan aspek yang paling sering menjadi keluhan dari tenaga kesehatan, terutama terkait kesesuaian antara kehadiran dengan rekaman bendahara serta harapan bahwa besaran jasa medic sesuai dengan apa yang mereka kerjakan di puskesmas. Maka transparansi dari perhitungan poin perlu terus dilakukan untuk memfasilitasi ketidak sesuaian antara data pegawai dan bendahara sehingga

terbuka kesempatan dari pegawai untuk mengklarifikasi. Selain itu penggunaan *finger print* untuk absensi perlu terus dilakukan karena metode ini lebih akurat dibandingkan dengan manual. Selain itu perlu diadakannya himbauan untuk melakukan absensi hingga benar-benar terekam oleh mesin sehingga pendataan lebih akurat.

V. CONCLUSION

Sistem pembagian jasa medik di UPT Puskesmas Pantai Cermin didasarkan kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 tahun 2020 tentang penyetoran iuran jaminan kesehatan bagi pekerja penerima upah di lingkungan pemerintah daerah. Selain itu diatur juga melalui Peraturan Bupati Serdang Pecagai Nomor 28 Tahun 2020 tentang perubahan atas peraturan bupati Serdang Bedagai Nomor 55 tahun 2017 tentang pemanfaatan dana kapitasi jaminan kesehatan nasional, Klain (Persalinan, Rawat Inap, *Ambulance*, Pelayanan Darah) dan Pelayanan Kesehatan Umum pada Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Serdang Bedagai. Kemudian faktor yang memengaruhi keefektifan sistem pembagian jasa medic di UPT Puskesmas Pantai Cermin adalah kesesuaian. Sebagian besar Tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pantai Cermin kurang puas terhadap pekerjaannya. Berdasarkan penelitian terdapat pengaruh Sistem pembagian jasa medic terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Pantai Cermin.

REFERENCES

- Akmal, A. & Tamini, I. 2015. Pengaruh Kompensasi terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Gayamakmur Mobil Medan. *Jurnal Bisnis Administrasi* Vol 4 No 2.
- Arifin, N.F., A. Pasinringi, S. Palu, B.. (2018). Kepuasan Kerja Tenaga Medis pada Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 14, 190. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i24531>
- Budiastuti, Dyah dan Bandur, A. 2018. Validitas dan Reliabilitas Penelitian. Jawa: Mitra Wacana Media
- Hasibuan, M.S.P. 2014. Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi Revisi). Jakarta: Bumi Aksara
- Herispon dan Firdaus, Nindi Safitri. 2022. Pengaruh Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Pada PT. Dharma Guna Wibawa Di Tapung Kabupaten Kampar. *Eko dan Bisnis (Riau Economic and Business Review)*. Volume 13, Nomor 1, Maret 2022
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Miftachul'ulum. 2020. Buku Uji Validitas dan Uji Reliabilitas. Malang : Stikes.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta
- Nursalam. 2015. Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional) (5th ed). Jakarta: Salemba Medika
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 tahun 2020 tentang penyetoran iuran jaminan kesehatan bagi pekerja penerima upah di lingkungan pemerintah daerah.
- Peraturan Bupati Serdang Pecagai Nomor 28 Tahun 2020 tentang perubahan atas peraturan buopati Serdang Bedagai Nomor 55 tahun 2017 tentang pemanfaatan dana kapitasi jaminan kesehatan nasional, Klain (Persalinan, Rawat Inap, Ambulance, Pelayanan Darah) dan Pelayanan Kesehatan Umum pada Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Serdang Bedagai.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 6 tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.
- Priansa, Donni. 2017. Manajemen Pelayanan Prima. Bandung: Alfabeta
- Rahayu, G. Pramularso, E.Y. 2019. Pengaruh Kompensasi terhadap kepuasan kerja Pegawai Bagian SDM & Umum PT KAI Daerah Operasi 1 Jakarta. *PERSPEKTIF Jurnal Ekonomi dan Manajemen Akademi Bina Sarana Informatika*. Vol 17, No. 1 (2019)
- Robbins, Stephen & Judge. 2015. Perilaku Organisasi Edisi 16. Jakarta: Salemba Empat
- Rosmita, Novi. 2012. Pengaruh Sistem Pembagian Jasa Medik Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di RSUD Dr. H.

- Yuliddin Away Tapaktuan. Thesis. Universitas Sumatera Utara
- Siyoto, S., & Sodik, A. 2015. Dasar Metodologi Penelitian. Cetakan 1, Vol. 7, Issue 2. Literasi Media
- Sugiyono..2017. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Sulistiyani, A.T. & Rosidah. 2013. Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta : Penerbit Graha Ilmu.
- Susianti, Novia. 2019. Determinan Faktor kepuasan petugas Puskesmas dalam Tantangan Pencapaian Jaminan Kesehatan Semesta di Kabupaten Merangin. Prosiding Seminar Kesehatan E-ISSN: 222-2256 Vol. 2 No. 1 Tahun 2019.
- Sutrisno, E. 2017. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : Kencana.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan
- Wanjauhari. 2017. Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Tetap Pada PT. Mas Artha Sarana. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Riau. Pekanbaru
- Wianti, Wiwin. 2018. Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi terhadap kepuasan kerja melalui komitmen Organisasi Sebagai Variabel Intervening Pada Karyawan The American Cllub Jakarta. Jurnal Widya Cipta 2 (1): 47-55.
- Winanda & Nindrea, Ricvan Dana. 2017. Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tenaga medis di Puskesmas Kota Padang. Jurnal Endurance 2 (3) Oktober 2017 (333-345).
- Yuniasanti & Setiawan. 2015. Kepemimpinan dan Perilaku. Jakarta: Penerbit Gunung Agung
- Yani, M. 2012. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Mitra Wacana Media