

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KENYAMANAN
PETUGAS KESEHATAN DI PUSKESMAS TERPENCIL
KECAMATAN TEUPAH SELATAN KABUPATEN
SIMEULUE TAHUN 2017**

Irmansyah

Staf Pengajar Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh

ABSTRACT

Regency Simeulue Subdistrict Teupah Selatan health centers in Many health workers who are uncomfortable working at Teupah Seulatan Community Health Center because of the availability of facilities that are less complete, can not develop careers and incentives are lacking. The purpose of this study is to determine the Factors that Affect the comfort of health workers In Clinics Remote Subdistrict Teupah Selatan Regency of Simeulue 2017. This study is held from from March 05th to 29th April 2017, This research is descriptive analytic with cross sectional approach. The subject is the entire health workers. Total sample of 68 health workers by total sampling. Data were analyzed using Chi-square test statistic. The results showed that there is a meaningful relationship between the incentives with the convenience of a health worker with the value $p = 0.011$ ($p < 0.05$), there is a meaningful relationship between the availability of the facilities with the convenience of a health worker with a value of 0.001 ($p < 0.05$), there is a very meaningful relationships between career development with the convenience of a health worker with the p value of 0.005 ($p < 0.05$), and there is a very meaningful relationship between the additional income with the convenience of a health worker with a value of 0.012 ($p < 0.05$). Conclusions can be taken and additional income that incentives, availability of facilities, career development, connect meaningfully with the convenience of health workers in Clinics Remote Subdistrict Teupah Selatan Regency of Simeulue 2017.

Keywords: Remote Clinics, Incentives, Career, Facilities

PENDAHULUAN

Menurut Sugiarto dalam An-Nafi' (2009) bahwa kenyamanan adalah rasa yang timbul jika seseorang merasa diterima apa adanya, serta senang dengan situasi dan kondisi yang ada sehingga

seseorang akan merasakan nyaman. Sedangkan pengertian ketidaknyamanan adalah ketidaksenangan seseorang terhadap situasi dan kondisi tertentu sebab kondisi tersebut menyimpang dari batas kenyamanan, sehingga orang

akan mengalami ketidaknyamanan.

Menurut Auliciems dan Szokolay dalam An-Nafi' (2009) bahwa kenyamanan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni demografi, fasilitas, gaji, dan insentif yang didapatkan.

Puskesmas adalah Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya. Puskesmas berperan sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Kesehatan merupakan aset yang paling berharga di dunia. Ungkapan tersebut terucap ketika orang tidak sehat lagi, atau dengan kata lain orang tersebut sudah jatuh sakit. Sehat tidaknya seseorang sangat tergantung pada perilaku kehidupan sehari-hari orang tersebut. Oleh karena itu, setiap orang perlu diberikan informasi tentang kesehatan agar dapat menjalankan hidup yang sesuai dengan prinsip kesehatan (Pontoh, 2013).

Menurut UU No 36 tahun 2009 bahwa sehat merupakan hak bagi setiap individu baik secara fisik maupun mental. Menurut WHO sehat adalah suatu keadaan sehat jasmai, rohani dan sosial yang merupakan aspek positif dan tidak hanya bebas dari penyakit serta kecacatan yang merupakan aspek positif dan tidak hanya bebas dari penyakit serta kecacatan negatif. Dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dijelaskan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomi.

Kesehatan masyarakat merupakan ilmu dan seni tentang penyakit, cara memperpanjang kehidupan serta mempromosikan kesehatan melalui upaya terorganisasi dari masyarakat (UU No. 36, 2009).

Salah satu unsur penting yang sangat menentukan dan diharapkan dapat menjadi inovator bagi upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah tenaga kesehatan. Penempatan tenaga kesehatan

khususnya di puskesmas sangat terpencil dimaksudkan untuk pemerataan pelayanan kesehatan. Namun kenyataannya kebijakan penempatan tenaga kesehatan di puskesmas sangat terpencil merata, disamping itu minat dan motivasi tenaga kesehatan yang ditempatkan di puskesmas sangat terpencil sangat kurang, walaupun ditempatkan tidak akan bertahan lama, yang dapat dilihat dari tingginya permintaan pindah tugas di daerah perkotaan sehingga terjadi penumpukan tenaga di puskesmas perkotaan (Permenkes RI No. 949., 2007).

Status kesehatan masyarakat di daerah terpencil perbatasan masih rendah. Masyarakat secara umum belum mempunyai pengetahuan dan perilaku hidup sehat dan kondisi lingkungan yang kurang baik. Penggunaan puskesmas di daerah terpencil antara lain pengaruh oleh akses pelayanan yang tidak hanya disebabkan masalah jarak, tetapi terdapat faktor penentu (determinan) yaitu determinan penyediaan yang merupakan faktor-faktor pengguna (Permenkes RI, 2007).

Mewujudkan pelayanan yang berkualitas dan pelayanan kesehatan

yang maksimal bagi masyarakat luas merupakan upaya integral yang dilaksanakan pemerintah yang di amanatkan dalam renstra pembangunan nasional dalam bidang kesehatan. Hal ini di maksudkan untuk menciptakan mutu kesehatan masyarakat yang tinggi, pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, merata dan perilaku hidup sehat serta menjunjung tinggi derajat kesehatan (Permenkes RI, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan ada banyak dan berasal dari berbagai tingkat seperti: kondisi sosial-ekonomi umum, kultural, dan lingkungan, kondisi kehidupan dan pekerjaan, pengaruh sosial dan komunitas dan faktor gaya hidup individu. Sementara faktor individual, misalnya usia, jenis kelamin, dan genetik, menciptakan sebuah predisposisi untuk status kesehatan yang baik atau buruk, diterminan kesehatan yang lebih luas terbukti penting, atau lebih penting dalam menentukan status kesehatan individu atau komunitas. Sedangkan masalah kesehatan pulau-pulau kecil di Indonesia sudah lama pula dilupakan, atau setidaknya masih

sebatas diskusi, serta masih menanti realisasi berbagai komitmen dan janji berbagai arsitek pembangunan (Alamsyah, 2013).

Meskipun antara disparitas kesehatan pulau kecil tidak selalu bersamaan atau berhubungan, namun dalam kenyataan salah satu kesehatan dipulau-pulau kecil atau setidaknya agenda kesehatan masyarakat pulau-pulau kecil adalah masalah kesehatan yang disebabkan atau berhubungan dengan masalah disparitas atau kesenjangan. Kesenjangan derajat kesehatan antara pulau-pulau besar dengan pulau-pulau kecil dapat disebabkan oleh berbagai macam sebab. Misalnya saja, karena sulitnya teknologi, komunikasi, atau sebab-sebab perhitungan *cost effectiveness*, atau masalah alamiah, masalah-masalah tersebut cenderung menimbulkan kesenjangan derajat kesehatan diantara dua wilayah spasial tersebut (Permenkes RI, 2007).

Tiap kabupaten atau kota yang memiliki wilayah kepulauan harus punya sistem pelayanan kesehatan yang didukung oleh *evidence*. Contoh masalah yang harus diperkirakan apakah dipulau wilayah

kabupaten yang bersangkutan diwilayah Indonesia memiliki masalah ensoma atau tidak. Masalah kesehatan pulau-pulau kecil yang terpencil harus dipelajari dan diindefikasi karena ini merupakan tugas pemerintah otonom. Efedensi atau yang diperoleh digunakan untuk tujuan perencanaan dan bantuan skala prioritas, serta program-program yang sifatnya spesifik lokal (Permenkes RI, 2007).

Kabupaten Simeulue Khususnya Puskesmas Kecamatan Teupah Selatan Dilihat dari segi kualitas Sumber Daya Manusia(SDM) yang ada, perlu mendapat perhatian khusus dari semua pihak mengingat masih banyak tenaga kesehatan yang memerlukan peningkatan strata pendidikan dan pelatihan tehnik yang mengacu kepada kompetensi (Data Profil Puskesmas Kecamatan Teupah Selatan, 2015).

Tenaga kesehatan merupakan bagian terpenting didalam peningkatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Simeulue, kuantitas dan kualitas menjadi faktor utama yang harus terus mendapatkan perhatian oleh pemerintah daerah dan pusat. Peningkatan kuantitas masih

diperlukan disebabkan sebahagian tenaga yang bekerja di unit-unit pelayanan dasar dan rujukan masih dalam status pegawai honorer dan tenaga PTT (Pegawai tidak tetap). Sedangkan didalam peningkatan kuantitas diperlukan mengingat tenaga kesehatan saat ini belum sepenuhnya berpendidikan D-III serta S-1 sedangkan yang berpendidikan SPK serta sederajat minim terhadap pelatihan tehnik. Bila peningkatan Kuantitas dan kualitas dapat dijalankan secara bertahap maka peningkatan pelayanan kesehatan dapat dicapai sepenuhnya. Data Tenaga medis di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simelue tahun 2015 adalah sebagai berikut :Dokter Umum 1 orang, Sarjana Kesehatan Masyarakat 7 orang, S1 Keperawatan 1 orang, DIV Kebidanan 1 Orang, DIV Gigi 1 Orang, DIII Kebidanan 27 orang (7 orang di Puskesmas dan 20 orang di desa), DIII Keperawatan 20 orang (11 orang di Puskesmas dan 6 orang di desa), DIII Gizi 1 Orang, DIII Gigi 1 Orang, Asisten Apoteker 1 orang, Tenaga Sanitasi 1 Orang, Rekam Medis 1 Orang, Bidan DI 1 Orang, Pekarya Kesehatan

1 Orang, SMA 3 Orang, dan SMP 1 Orang (Data Profil Puskesmas Kecamatan Teupah Selatan, 2015).

Dengan melihat kondisi tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Teupah Selatan yang masih sangat terbatas, akan mengakibatkan kurangnya tingkat kesadaran masyarakat dalam kesehatan di daerah kecamatan Teupah Selatan. Dan dapat mengakibatkan menurunnya kualitas kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi serta wawancara dengan beberapa tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue bawa mereka mengeluhkan tentang kurangnya kenyamanan selama bertugas di Puskesmas tersebut hal itu disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurang betah bekerja di Puskesmas wilayah tersebut karena disebabkan oleh fasilitas kerjayang kurang lengkap, kecilnya penghasilan, tidak tersedia insentif, pola pengembangan karir yang tidak jelas dan tidak adanya penghargaan bagi mereka yang bekerja di puskesmas tersebut. Sehingga alasan

tersebut merupakan alasan penting untuk pindah.

Berdasarkan permasalahan permasalahan yang terjadi di Daerah Kabupaten Simeulue maka peneliti tertarik untuk meneliti, mengangkat dan mengambil judul masalah “**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kenyamanan Petugas Kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue**”.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptifanalitik*, dengan Desain *Cross Sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kenyamanan tugas tenaga kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue. Variabel yang diteliti adalah insentif dan ketersediaan fasilitas kerja di di Puskesmas Terpencil Teupah selatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Insentif Dengan Kenyamanan Petugas Kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2017

No	Insentif	Kenyamanan Petugas Kesehatan				Jumlah		P. value	A
		Ya		Tidak		f	%		
		f	%	f	%				
1	Ada	22	59.5	15	40.5	37	100.0	0,011	0,05
2	Tidak Ada	8	25.8	23	74.2	31	100.0		
Jumlah		30	44.1	38	55.9	68	100.0		

Sumber : Data Primer Diolah Tahun2017

Berdasarkan data pada Tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa yang mendapatkan insentif serta menyatakan nyaman menjadi petugas kesehatan yaitu sebanyak 22 responden (59.5%). Sedangkan yang tidak mendapatkan insentif serta menyatakan tidak nyaman menjadi petugas kesehatan yaitu sebanyak 23 responden (74.2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p.0,011$ ($p < 0,05$) berarti ada hubungan yang bermakna antara Insentif Dengan Kenyamanan Petugas Kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2017.

Hipotesa penelitian yang menyatakan ada hubungan yang

bermakna antara Insentif Dengan Kenyamanan Petugas Kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue diterima.

Insentif adalah tambahan-tambahan diluar gaji atau upah yang diberikan oleh organisasi. Program-program insentif disesuaikan dengan memberikan bayaran tambahan berdasarkan produktivitas penjualan keuntungan-keuntungan atau upaya-upaya pemangkasan biaya. Tujuan utama program insentif adalah mendorong dan mengimbangi produktifitas karyawan dan efektifitas biaya. Program insentif terdiri dari dua jenis : 1) Program insentif individu yang memberikan kompensasi berdasarkan penjualan - penjualan, produktivitas, atau penghematan-penghematan biaya yang dapat dihubungkan dengan karyawan tertentu. 2) Program insentif kelompok yang mengalokasikan kompensasi kepada sebuah kelompok karyawan (berdasarkan departemen, divisi atau kelompok kerja) karena melampaui standar-standar probabilitas produktivitas, atau penghematan

biaya yang sudah ditentukan sebelumnya.

Dalam keputusan Menkes RI No.132/Menkes/Per/IV/2006, Insentif adalah pemberian imbalan diluar gaji baik yang bersifat material maupun non-material pada tenaga kesehatan sebagai kompensasi atas kesediaannya ditempatkan pada suatu daerah, atau kesediaannya melakukan pekerjaan tertentu, atau penghargaan atas pencapaian prestasi kerja dalam jangka waktu tertentu.

Pemberian insentif sesuai dengan yang diinginkan tenaga kesehatan akan memberikan pengaruh besar terhadap kenyamanan tugas tenaga kesehatan yang berada pada suatu daerah. Namun banyak instansi-instansi kesehatan yang tidak memberikan insentif terhadap tenaga kesehatan, sehingga akan menyebabkan kurang minatnya tenaga kesehatan bekerja di daerah terpencil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh An-Nafi' (2009) tentang Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III Terhadap Kepuasan Pasien Di Rsum Kustati Surakarta. Dari penelitian ini

diperoleh hasil bahwa ada hubungan insentif dengan kenyamanan petugas kesehatan *p.value* 0,045 maka H_a diterima.

Berdasarkan hasil penelitian diatas ternyata insentif merupakan salah satu faktor penyebab kenyamanan petugas kesehatan dalam menjalani tugas di Puskesmas Teupah Selatan, sebagian besar petugas yang tidak menerima insentif mereka menyatakan bahwa tidak

nyaman bertugas di Puskesmas Teupah Selatan. Dan sebagian kecil Petugas kesehatan yang menerima insentif adalah berupa uang dengan jumlah yang berbeda-beda setiap petugas kesehatan sesuai dengan jasa yang diberikan oleh petugas kesehatan. Dalam hal ini perlunya lintas sektor seperti Dinas Kesehatan untuk menyediakan insentif bagi petugas kesehatan.

Tabel 2. Hubungan Ketersediaan Fasilitas Dengan Kenyamanan Petugas Kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2017

No	Ketersediaan Fasilitas	Kenyamanan Petugas Kesehatan				Jumlah		P. value	α
		Ya		Tidak		f	%		
		f	%	f	%				
1	Lengkap	23	63.9	13	36.1	36	100.0	0,001	0,05
2	Kurang Lengkap	7	21.9	25	78.1	32	100.0		
Jumlah		30	44.1	38	55.9	68	100.0		

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2017

Berdasarkan data pada Tabel 5.9 di atas menunjukkan bahwa yang menyatakan ketersediaan fasilitas lengkap dengan kenyamanan petugas kesehatan yaitu sebanyak 23 responden (63.9%). Sedangkan yang menyatakan ketersediaan fasilitas kurang lengkap dengan kenyamanan petugas kesehatan tidak ada yaitu sebanyak 25 responden (78.1%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *p.* 0,001 ($p < 0,05$) berarti ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan fasilitas dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2017.

Hipotesa penelitian yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan fasilitas dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue diterima.

Fasilitas kerja dapat memberikan keuntungan pada organisasi, karena karyawan dengan ketrampilan yang lebih luas bisa memberikan keleluasan dan nyaman dalam bekerja, serta hasil pekerjaan lebih cepat dilaksanakan, adaptasi terhadap perubahan serta mudah dalam mengisi kekosongan tenaga, fasilitas kerja dapat memotivasi karyawan yang cerdas dan ambisius yang selalu mencari tanggung jawab khusus dalam pekerjaan spesialisasi yang di pilihnya (Muchlas, 2009).

Schaeffer (2012) mengatakan bahwa peralatan dan sumber daya lainnya sangat erat hubungannya dengan motivasi kerja. Menurut Timpe (2004) menyebutkan bahwa sarana/fasilitas kerja berhubungan dengan kenyamanan kinerja dan motivasi kerja, dimana sarana

diperlukan agar keterampilan petugas bisa dilaksanakan sehingga motivasi petugas meningkat. Selanjutnya Green (2010) mengatakan bahwa diperlukan sarana dan fasilitas kerja yang memungkinkan keterampilan dilaksanakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh An-Nafi' (2009) tentang Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III Terhadap Kepuasan Pasien Di Rsui Kustati Surakarta. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan ketersediaan fasilitas dengan kenyamanan petugas kesehatan *p.value* 0,031 maka H_a diterima.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herman dan Hasanbasri, Mubasysyir (2008) tentang evaluasi kebijakan penempatan tenaga kesehatan Di Puskesmas Sangat Terpencil Di Kabupaten Buton. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan ketersediaan fasilitas dengan kenyamanan petugas kesehatan *p.value* 0,031 maka H_a diterima.

Fasilitas yang lengkap juga

sangat berpengaruh terhadap kenyamanan petugas kesehatan, karena kurang lengkapnya fasilitas yang tersedia di Puskesmas Teupah Selatan menjadi salah satu alasan ketidaknyamanan petugas kesehatan dalam menjalani tugas, banyak petugas yang mengeluhkan fasilitas

medis yang kurang lengkap seperti alat-alat kesehatan dan obat-obatan sehingga saat petugas melakukan tindakan tidak ada fasilitas sehingga petugas melakukan semampu mereka dengan fasilitas seadanya.

Tabel 3. Hubungan Pengembangan Karir Dengan Kenyamanan Petugas Kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2017

No	Pengembangan Karir	Kenyamanan Petugas Kesehatan				Jumlah		P. value	α
		Ya		Tidak		f	%		
		f	%	f	%				
1	Ada	18	66.7	9	33.3	36	100.0	0,005	0,05
2	Tidak Ada	12	29.3	29	70.7	32	100.0		
Jumlah		30	44.1	38	55.9	68	100.0		

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2017

Berdasarkan data pada Tabel 5.10 di atas menunjukkan bahwa yang ada pengembangan karir dengan kenyamanan petugas kesehatan ada yaitu sebanyak 18 responden (66.7%). Sedangkan yang tidak ada pengembangan karir dengan kenyamanan petugas kesehatan tidak ada yaitu sebanyak 29 responden (70.7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p. 0,005$ ($p < 0,05$) berarti ada hubungan sangat bermakna antar pengembangan karir

dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2017.

Hipotesa penelitian yang menyatakan ada hubungan sangat bermakna antara pengembangan karir dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue diterima.

Bernardin (2003) menyampaikan bahwa untuk memahami pengembangan karir dalam suatu organisasi diperlukan pemeriksaan terhadap dua proses :

bagaimana individu merencanakan dan mengimplementasikan tujuan karir mereka sendiri (perencanaan karir) dan bagaimana organisasi mendesain dan mengimplementasikan program pengembangan karir mereka (manajemen karir).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herman dan Hasanbasri, Mubasysyir (2008) tentang evaluasi kebijakan penempatan tenaga kesehatan Di Puskesmas Sangat Terpencil Di Kabupaten Buton. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan pengembangan karir dengan kenyamanan petugas kesehatan *p.value* 0,042 maka H_0 diterima.

Berdasarkan hasil penelitian

diatas dapat disampaikan bahwa pengembangan karir sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kemampuan bagi petugas kesehatan, karena dari sekian banyak petugas kesehatan hanya beberapa orang dari mereka yang ada pengembangan karir seperti mengikuti pelatihan, dan seminar-seminar, banyak dari petugas kesehatan yang menginginkan adanya pengembangan karir. Sehingga diperlukan untuk menyediakan seminar-seminar atau pelatihan-pelatihan bagi petugas kesehatan dengan begitu kemampuan mereka bisa meningkat.

Tabel 3. Hubungan Penghasilan Tambahan Dengan Kenyamanan Petugas Kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2017

No	Penghasilan Tambahan	Kenyamanan Petugas Kesehatan				Jumlah		P. value	α
		Ya		Tidak		f	%		
		f	%	f	%				
1	Ada	16	66.7	8	33.3	36	100.0	0,012	0,05
2	Tidak Ada	14	31.8	30	68.2	32	100.0		
Jumlah		30	44.1	38	55.9	68	100.0		

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2017

Berdasarkan data pada Tabel 5.11 di atas menunjukkan bahwa yang menyatakan ada penghasilan tambahan dengan kenyamanan

petugas kesehatan yaitu sebanyak 16 responden (66.7%). Sedangkan yang menyatakan tidak ada penghasilan tambahan dengan kenyamanan petugas

kesahatan tidak yaitu sebanyak 30 responden (68.2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai p . 0,012 ($p < 0,05$) berarti ada hubungan sangat bermakna antarpenghasilan tambahan dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2017.

Hipotesa penelitian yang menyatakan ada hubungan sangat bermakna antara penghasilan tambahan dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue diterima.

Biasanya berhubungan dengan tarif per jam (semakin lama jam kerja, semakin besar pula bayarannya) yang kerap digunakan bagi pekerja-pekerja produksi dan pemeliharaan (pekerjaan-pekerjaan kerah putih) biasanya di gaji.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herman dan Hasanbasri, Mubasysyir (2008) tentang evaluasi kebijakan penempatan tenaga

kesahatan Di Puskesmas Sangat Terpencil Di Kabupaten Buton. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan penghasilan tambahan dengan kenyamanan petugas kesehatan p .value 0,011 maka H_a diterima.

Penghasilan tambahan juga sangat diperlukan untuk kehidupan sehari-hari, mengingat kebutuhan ekonomi semakin hari semakin meningkat. Oleh karena itu perlunya penghasilan tambahan selain dari gaji pokok yang diterima dari hasil kerja di Puskesmas Teupah Selatan lebih atau kurang dari Umpah Minimum Provinsi (UMP) sebesar 2.500.000, namun banyak diantara petugas kesehatan tidak memiliki penghasilan tambahan hanya menghidupi keluarga dari hasil gaji pokok.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara insentif dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2017. Dengan hasil uji statistik diperoleh p . value sebesar 0,011 < dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima.

Ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan fasilitas dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2017. Dengan hasil uji statistik diperoleh *p. value* sebesar $0,001 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima.

Ada hubungan yang bermakna antara pengembangan karir dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2017. Dengan hasil uji statistik diperoleh *p. value* sebesar $0,005 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima.

Ada hubungan yang bermakna antara penghasilan tambahan dengan kenyamanan petugas kesehatan di Puskesmas Terpencil Kecamatan Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2017. Dengan hasil uji statistik diperoleh *p. value* sebesar $0,012 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk mengajukan

permohonan kepada Dinas Kesehatan Seumelue agar menyediakan insentif bagi petugas kesehatan, dan juga permohonan untuk mengadakan pelatihan-pelatihan bagi petugas kesehatan agar dapat menambahkan ilmu serta wawasan. Fasilitas yang kurang lengkap juga pihak puskesmas harus mengajukan permohonan bagi Dinas Kesehatan untuk menyediakan fasilitas baik itu medis maupun non medis sebagai pendukung terlaksananya pelayanan dengan baik bagi masyarakat.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan bagi Dinas Kesehatan untuk memenuhi segala kebutuhan puskesmas Teupah Selatan seperti insentif, pelatihan-pelatihan atau seminar-seminar untuk pengembangan karir petugas kesehatan sehingga dapat meningkatkan kemampuan serta wawasan petugas kesehatan. Untuk menyediakan fasilitas-fasilitas medis maupun non medis yang dibutuhkan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menggali lebih

dalam lagi terhadap kenyamanan petugas kesehatan. Dengan cara melihat faktor-faktor lain seperti kepemimpinan, jarak tempuh kepusat kota dan faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi dan Muliawati, Ratna., 2013. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- An-Nafi', Alfi Fauziah., 2009. *Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III Terhadap Kepuasan Pasien Di Rsui Kustati Surakarta*. Program Diploma IV Kesehatan KerjaFakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Azwar., 2006. *Organization Behaviour and Personel Psychology*, Irwin, Inc
- Bappenas., 2011. *Kebijakan Pengelolaan SDA Dan LH Dalam Menghadapi*. Deputi Bidang Sumberdaya Alam Dan Lingkungan Hidup
- Depkes RI., 2004. *Sistem Kesehatan Nasional*.
- Green., 2010. *Manajemen*. (jilid 2). Edisi bahasa Indonesia. Alih bahasa: Wilhelmus W.Bakowatun. Jakarta: Intermedia.
- Kepmen PDT., 2005. *Strategi Nasional Pembangunan Daerah Tertinggal*
- Hartono, Bambang., 2010. *Promosi Kesehatan Di Puskesmas & Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2011. *Promosi Kesehatan: Sejarah dan Perkembangan di Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Herman dan Hasanbasri, Mubasysyir., (2008). *Evaluasi Kebijakan Penempatan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Sangat Terpencil Di Kabupaten Buton*. Jurnal: Dinas Kabupaten Buton
- Kron dan Gray., 2007. *Health Education Planning: a diagnostic approach*. (1stedition). California:

- Mayfield Publishing Company.
- Mubarak, Wahit Iqbal., 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Muchlas., 2009. Organisasi: Perilaku, Proses. Jakarta: Erlangga
- Notoatmodjo., 2003. *Pendidikan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2007. *Perilaku Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Permenkes RI No. 949., 2007. *Tentang Sarana Pelayanan Kesehatan Terpencil dan Sangat Terpencil*
- _____. No. 75., 2014. *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*
- Pontoh, Idham., 2013. *Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: In Media.
- PP RI No. 32., 1996. *Tentang Tenaga Kesehatan*
- Schaeffer., 2012. *Pengembangan Sumber daya Manusia*. Jakarta :Rineka Cipta
- Sumantri, Arif., 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana
- Timpe., 2004. Teori Motivasi dan Aplikasinya. Jakarta: Bina Aksara.
- UU No. 36., 2009. *Tentang Kesehatan*