

HUBUNGAN KERJASAMA DAN IMBALAN DENGAN KINERJA PEMEGANG PROGRAM PENANGGULANGAN PENYAKIT DI KOTA BALIKPAPAN

Submitted : 8 April 2015

Edited : 10 Mei 2015

Accepted : 20 Mei 2015

Ratno Adrianto

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman

E-mail : ratno52@yahoo.com

ABSTRACT

Various activities have been implemented in the prevention and control of disease in the city of Balikpapan, but based on the Health Profile 2012 field program is known that the achievement of disease control and environmental sanitation is still not maximal. This corresponds to an increase in cases of environment-linked diseases such as DBD, tuberculosis, diarrhea, ISPA and pneumonia each year. The quality of program performance officer holder is a factor that affects the extent of success in achieving the health programs that have been established.

The purpose of this study was to determine the relationship between co-operation, in return, infrastructure and support superior to the performance of holders of Disease Prevention program in the city of Balikpapan. This type of research is analytic survey with cross sectional approach. The population in this study were all employees of the holder of health programs in 27 health centers with a total sampling Balikpapan 54 people. The method used is the analysis of univariate and bivariate.

The results showed no significant relationship between co-operation with the performance of the holder of the eradication program (value 0.002), and between rewards to the performance of the holder of the eradication program (value 0.027).

Suggestions to increase cooperation and support employers through training soft skills and personality, as well as leadership training management organizations, as well as considering pemberian remuneration policy. Thus achieving the health program can be run according to plan.

Keywords: *Cooperation, Benefits, Performance*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mencapai visi Indonesia sehat 2015, dimana masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh republik Indonesia.

Proporsi penemuan ISPA dan Pneumonia pun terus mengalami peningkatan jumlah penderita dan kasus, penderita ISPA tahun 2011 sebanyak 61.950 meningkat menjadi 82.148 tahun 2012, begitu pun penemuan kasus baru pneumonia pada balita tahun 2012 mengalami peningkatan yang signifikan yaitu dari 37,4% menjadi 50,17% dan masih dibawah target nasional yaitu (70%). Penemuan kasus atau *Case Detection Rate* (CDR) yang rendah

adalah masalah utama dalam pelaksanaan pemberantasan penyakit Tuberculosis, Pneumonia, dan Diare¹.

Pencapaian penanggulangan penyakit kusta di kota Balikpapan mengalami fluktuasi hal ini karena terjadi peningkatan jumlah penderita kusta selama tiga tahun terakhir yaitu sebanyak 23 dan 34 penderita pada tahun 2009 dan 2010 dan bertambah menjadi 38 penderita pada tahun 2012 dan dilihat dari tingkat Kelurahan ada 10 Kelurahan di Kota Balikpapan yang High Endemis ($> 1/10.000$ penduduk). Cakupan Imunisasi dasar kota Balikpapan semua antigen sudah mencapai target, Sedangkan drop out bayi masih dibawah target nasional yaitu $< 5 \%$. Sementara untuk jumlah pengidap HIV/AIDS di kota Balikpapan dari tahun 2010 sebanyak 91 ODHA, tahun 2011 menurun menjadi 90 penderita, kemudian tahun 2012 kembali

mengalami kenaikan sebanyak 117 penderita dan terus terjadi peningkatan kasus hingga tahun 2013 mengalami kenaikan lebih dari 100 persen yaitu dari 117 menjadi lebih 300 penderita1.

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai “hubungan kerjasama dan imbalan dengan kinerja pemegang program penanggulangan penyakit di kota Balikpapan”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kerja sama dan

imbalan terhadap kinerja pemegang program Penanggulangan Penyakit di Kota Balikpapan. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai pemegang program kesehatan di 27 Puskesmas Kota Balikpapan dengan total sampling sebanyak 54 orang. Metode yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

METODE PENELITIAN

Jenis atau metode penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan belah lintang (*Cross Sectional*) yaitu pengamatan variabel yang diukur (baik variabel bebas dan terikat) dilakukan dalam waktu yang bersamaan dan satu kali pengamatan. Penelitian

ini dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan mengenai bagaimana kinerja pemegang program penanggulangan penyakit dengan melihat keterkaitan atau hubungan antara variabel-variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Kerjasama dengan Kinerja Pemegang Program Penanggulangan Penyakit Tingkat Puskesmas di Kota Balikpapan

Hubungan kerjasama dengan kinerja pemegang program penanggulangan penyakit merupakan tingkat kerjasama yang dimiliki responden yang

dapat mempengaruhi kinerja. Dalam hal ini untuk mengetahui gambaran hubungan antara kerjasama dengan kinerja pemegang program penanggulangan penyakit dengan uji korelasi Rank Spearman, maka diperoleh hasil seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Hubungan Kerjasama dengan Kinerja
Correlations

		Kinerja	Kerjasama
Spearman's rho Kinerja	Correlation Coefficient	1.000	.404**
	Sig. (2-tailed)	.	.002
	N	54	54
Kerjasama	Correlation Coefficient	.404**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.002	.
	N	54	54

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

Hasil analisa dengan menggunakan uji korelasi Rank Spearman didapatkan nilai value adalah 0,002 lebih kecil dari alfa ($< 0,05$). Karena nilai tersebut lebih kecil dari nilai $= 0,05$, maka H_0 ditolak. Artinya ada korelasi atau hubungan antara kerja sama dengan Kinerja Pemegang Program penanggulangan penyakit tingkat Puskesmas di Kota Balikpapan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di 27 Puskesmas Kota Balikpapan diketahui bahwa tingkat kerja sama dari 54

responden pemegang program sebanyak 30 orang (44,4%) memiliki Kerja sama yang baik dan 24 orang (55,6%) memiliki Kerja sama yang kurang baik. Sehingga dalam hal ini terdapat masalah terkait kerja sama yang kurang baik yang masih dimiliki 24 orang responden.

Hal tersebut diatas tentunya secara tidak langsung dapat mempengaruhi efektivitas kinerja dalam keberhasilan pencapaian program penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan karena masih terdapat pemegang

program yang memiliki kerja sama yang hanya kurang baik, sementara pentingnya kerja sama yang harus dimiliki oleh responden sebagai pemegang program kesehatan. Hal ini relevan dengan teori kerja sama² dorongan atau kemampuan untuk menjadi bagian dari suatu kelompok dalam melaksanakan suatu tugas, meliputi: Meminta ide dan pendapat dalam mengambil keputusan atau, merencanakan sesuatu, menjaga orang lain tetap memiliki informasi dan hal-hal baru tentang proses dalam kelompok, serta mendorong orang lain dan membuat mereka merasa penting. Dimana kerja sama harus didasarkan atas hak, kewajiban dan tanggungjawab masing-masing orang untuk mencapai tujuan³.

Jika variabel independen dan variabel dependen dihubungkan, yaitu antara pertanyaan kerja sama dengan kinerja pemegang program Bidang Penanggulangan Penyakit, maka diketahui bahwa responden yang memiliki kerja sama baik dan memiliki kinerja yang baik yaitu sebanyak 21 orang (70%), dan yang memiliki kerja sama baik tetapi kinerja kurang baik yaitu 9 orang (30%) hal ini karena responden menilai kurang puas dan

kurang baik pada imbalan dan sarana prasarana. Sedangkan pada responden yang memiliki kerja sama kurang baik tetapi memiliki kinerja baik ada 9 orang (37,5%) ini karena responden menilai baik terhadap variabel dukungan atasan.

Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa tingkat kerja sama berpengaruh terhadap kinerja pemegang program Bidang Penanggulangan Penyakit. Sehingga dapat diketahui bahwa semakin baik kerja sama yang dimiliki oleh pemegang program maka akan semakin baik pula kinerja yang dimiliki begitupun sebaliknya.

Hubungan Imbalan dengan Kinerja Pemegang Program penanggulangan penyakit Tingkat Puskesmas di Kota Balikpapan

Hubungan imbalan dengan kinerja pemegang program Bidang Penanggulangan Penyakit merupakan persepsi responden tentang imbalan yang dapat mempengaruhi kinerja. Dalam hal ini untuk mengetahui gambaran hubungan antara imbalan dengan kinerja pemegang program Bidang Penanggulangan Penyakit dengan uji korelasi Rank Spearman, maka diperoleh hasil seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Hubungan Imbalan dengan Kinerja
Correlations

			Kinerja	Imbalan
Spearman's rho	Kinerja	Correlation Coefficient	1.000	.301*
		Sig. (2-tailed)	.	.027
		N	54	54
	Imbalan	Correlation Coefficient	.301*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.027	.
		N	54	54

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

Hasil analisa dengan menggunakan uji korelasi Rank Spearman didapatkan nilai value adalah 0,027 lebih kecil dari alfa ($< 0,05$). Karena nilai tersebut lebih kecil dari nilai $= 0,05$, maka H_0 ditolak. Artinya ada korelasi atau hubungan antara imbalan dengan Kinerja Pemegang Program Bidang Penggulangan Penyakit tingkat Puskesmas di Kota Balikpapan.

Selain gaji pokok pemegang program Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan tingkat Puskesmas kota Balikpapan juga mendapatkan imbalan berupa tunjangan, insentif, dan upah kerja lapangan atau transport.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa persepsi imbalan dari

54 responden pemegang program adalah 28 orang menjawab puas terhadap imbalan, dan sebanyak 26 orang (53,7%) memiliki jawaban kurang puas terhadap imbalan yang diperoleh. Sehingga dalam hal ini terdapat masalah terkait persepsi terhadap imbalan yang masih kurang memuaskan bagi 26 responden, dimana pegawai mengatakan bahwa tunjangan, insentif dan upah kerja lapangan yang diperoleh masih tidak sesuai dengan banyaknya tanggung jawab pekerjaan yang di emban, hal ini tentunya secara tidak langsung dapat mempengaruhi kinerja responden dalam keberhasilan pencapaian program penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan karena masih terdapat pemegang program yang merasa tidak

puas terhadap imbalan atau kompensasi yang mereka peroleh.

Jika variabel independen dan variabel dependen dihubungkan, yaitu antara pertanyaan imbalan dengan kinerja pemegang program Bidang Penanggulangan Penyakit, maka diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi imbalan kurang puas tetapi memiliki kinerja yang baik ada 10 orang (38,5%) ini karena responden memiliki penilaian baik pada variabel kerja sama dan sarana prasarana, sedangkan responden yang memiliki persepsi imbalan puas tetapi memiliki kinerja

kurang baik yaitu ada 8 orang (28,6%) ini karena responden menilai kurang baik pada variabel kerja sama dan dukungan atasan. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi imbalan berpengaruh terhadap kinerja pemegang program Bidang Penanggulangan Penyakit.

Sehingga dapat diketahui bahwa semakin puas persepsi pemegang program terhadap imbalan maka akan memiliki kinerja yang semakin baik pula, sedangkan yang kurang puas terhadap imbalan memiliki kinerja yang kurang baik bahkan tidak baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan:

1. Hasil uji dengan menggunakan Rank Spearman di peroleh nilai value adalah 0,002 ($< 0,05$) lebih kecil dari alfa ($= 0,05$), maka H_0 di tolak yang berarti ada hubungan antara kerja sama dengan kinerja Pemegang Program Bidang Penanggulangan Penyakit Tingkat Puskesmas di Kota Balikpapan
2. Hasil uji dengan menggunakan Rank Spearman di peroleh nilai value adalah 0,027 ($< 0,05$) lebih kecil dari alfa ($= 0,05$), maka H_0 di tolak yang berarti ada hubungan antara imbalan dengan kinerja Pemegang Program Bidang Penanggulangan Penyakit Tingkat Puskesmas di Kota Balikpapan.

Saran

Saran yang dapat penulis berikan berdasarkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Perlunya meningkatkan kerja sama antar pemegang program kesehatan maupun dengan

atasan melalui kegiatan pelatihan personality soft skill, coffee morning serta family gathering yang lebih rutin dengan harapan dapat meningkatkan komunikasi yang lebih baik diantara para pemegang program kesehatan.

2. Perlunya mempertimbangkan kebijakan kenaikan pemberian imbalan atau kompensasi sebagai bentuk penghargaan kepada setiap pemegang program baik Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan maupun pemegang program kesehatan lainnya sesuai dengan kinerja, tupoksi maupun standar kerja yang telah diberikan dan menjadi tanggungjawab dalam pencapaian program kesehatan.
3. Perlunya meningkatkan dukungan atasan yang lebih baik dari setiap pimpinan di instansi Puskesmas dengan kegiatan pelatihan Manajemen Leadership Organisasi dan coffee morning yang lebih rutin untuk mengintensifkan komunikasi antara bawahan dan atasan guna meningkatkan efektivitas kinerja para pemegang program kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. *Profil Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2012*. Balikpapan
2. Dharma, Surya. 2005. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Pustaka Pelajar
3. Mangkunegara, A.A Anwar Prabu. 2005. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: PT. Refika Aditama