PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KINERJA TENAGA KONTRAK PROMOTOR KESEHATAN DALAM PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN PUSKESMAS DI KABUPATEN INDRAMAYU

Harsono[*)], Bagoes Widjanarko[**)], Priyadi Nugraha Prabamurti[**)]
E-mail: promkesindramayu@gmail.com

ABSTRAK

Kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Indonesia baru mencapai 55% tahun 2015.. Padahal dari sisi perilaku per indikator idealnya diatas 80%. Faktor risiko timbulnya Penyakit Tidak Menular(PTM) antara lain karena gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas, peminum alcohol dan narkoba. Lemahnya upaya preventif dan promotif dalam upaya kesehatan masyarakat (UKM) disebabkan salah satunya oleh distribusi tenaga promotif preventif di Puskesmas masih belum merata.. Keberadaan tenaga kontrak Promotor Kesehatan di Puskesmas diharapkan mampu menjawab kekurangan tenaga promotif preventif di Kabupaten Indramayu. Namun keberadaan mereka menjadi prokontra sehingga dapat berpengaruh pada kinerja dalam pelayanan promosi kesehatan di Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu. Jenis penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian ini berjumlah 105 orang, yeng terdiri dari 35 tenaga kontrak, 35 kepala Puskesmas, dan 35 rekan kerja tenaga kontrak. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling pada total populasi atau sampling jenuh, sehingga ukuran sampel sama yaitu 105 orang. Analisis data secara univariat, bivariat dengan uji kai kuadrat dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu sebagian besar responden berkinerja tinggi (51,4%). Hasil uji statistik menunjukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan (p=000), kemampuan diri (p=0,000), persepsi beban kerja (p=0,011), motivasi (p=0,010), imbalan (p=0,024) dan sarana prasarana (p=0,001)dengan kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu. Faktor yang memiliki pengaruh paling kuat terhadap kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan adalah faktor pengetahuan (p=0,009) dengan nilai OR=17,84 95% CI=1,99-149,5.Rekomendasi penelitian ini adalah perlu adanya pelatihan e-learning dan in-house training, pembinaan tenaga kontrak, dan penyediaan sarana prasarana promosi kesehatan.

Kata kunci : Kinerja, promosi kesehatan Puskesmas, tenaga kontrak Promotor Kesehatan.
Literature: 93 (1989-2017)

ANALYZE OF FACTORS WHICH INFLUENCE THE PERFORMANCE OF THE OUT-SOURCING WORKER OF HEALTH PROMOTER IN HEALTH PROMOTION SERVICE AT COMMUNITY'S HEALTH CENTRE IN INDRAMAYU REGION.

ABSTRACT

The application of clean and healthy life behavior at household order in Indonesia in 2015, had just reached 55%. From the behavior side, where every indicator should be above 80% as the ideal one. The weakness of preventive and promotion effort in accordance with the community health efforts, one of the reasons is because the distribution of the health preventive and promotion agent into the community health centre is not all totally covered yet. The presence of the out-sourcing health promoter agent in the *community's health center is expected to be able to supply the lack of health preventive and promotion* agent in Indramayu. However, their presence become pros and cons, which can influence to the performance in theservice of health promotion in community*'s health centre. This research aimed to* analyze the elements which influence their performance to carry out health promotion service in every *community's health centre in Indramayu. Type of observational study with cross sectional design.The* population in this study amounted to 105 people, consisting of 35 contract workers, 35 heads of Puskesmas, and 35 co-workers contract workers.The sampling technique is purposive sampling in total

population or saturated sampling, so the same sample size is 105 people. The data are analyzed by univariat, bivariat method with Chi square and multivariate with logistic regression. The results of this study indicate that the performance of health promotion contract workers in health promotion service of Puskesmas in Indramayu Regency most of the respondents are high performers (51.4%). Based on the test of Chi-Square, it shows that the elements related to the out-sourcing health promoter in carrying out the *health champagne service at community's health centre in Indramayu ar*e knowledge (score p=000), self ability (p=0,000), duty perception (p=0,011), motivation (p=0,010), reward (p=0,024), means and infrastructures (0,001). The most influence factors to the performance to the out-sourcing health promoter in carrying out the *health champagne service at community's health centre are knowledge factor* (p=0,009) with the OR score=17,84 95% CI=1,99-149,5.Therefore, as the recommendation, the training for the candidates of health promoters, e-learning, in-house training, and also the out-sourcing coaching as well, and providing means and infrastructures of health promotion.

Key words*: performance, health promotion of community's health centre, health promoter out*-sourcing
Literature: 93 (1989-2017)

PENDAHULUAN

Paradigma sehat merupakan visi kegiatan promotif preventif, yang dapat didefinisikan sebagai cara pandang, asumsi, konsep, nilai, dan praktik yang mengutamakan upaya menjaga dan memelihara kesehatan, tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Penerapan yang dimaksud mencakup perubahan perilaku pada penentu kebijakan (lintas sektor), tenaga kesehatan (provider), dan perilaku hidup sehat masyarakatnya.[1]

Rumah tangga di Indonesia menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat tahun 2015, secara keseluruhan indikator baru mencapai 55%. Sedangkan dari sisi perilaku per indikator yang idealnya diatas 80%, masih terdapat 5 (lima) indikator capaian yang berada dibawah angka 75%. Indikator yang menempati posisinya terendah secara berurutan yaitu konsumsi buah dan sayur tiap hari (10,7%), memberi ASI eksklusif (38%), cuci tangan dengan benar (47,2%), aktivitas fisik setiap hari (52,8%), serta menimbang balita (68%). Sedangkan jika dilihat dari karakteristiknya, proporsi rumahtangga sehat di perkotaan sebesar 42,3% dan di pedesaan sebesar 22,9%. Proporsi rumah tangga sehat menurut tingkat sosial ekonomi dibedakan atas: tingkat sosial ekonomi teratas 48,3%, menengah atas 41,3%, menengah 35,2%, menengah bawah 24,5% serta terbawah 9,2%.[2]

Sementara Proporsi kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia meningkat dari 50,7% di 2004 menjadi 71% di 2014. Empat dari Lima penyebab kematian tertinggi 2014 adalah stroke, kardivaskular, Diabetes Melitus (DM), Hipertensi. Faktor risiko timbulnya PTM antara lain karena gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas, peminum alcohol dan narkoba.[3]

Lemahnya upaya preventif dan promotif dalam upaya kesehatan masyarakat (UKM) disebabkan salah satunya oleh distribusi tenaga promotif preventif (PNS) di Puskesmas masih belum merata. Idealnya 1 (satu) Puskesmas terdapat 1 (satu) pengelola program promosi kesehatan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1114/MENKES/SK/VIII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah). Berdasarkan Rifaskes 2011, Hanya 34 % Puskesmas dari 8981 Puskesmas yang memiliki petugas promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kegiatan, pelatihan, pedoman, dan bimbingan teknis dari dinas kesehatan kab/kota). Sedangkan tenaga promkes yang berlatarbelakang pendidikan promkes di Puskesmas hanya 0,46% atau 1%.

Melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2015 Tentang Petunjuk

Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana Prasarana Penunjang Subbidang Sarana dan Prasarana Kesehatan Tahun Anggaran 2016, khususnya pada Subbab IV tentang Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Salah satu pemanfaatan dana BOK dapat digunakan untuk membayar honor 1 (satu) orang tenaga kontrak Promosi Kesehatan yang ditempatkan pada Pelayanan Promosi Kesehatan di Puskesmas.

Di Jawa Barat terdapat terdapat 1050 Puskesmas. Ketersediaan Tenaga Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat (PKM) baru 76 orang (Risfaskes 2011), sehingga program Promkes di Puskesmas lebih banyak dikelola oleh tenaga atau pegawai yang bukan fungsional PKM.

Pada 2017 terdapat 100 orang tenaga kontrak promotor kesehatan di Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Jumlah tersebut, berasal dari Puskesmas-Puskesmasdi Kabupaten Bogor 11 orang, Puskesmas Kabupaten Pangandaran 9 orang, Kota Sukabumi 15 orang, Kuningan 13 orang, Kota Cirebon 7 orang, Cianjur 10 orang, dan Kabupaten Indramayu 35 orang

Hasil wawancara dengan Kepala Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, diperoleh informasi bahwa keberadaan tenaga kontrak Promotor Kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Indramayu, masih menjadi perdebatan antara pihak yang menerima dan yang menolak. Tidak hanya di Indramayu, bahkan prokontra pun terjadi di 17 Kabupaten dan 9 kota lain di Provinsi Jawa Barat.

Salah satu pengaruh dari prokontra tersebut (Maret 2017) antaralain terjadinya nihil anggaran yang diperuntukan honor promotor padahal Puskesmas tersebut telah merekrutnya, sehingga menyebabkan Promotor tersebut terpaksa mengundurkan diri. Dari 38 tenaga kontrak promotor, akhirnya berkurang 3 menjadi 35 orang.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, dan faktor-faktor lain yang belum terangkat kepermukaan, diduga akan sangat mempengaruhi kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan di Puskesmas.

Dengan demikian, peneliti tertarik ingin mengetahui lebih jauh tentang faktor-faktoryangmempengaruhi kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Indramayu.

TINJAUAN PUSTAKA

Kinerja atau performance merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakandalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi, dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategi suatu organisasi. Menurut Gibson[4] ada 3 (tiga) faktor yang berpengaruh terhadap kinerja, antara lain faktor Individu, faktor Psikologis, dan faktor organisasi. Pendapat yang lain menurut Hennry Simamora[5]kinerja (Performance)dipengaruhiolehtigafaktoryaitu:

a. FaktorIndividualyangterdiridari: Kemampuan dan keahlian; Latar belakang, Demografi.
b. FaktorPsikologisyangterdiridari: Persepsi; Attitude; Personality; Pembelajaran; Motivasi.
c. FaktorOrganisasiyangterdiridari: Sumber daya; Kepemimpinan; Penghargaan; Struktur; Jobdesign.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2015, Kementerian Kesehatan meluncurkan kebijakan untuk kontrak tenaga promosi kesehatan di Puskesmas dengan menggunakan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Harapannya, dengan dukungan anggaran tersebut, Puskesmas dapat menambah tenaga untuk melaksanakan upaya

preventif-promotif dengan sistem kontrak. Pada tahun ini, kebijakan tersebut dilanjutkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2016.

Kinerja tenaga kontrak diharapkan mampu mencapai target cakupan Program Promosi Kesehatan. Lingkup pekerjaan tersebut tertuang dalam dokumen kontrak yang meliputi :

a. Pengumpulan, pengolahan dan penyajian data survey;
b. Entry data hasil survey Keluarga Sehat (KS);
c. Dapat melaksanakan penyuluhan sesuai kondisi;
d. Membuat laporan tertulis dan online (laporan bulanan, triwulan, semesteran, dan tahunan),
e. Membuat laporan kegiatan perorangan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kontrak promotor kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2017 yang berjumlah 35 orang.

Menurut Robbins, ada lima pihak yang dapat melakukan penilaian kinerja karyawan, yaitu: atasan langsung, rekan sekerja, evaluasi diri, bawahan langsung, pendekatan menyeluruh.[6] Sehingga pengambilan sampel dengan menggunakan metode purposive sampling sebanyak 105 sampel (responden, pimpinan responden, rekan kerja responden @ 35 orang)Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2018 di 35 UPTD Puskesmas di Kabupaten Indramayu. Analisis data menggunakan uji regresi logistik berganda.metode forward.

HASIL PENELITIAN

Jenis Kelamin

Persentase responden perempuan berkinerja tinggi 59,1% lebih besar daripada responden laki-laki yang berkinerja tinggi. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,401 (p>0,05), artinya Ho menolak hipotesissehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan kinerja

Status Pernikahan

Hubungan status pernikahan dengan kinerja tinggi, diperoleh bahwa terdapat 8 (61,5%) responden belum menikah memiliki kinerja tinggi. Sedangkan responden yang telah menikah terdapat 10 (45,5%) responden yang berkinerja tinggi. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,358 (p>0,05), artinya Ho menolak hipotesis sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan responden dengan kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu.

Jarak Tempuh

Persentase responden berjarak tempuh 11-20 km memiliki kinerja tinggi 50% dibandingkan dengan jarak tempuh perjalanan 0-10 km. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,939 (p>0,05), artinya Ho menolak hipotesis sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak tempuh dengan kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu.

Pengetahuan

Responden berpengetahuan tinggi memiliki kinerja tinggi 84,2% lebih besar daripada responden berpengetahuan sedang. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value =

0,000 (p<0,05) dan nilai OR pengetahuan = 37,5. Hasil uji regresi logistik didapat p value pengetahuan sebesar 0,009.

Kemampuan Diri

Persentase responden berkemampuan baik memiliki kinerja tinggi 77,3% lebih besar daripada responden berkemampuan cukup sebanyak 7,7%. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,000 (p<0,05), dan variabel kemampuan memiliki OR sebesar 40,8 kali. Hasil uji regresi logistik didapat p value pengetahuan sebesar 0,028.

Persepsi Beban Kerja

Persentase responden berpersepsi beban kerja ringan memiliki kinerja tinggi 70% lebih besar dibanding responden berpersepsi berat26,7%.Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,011 (p<0,05), dan variabel kemampuan memiliki OR sebesar 6,4.

Motivasi Kerja

Persentase responden bermotivasi tinggi memiliki kinerja tinggi 68,2% lebih besar dibanding responden bermotivasi sedang 15,4%.Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,010 (p<0,05), dan variabel kemampuan memiliki OR sebesar 7,14.

Imbalan

Responden yang menerima imbalan sesuai memiliki kinerja tinggi 65,2% lebih besar daripada responden yang menerima imbalan kurang sesuai 25%. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,024 (p<0,05), dan variabel kemampuan memiliki OR sebesar 5,6.

Sarana Prasarana

Persentase responden dengan kelengkapan sarana prasarana sesuai standar memiliki kinerja tinggi 85,7% lebih besar dibanding responden dengan sarana prasarana kurang standar.Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = 0,001 (p<0,05), dan variabel kemampuan memiliki OR sebesar 15 kali.

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kinerja Tenaga Kontrak Promotor Kesehatan				Total		OR (95% CI)	p value
	Rendah		Tinggi					
	n	%	n	%	n	%		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	7	53,84	6	46,2	13	100,0	1,6	0,401
Perempuan	9	0,9	13	59,1	22	100,0	(0,3-11,2)	
Status Pernikahan								
Belum Menikah	6	46,2	7	53,8	13	100,0	0,7	0,897
Menikah	12	54,5	10	45,5	22	100,0	(0,18 - 2,8)	
Jarak Tempuh								
11-20 Km	3	50,0	3	50,0	6	100,0	0,93	1,000
0 -10 Km	15	51,7	14	48,3	29	100,0	(0,16 - 5,4)	
Pengetahuan								
Sedang	14	87,5	2	12,5	16	100,0	37,33	0,000
Tinggi	3	15,8	16	84,2	19	100,0	(5,4 - 257)	
Kemampuan								
Cukup	12	92,3	1	7,7	13	100,0	40,8	0,000
Baik	5	22,7	17	77,3	22	100,0	(4,2 - 395)	
Persepsi Beban Kerja								
Sulit/Berat	11	73,33	4	26,7	15	100,0	6,42	0,011
Mudah/ringan	6	0,0	14	70,0	20	100,0	(1,44 - 28,5)	
Motivasi Kerja								0,010

Variabel	Kinerja Tenaga Kontrak Promotor Kesehatan				Total		OR (95% CI)	p value
	Rendah		Tinggi					
	n	%	n	%	n	%		
Sedang	10	76,9	3	21,3	13	100,0	7,14	
Tinggi	7	31,8	15	68,2	22	100,0	(1,48 - 34,4)	
Imbalan								
Kurang Sesuai	9	75,0	3	25,0	12	100,0	5,6	0,024
Sesuai	8	34,8	15	65,2	23	100,0	(1,17 - 26,8)	
Sarana Prasarana								
Kurang Sesuai Standar	15	71,4	6	28,6	21	100,0	15	0,001
Sesuai Standar	2	14,3	12	85,7	14	100,0	(2,55 - 88,2)	

Tabel 2. Hasil Analisis Multivariat

No	Variabel	B	p value	Exp (B)	95,0% CI Exp (β)	
					Lower	Upper
1	Pengetahuan	2,881	0,009	17,835	2,063	154,174
2	Kemampuan	2,854	0,028	17,364	1,345	224,224
	Konstanta	-2,206				

PEMBAHASAN

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja

Pengetahuan

Tingkat pengetahuan responden tentang pelayanan promosi kesehatan di Puskesmas termasuk tinggi. Paling banyak tingkat pengetahuan responden tinggi yaitu 19 orang (51,3%), sedangkan pengetahuan sedang 14 orang (40%), dan pengetahuan rendah 2 orang (5,7%). Pengetahuan dimaksud meliputi sejarah promosi kesehatan, konsep promosi kesehatan Leavell and Clarck, teori perubahan perilaku, determinan sosial perilaku sehat, komunikasi efektif, dasar-dasar komunikasi, dasar-dasar teknologi informasi, strategi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), Peran KIE dalam promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, langkah-langkah dalam perencanaan KIE, program prioritas di Puskesmas, tugas dan fungsi Puskesmas terkait promosi kesehatan.

Selanjutnya perolehan skor pengetahuan rendah pada responden yang bekerja di Puskesmas Jatisawit dan Kedungwungu. Sedangkan perolehan skor pengetahuan tinggi pada responden yang bekerja di Puskesmas Krangkeng, Cantigi, Kerticala, Wanakaya, Babadan, Gabuswetan, Sukagumiwang, Balongan, Juntinyuat, Tukdana, Kertasemaya, Cipancuh, Anjatan, Patrol, Widasari, Bugis, Bongas, Pondoh dan Tambi.

Hasil uji bivariat menunjukan bahwa persentase responden berpengetahuan tinggi memiliki kinerja tinggi 84,2 % lebih besar dibanding responden berpengetahuan sedang 12,5%, nilai p-value0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu.

Hasil ini diperkuat dengan analisis multivariat dimana tingkat pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan (p=0,009) mempengaruhi kinerja pada responden. Pengetahuan memiliki OR sebesar 17,835 artinya tingkat pengetahuan tinggi mempunyai kemungkinan memiliki kinerja tinggi 17,835 kali dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan rendah

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori L Gibson bahwa Pengetahuan adalah suatu

kemampuan untuk memahami tentang tugas pokok dan fungsi dalam proses pengelolaan kegiatan. Pengetahuan memainkan peran penting dalam perilaku dan kinerja individu. 10 (sepuluh) kemampuan mental yang mengacu kepada kecerdasan/intelegensia, yaitu keluwesan dan kecepatan, kefasihan, jalan fikiran secara induktif, ingatan yang luar biasa, rentang ingatan, kecepatan dalam angka-angka, kecepatan berpersepsi, deduktif, orientasi dan visualisasi, pemahaman lisan.[7]

Menurut Simon et al., pengetahuan merupakan faktor domain terhadap terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak didasari pengetahuan.[8]

Peneliti berpendapat, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seorang promotor kesehatan senantiasa dituntut upgrade dan update kemampuan intelektualnya. Misalnya memahami isi kontrak, memahami tentang UKP dan UKM Puskesmas, memahami petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis dari kegiatan-kegiatan yang bersumber dana dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), memahami budaya kerja Puskesmas atau perilaku organisasi, memahami karakteristik sasaran, memahami potensi wilayah dan sebagainya

Kemampuan dengan Kinerja

Tingkat kemampuan responden termasuk baik. 62,9% responden memiliki kemampuan baik dalam pelayanan promosi kesehatan di Puskesmas, kemampuan cukup 31,4% dan 5,7% responden yang berkemampuan kurang.

Kemampuan dimaksud meliputi mengoperasional sarana dan prasarana, terampil dalam pekerjaan, menyelesaikan tugas tepat waktu, bekerja mandiri dan kolaborasi dengan karyawan lain, melaksanakan pekerjaan secara teliti dan rapih, menerapkan standar kerja yang telah ditetapkan Puskesmas, kemampuan berbicara didepan orang dengan jelas, kemampuan mengambil keputusan dengan terlebih dahulu berdiskusi dengan yang lain, kemampuan menyelesaikan tugas-tugas administratif, mampu bekerja lembur, berdiskusi mencari solusi, dan bekerja dengan tantangan.

Terdapat 2 orang responden yang kurang memiliki kemampuan dalam hal: (1) Mengoperasional sarana dan prasarana; (2) Mampu bekerja lembur; (3) Berdiskusi mencari solusi; (4) Bekerja dengan tantangan. Kedua responden tersebut bekerja di Puskesmas Tambi dan Kedungwungu.

Sedangkan responden berkemampuan baik bekerja di Puskesmas Krangkeng, Sindang, Kertasemaya, Pasekan, Cantigi, Wanakaya, Sukagumiwang, Widasari, Sidamulya, Bangodua, Tukdana, Bongas, Gabuswetan, Druntenwetan, Patrol, Kroya, Cipancuh, Pondoh, Sliyeg, Lohbener, Juntinyuat dan Kerticala.

Hasil uji bivariat menunjukan persentase responden berkemampuan baik memiliki kinerja tinggi 62,9% lebih besar dibanding responden berkemampuan sedang/cukup 37,1%, dengan nilai p-value 0,000 maka ada hubungan yang signifikan antara kemampuan dengan kinerja.

Diperkuat dengan analisis multivariat dimana tingkat kemampuan diri responden merupakan faktor yang dominan kedua (p=0,028) mempengaruhi kinerja responden setelah pengetahuan. Kemampuan diri memiliki OR sebesar 40,8 artinya responden dengan kemampuan baik mempunyai kesempatan/peluang untuk berkinerja tinggi 40,8 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang berkemampuan sedang

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori-teori kemampuan menurut Feldman dan Daniel, menyatakan bahwa kinerja ditentukan oleh kemampuan.[9] Adapun menurut Robbins,

kinerja diartikan sebagai fungsi dari interaksi antara kemampuan (ability) dan motivasi (motivation) sehingga kinerja = f (A x M). Jika ada yang tidak memadai, kinerja itu akan dipengaruhi secara negatif.[6]

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu, antaralain menurut Suardi, mengatakan bahwa secara bersamaan kemampuan komunikasi dan kecerdasan emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.[10]. Christanto, Kurniandha, Musafir menyatakan bahwa kemampuan dan motivasi berpengaruh positif terhadap kinerja.[11]

Peneliti berpendapat, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seorang promotor kesehatan senantiasa dituntut upgrade dan update kemampuan diri atau skillnya. kemampuan dalam strategi promosi kesehatan yaitu advokasi, bina suasana, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan, kemampuan menganalisa situasi dan kebutuhan serta peluang/potensi yang ada, pengambilan alternatif pemecahan masalah, laporan, dan sebagainya.

Persepsi Beban Kerja

Persepsi responden terhadap beban kerja berat dan ringan hampir berimbang yaitu 16 orang (45,7%) ringan, Sedang 4 orang (11,4%) dan Berat 15 orang (42,9%).

Persepsi beban berat dimaksud meliputi : (1) Banyaknya kritikan terhadap pekerjaan saya, membuat konsentrasi saya terganggu; (2) Waktu yang diberikan pada saya, tidak sesuai dengan jumlah/banyaknya target yang harus dikerjakan; (3) Saya sering diminta bantuan mengerjakan tugas-tugas karyawan lain untuk mengerjakan tugas-tugas laporan, keuangan, dan teknis lainnya, yang tidak berhubungan dengan tupoksi saya; (4) Kadang-kadang perasaan saya tertekan, tetapi saya tidak berani mengungkapkannya; (5) Kadang-kadang saya merasa terlalu banyak pekerjaan; (6) Saya merasa, selalu diperlakukan kurang adil di tempat kerja; (7) Selama ini saya merasa (sering dan selalu) menjadi obyek suruhan, karyawan senior. Adapun responden yang berpersepsi berat bekerja di Puskesmas Sidamulya, Bangodua, Balongan, Kerticala, Anjatan, Kaplongan, Druntenwetan, Tambi, Patrol, Trisi, Bongas, Tukdana, Kroya, Bugis, dan Kedungwungu.

Sedangkan persepsi ringan terdapat pada pernyataan : (1) Saya tidak pernah/pernah lupa terhadap apa yang saya kerjakan; (2) Meskipun Seharian Saya melakukan pendataan KS, saya akan entry data pada malam harinya; (3) Banyaknya catatan pekerjaan yang harus saya pikirkan, sebagian besar tidak mengganggu hasil kerja saya; (4) Saya tidak pernah/pernah membiarkan banyak pekerjaan menumpuk, jika saya merasa lelah; (5) Selama ini saya tidak pernah/pernah merasa pekerjaan saya terlalu banyak; (6) Saya tidak pernah bosan kalau sudah saat bekerja. Adapun responden yang berpersepsi ringan bekerja di Puskesmas Widasari, Cantigi, Pasekan, Babadan, Wanakaya, Kiajaranwetan, Pondoh, Lohbener, Cipancuh, Juntinyuat, Jatisawit, Kertasemaya, Krangkeng, dan Karangampel.

Hasil uji bivariat menunjukan bahwa persentase responden berpersepsi beban kerja ringan memiliki kinerja tinggi 57% lebih besar dibanding responden berpersepsi berat 42,9%. Nilai p-value 0,011 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi beban kerja dengan kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu. Nilai Odds Ratio = 6,4 artinya responden dengan persepsi beban kerja mudah/ringan mempunyai kesempatan untuk berkinerja tinggi 6,4 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpersepsi beban kerja berat

Hasil penelitian sejalan dengan teori persepsi menurut Robbins persepsi merupakan

suatu proses pengorganisasian dan penginterpretasian terhadap suatu obyek yang terlihat sehingga seseorang (subyek) memiliki kesimpulan terhadap obyek yang bersangkutan. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu pada karakteristik penilai (pimpinan/rekan kerja), karakteristik obyek atau target yang dinilai (cakupan, jenis kegiatan, inovasi, dll) dan karakteristik situasi (latar belakang, waktu, realitas sosial, dll).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno, bahwa variabel beban kerja individu (X1) mempunyai nilai koefisien regresi sebesar 0,306 yang berarti beban kerja individu mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja karyawan (Y), yaitu jika terjadi kenaikan beban individu maka akan menurunkan kinerja.[12]

Berdasarkan hasil penelitian ini Peneliti berpendapat, bahwa seorang promotor kesehatan harus senantiasa untuk berpikir positif, dan hindari berfikir negatif. Dalam dunia kerja banyak tantangan dan permasalahan yang harus dihadapi. Jika berfikir negatif permasalahan kecil bisa menjadi besar apalagi permasalahan besar.

Motivasi dengan Kinerja

Motivasi kerja responden sebagian besar tinggi yaitu 22 orang (62,9%), dan motivasi sedang 13 orang (37,1%).Adapun responden yang memiliki motivasi sedang, bekerja di Puskesmas di Kertasemaya, Sindang, Tukdana, Cidempet, Pasekan, Sukagumiwang, Cipancuh, Pondoh, Tugu, Bugis, Kedungwungu, Anjatan, Tambi.

Hasil uji bivariat menunjukan bahwa persentase responden bermotivasi tinggi memiliki kinerja tinggi 62,9% lebih besar dibanding responden bermotivasi sedang 37,1%. Nilai p-value 0,010 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara motivasi dengan kinerja. Nilai Odds Ratio = 7,14 artinya responden dengan motivasi tinggi memiliki kesempatan/peluang untuk berkinerja tinggi 7,14 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang bermotivasi sedang

Hasil penelitian sejalan dengan teori Expectancy Vroom dalam Koontz,menyatakan bahwa kekuatan yang memotivasi seseorang untuk bekerja giat dalam mengerjakan pekerjaannya tergantung dari hubungan timbal balik antara apa yang diinginkan dan dibutuhkan dari hasil pekerjaan itu. Seseorang mempunyai harapan dimana usaha tertentu akan mengarah pada suatu tingkat prestasi kerja/kinerja tertentu. Lebih dari 50 penelitian telah dilakukan untuk menguji kecocokan teori harapan dalam meramalkan perilaku karyawan[13]Menurut Maslow, jika empat tingkatan kebutuhan individu telah terpenuhi, maka perilaku akan termotivasi oleh pemenuhan kebutuhan perwujudan diri/aktual. Seseorang yang mewujudkan dirinya tidak lagi dimotivasi oleh berbagai kekurangan, tetapi dimotivasi oleh keinginan untuk berkembang dan menjadi apa yang dia mampu mewujudkannya.[14]Menurut Gibson dan Stoner dalam Notoatmodjo,[13] kinerja seorang karyawan atau tenaga kerja dipengaruhi oleh faktor psikologis yang berkaitan dengan motivasi. Oleh sebab itu, dalam rangka upaya meningkatkan kinerja organisasi atau institusi, maka intervensi terhadap motivasi sangat penting dianjurkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh McClelland, Edward Murray, Mangkunegara, menyimpulkan bahwa ada hubungan positif antara motivasi berprestasi dengan peningkatan kinerja. Purnomo dalam penelitiannya mengenai kepemimpinan, motivasi kerja dan lingkungan kerja, terhadap kinerja karyawan menunjukkan hasil yang signifikan. Galih,[15]motivasi kerja karyawan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan.

Dari pembahasan tersebut di atas, Peneliti berpendapat bahwa kita tidak mungkin dapat memotivasi kerja pegawai tanpa memperhatikan apa yang mereka butuhkan.

Sarana Prasarana dengan Kinerja

Kelengkapan sarana prasarana promosi kesehatan yang ada di Puskesmas responden, sebagian besar kurang sesuai standar, yaitu 21 Puskesmas (60%) dan sesuai standar sebanyak 14 Puskesmas (40%).

Sarana prasarana tersebut yaitu : (1) Flipcarts dan stands; (2) Over Head Projector (OHP)/Infocus; (3) Amplifier dan Wireless Microphone; (4) Camera Digital; (5) Megaphone; (6) Portable generator; (7) Tape Recoder; (8) VCD Player; (9) Papan Informasi; (10) TV; (11) Dibagian pendaftaran pasien terdapat alur pelayanan, jadwal, dan informasi kesehatan; (12) Diruangan poliklinik terdapat media promosi kesehatan.[16]

Adapun Puskesmas responden yang kurang standar yaitu Puskesmas Bangodua, Bugis, Pondoh, Tugu, Bongas, Juntinyuat, Karangampel, Sukagumiwang, Kroya, Balongan, Sindang, Tukdana, Widasari, Wanakaya, Babadan, Patrol, Kiajaran Wetan, Anjatan, Tambi, Kedungwungu.

Hasil uji bivariat menunjukan bahwa persentase responden dengan kelengkapan sarana prasarana sesuai standar memiliki kinerja tinggi 85,7% lebih besar dibanding responden dengan sarana prasarana kurang standar. Nilai p-value 0,001 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kesesuaian sarana prasarana dengan kinerja. Nilai Odds Ratio = 15 artinya responden dengan sarana dan prasarana sesuai standar memiliki kesempatan/peluang untuk berkinerja tinggi 15 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang sarana prasarana Puskesmasnya kurang sesuai standar

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan peneliti sebelumnya yaitu Hartono D, mengatakan bahwa sarana prasarana berpengaruh terhadap kinerja pegawai/karyawan, sehingga menjadi bukti bahwapentingnya penyediaan sarana prasarana yang sesuai dengan standar kerja dan dapat berfungsi dalam pelaksanaan tugas dan pekerjaan pegawai[17]. Pramono, mengatakan salah satu variabel yang secara langsung berpengaruh terhadap kinerja guru adalah sarana prasarana.[18]

Bari, melakukan penelitian untuk melihat pengaruh lingkungan kerja dan sarana prasarana terhadap kinerja pegawai kantor Sekretariat Pemerintah Kota Prabumulih. Secara garis besar hasil yang didapat adalah secara bersama-sama variabel variabel lingkungan kerja dan sarana prasarana berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai kantor Sekretariat Kota Prabumulih. Secara parsial, variabel sarana prasarana memiliki kinerja pengaruh yang dominan terhadap kinerja pegawai.[19] Mardiah, sesuai dengan hasil analisis regresi ternyata secara bersama-sama seluruh indikator pendidikan dan pelatihan, sarana dan prasarana memiliki pengaruh terhadap kinerja pegawai di Kabupaten Musi Rawas. Secara parsial Indikator sarana dan prasarana memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap kinerja pegawai di Kabupaten Musi Rawas dibandingkan indikator lainnya.[20]

Peneliti berpendapat, betapa pentingnya ketersediaan sarana prasarana bagi performa kerja. Apalagi sudah menjadi kewajiban Puskesmas untuk memenuhi sarana prasarana sesuai standar yang telah ditetapkan, sebagaimana Peraturan Menteri Kesehatan no.75 tahun 2014 tentang Pusat kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa adanya keharusan bagi Puskesmas untuk memenuhi standar sarana, prasarana dan alat yang dinyatakan dalam persyaratan pendirian dan pengembangan suatu Puskesmas. Dalam peraturan menteri kesehatantersebut, dijelaskan

bahwa kewajiban untuk melakukan upaya pemeliharaan, perawatan dan pemeriksaan secara berkala bagi sarana, prasarana agar tetap laik fungsi.

Kewajiban tersebut dilakukan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan, keamanan dan keselamatan pemanfaatan sarana prasarana.

Imbalan dengan Kinerja

Imbalan terbagi menjadi 2 yaitu imbalan eksternal dan imbalan internal. Secara umum Imbalan yang diterima responden sebagian besar sesuai yaitu 23 orang (65,7%), dan 12 responden yang menerima imbalan kurang sesuai (34,3%).

Imbalan eksternal dinilai sesuai terdapat pada pernyataan sebagai berikut : (1) >60% Tunjangan yang diterima, sudah sesuai dengan tingkat pendidikan; (2) >57% Tunjangan yang diterima, sudah sesuai dengan beban kerja; (3) >62% honor sesuai dengan Upah Minimal Kabupaten (UMK) dan tepat waktu; (4) >57% Mendapatkan tambahan penghasilan dari jasa pelayanan pasien JKN.

Sedangkan imbalan internal yang diterima responden sebagian besar sesuai terdapat pada pernyataan sebagai berikut : (1) >48% Anda senang, jika klien mengatakan dia cocok pada anda; (2) >51,5% Saya memiliki hak yang sama atas fasilitas kerja yang ada di Puskesmas; (3) >45% Status pekerjaan saya diakui oleh semua pihak; (4) Saya sering mendapatkan ajakan dari rekan kerja ketika saya menyelesaikan pekerjaan dengan baik.

Adapun imbalan internal yang diterima responden kurang sesuai terdapat pada pernyataan sebagai berikut : (1) >50% Kadang-kadang pimpinan mempromosikan pegawai yang berprestasi; (2) >51% Kadang-kadang diberikan imbalan pada tugas-tugas yang menantang; (3) >54% Kadang-kadang terdapat fleksibilitas dalam menggunakan waktu dan sumber-sumber untuk mencapai target kegiatan; (4) >51% Kadang-kadang para pegawai menyetujui pendapat dan inisiatif anda.

Adapun responden yang menerima kurang sesuai bekerja di Puskesmas Tukdana, Kroya, Wanakaya, Juntinyuat, Trisi, Lohbener, Karangampel, Kedungwungu, Tugu, Tambi, Bugis dan Drunten Wetan.

Hasil uji bivariat memperlihatkan bahwa persentase responden yang menerima imbalan sesuai berkinerja tinggi 60,9% lebih besar daripada responden yang menerima imbalan kurang sesuai 20%. Nilai p-value0,024 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara imbalan dengan kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu. Nilai OR=5,6 artinya responden dengan imbalan yang sesuai memiliki kesempatan untuk berkinerja tinggi 5,6 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang kurang sesuai menerima imbalan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Imbalan. Imbalan diklasifikasikan menjadi 2 imbalan intrinsik dan imbalan ekstrinsik[4]. Imbalan Ekstrinsik, antara lain gaji dan tunjangan, pengakuan antar pribadi, promosi jabatan. Sedangkan imbalan intrinsik, antara lain diberikan kesempatan penyelesaian tugas, adanya prestasi, adanya otonomi, dan adanya pertumbuhan pribadi. Menurut para ahli, bahwa imbalan ekstrinsik, dan intrinsik dapat digunakan untuk memotivasi kinerja.[21]

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaputri dkk menemukan bahwa pembagian insentif finansial berpengaruh positif terhadap kepuasan karyawan. Aspek lain bahwa insentif non finansial juga berpengaruh positif terhadap kepuasan karyawan.[22]Pratama, Noviyanti, kompensasi memiliki hubungan yang bermakna dengan motivasi kerja karyawan.[23] Nurcahyani, Ni Made, mengatakan kompensasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap

kinerja karyawan Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Nugraha dan Surya yang menunjukkan kompensasi berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan kerja.

Peneliti berpendapat, faktor kompensasi termasuk didalamnya adalah honor dan insentif, mempunyai pengaruh terhadap kepuasan kerja karyawan karena kompensasi yang sesuai dengan beban kerja yang diberikan kepada karyawan dapat memberikan rasa nyaman dan interaksi yang baik antara karyawan dan atasan.Adanya imbalan yang sesuai dengan pekerjaannya, maka akan timbul pula rasa gairah kerja yang semakin baik, imbalan dari kerja bermacam macam bentuk, tak selalu tergantung pada uang. Imbalan merupakan segala sesuatu yang dapat mendorong tenaga kerja untuk bekerja lebih giat.

KESIMPULAN

Beberapakesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu memiliki gambaran sebagian besar responden berkinerja tinggi sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan responden yang berkinerja rendah 17 orang (48,6%).

   Unsur kuantitas pada kinerja tinggi, antaralain : (1) >70% Saya mampu melakukan pendataan keluarga sehat pada ≥10 kk per hari kerja; (2) >50% Saya mampu melakukan entri data pendataan keluarga sehat ≥20 kk per hari kerja; (3) >40% Saya mampu melakukan penyuluhan kelompok di dalam gedung Puskesmas >1 kali per hari kerja; (4) >48% Saya mampu melakukan evaluasi kegiatan dalam bentuk pengisian format laporan lebih dari > 1 format per hari kerja; (5) >50% Saya mampu melakukan penyuluhan diluar gedung Puskesmas ≥5 kali dalam seminggu; (6) >42% Saya mampu melakukan advokasi tokoh masyarakat 1 kali dalam seminggu; (7) >53% Saya diajak kegiatan kolaborasi dengan pengelola program lain >2 kali dalam seminggu; (8) >37% Saya mampu melakukan pendampingan kader saat Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) >2 kali dalam sebulan; (9) >48% Saya mampu melakukan kegiatan mandiri dan atau kolaborasi pemantauan PHBS di 5 tatanan bersama PJ Program Promkes Puskesmas >4 kali dalam sebulan; (10) >48% Saya mampu melakukan kegiatan mandiri dan atau kolaborasi aktifasi Desa Siaga bersama PJ Program Promkes Puskesmas >2 kali dalam sebulan.

   Sedangkan pernyataan yang menggambarkan kualitas kinerja tinggi, antara lain pada pernyataan : (1) >85% Saya memahami ruang lingkup pekerjaan yang saya tandatangani dalam surat perjanjian kerja; (2) >78% Saya membuat target waktu kegiatan; (3) >70% Saya memperhitungkan waktu dalam setiap penyelesaian tugas; (4) >87% Saya menyelesaikan pekerjaan dengan baik sesuai perintah atasan;(5) >87% agar tidak terjadi kesalahan, Saya meminta petunjuk dalam melaksanakan kegiatan; (6) >84% Memberikan penyuluhan dengan tema yang tepat sesuai dengan masalah prioritas yang dialami keluarga risiko tinggi; (7) >84% Menyiapkan peralatan penyuluhan kesehatan secara lengkap sesuai dengan kebutuhan; (8) >65% Saya melakukan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan diluar jam kerja; (9) 80% Saya mampu bekerja sama dengan semua karyawan; (10) >62% Saya mampu mengambil inisiatif

dalam bekerja; (11) >77% Saya hadir ditempat kerja tepat waktu.

Kinerja tinggi tenaga kontrak terdapat pada Puskesmas Krangkeng, Sukagumiwang, Wanakaya, Cantigi, Sindang, Widasari, Kertasemaya, Babadan, Sliyeg, Karangampel, Tugu, Pasekan, Bangodua, Bongas, Kapolongan, Gabuswetan, Druntenwetan, dan Tambi.

2. Karakteristik demografi pada responden yang menjadi sampel penelitian yaitu :
   a. Responden Tenaga kontrak promotor kesehatan sebagian besarberjenis kelamin laki-laki yaitu 25 orang (71,4%), rata-rata umur mereka 27,6 tahun, umur termuda 24 tahun tertua 36 tahun, dan sebagian besar telah menikah 22 orang (63%).
   b. Pendidikan terakhir responden 94,3% SKM peminatan studi Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) yaitu 18 orang (51,4%), rata-rata lulusan tahun 2012 dari Universitas Wiralodra Indramayu yaitu 13 orang (37,1%), lulusan STIKes Indramayu 10 orang (28,6%), lulusan Urindo 3 orang, dan STIKes Cirebon 3 orang, dan lain-lain.
   c. Responden memiliki pengalaman kerja rata-rata 2,5 tahun, minimal 11 bulan maksimal 7 tahun. Rata-rata jarak tempuh perjalanan responden ke Puskesmas berjarak 11,5 Km, dengan jarak terdekat 300 meter dan terjauh 42 KM. Rata-rata waktu tempuh perjalanan ke Puskesmasnya selama 24,03 menit, dengan waktu tercepat 5 menit dan terlama 90 menit.
3. Karakteristik individu tenaga kontrak promotor kesehatan dapat disimpulkan sebagai berikut :
   a. Variabel pengetahuan memiliki nilai p value = 0,000 (p<0,05) artinya Ha gagal menolak hipotesis sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kinerja. Diperkuat dengan analisi regresi logistic diperoleh nilai p value 0,009 artinya variabel pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja
   b. Variabel kemampuan memiliki Nilai p value = 0,000 (p<0,05) artinya Ha gagal menolak hipotesis sehingga terdapat hubungan signifikan antara kemampuan dan kinerja. Diperkuat dengan analisis multivariat diperoleh nilai p value = 0,028 artinya variabel kemampuan merupakan faktor dominan kedua yang mempengaruhi kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan
4. Karakteristik psikologi tenaga kontrak promotor kesehatan dapat disimpulkan sebagai berikut :
   a. Variabel persepsi beban kerja memiliki nilai p value = 0,011 (p<0,05), artinya Ha gagal menolak hipotesis sehingga terdapat hubungan antara persepsi beban kerja dengan kinerja responden.
   b. Variabel sikap memiliki p value 6,27 (p>0,05) artinya Ho menolak hipotesis sehingga tidak terdapat hubungan signifikan antara sikap dan kinerja responden.
   c. Variabel kepribadian memiliki nilai P value = 0,380 (p>0,05) Ho menolak hipotesis sehingga tidak terdapat hubungan signifikan antara kepribadian dengan kinerja.
   d. Variabel proses belajar bernilai p value = 0,296 (p>0,05), artinya Ho menolak hipotesis sehingga tidak terdapat hubungan signifikan antara proses belajar dengan kinerja.

e. Variabel motivasi bernilai p value = 0,010 (p<0,05), artinya Ha gagal menolak hipotesis sehingga terdapat hubungan sig terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja.

5. Karakteristik Organisasi Tempat Kerja Responden Tenaga Kontrak Promotor Kesehatan yaitu sebagai berikut
   a. Variabel sarana prasarana bernilai p value = 0,001 (p<0,05) artinya Ha gagal menolak hipotesis sehingga terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan kinerja
   b. Variabel gaya kepemimpinan bernilai p value =0,063 (p>0,05) artinya Ho menolak hipotesis sehingga tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja.
   c. Variabel imbalan bernilai p value=0,024 (p<0,05) artinya Ha gagal menolak hipotesis sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara imbalan dan kinerja responden.
   d. Variabel desain pekerjaan bernilai p value = 0,392 (p>0,05) artinya Ho menolak hipotesis sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara desain pekerjaan dengan kinerja.
   e. Variabel struktur organisasi bernilai p value = 0,915 (p>0,05) artinya Ho menolak Hipotesis sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara struktur organisasi Puskesmas dengan Kinerja responden.
6. Faktor paling dominan yang berpengaruh terhadap kinerja adalah pengetahuan. Hasil analisis multivariat menunjukan bahwa tingkat pengetahuan memiliki nilai p value terkecil yaitu 0,009 artinya tingkat pengetahuan merupakan variabel paling dominan mempengaruhi kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan.variabel dominan kedua yaitu kemampuan dengan p-value 0,028(p<0,05) artinya secara siginifikan pada level kepercayaan 95% (nilai p-value < 0,05) variabel kemampuan responden mempengaruhi kinerja tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas di Kabupaten Indramayu.

   Variabel pengetahuan mempunyai OR sebesar 17,268 artinya pengetahuan tinggi mempunyai kemungkinan atau peluang memiliki kinerja tinggi 17,268kali dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan rendah.Variabel kemampuan mempunyai OR 17,326 artinya kemampuan diri baik memungkinkan berpeluang kinerja tinggi 17,326 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki kemampuan atau keterampilan yang kurang.

SARAN

1. **Bupati Indramayu**

   Keberadaan tenaga kontrak promotor kesehatan dalam pelayanan promosi kesehatan Puskesmas memiliki kinerja tinggi, maka bersama ini peneliti sarankan kepada Ibu Bupati untuk membuat kebijakan pengadaan tenaga kontrak promotor kesehatan di 49 Puskesmas bahkan jika memungkinkan ditambah jumlahnya untuk pendampingan kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di 317 Desa dalam wilayah Kabupaten Indramayu.

2. **Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu**

   Dinas Kesehatan melalui Kepala Sub Bagian Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu sebaiknya melakukan mekanisme recruitmen tenaga kontrak dan pengembangan karier yaitu :

pengumuman lowongan pekerjaan, tahap seleksi, tahap orientasi, inhouse training dan e-learning tentang lingkup pekerjaan yang tertuang dalam dokumen kontrak, penempatan sesuai karakteristik individu, evaluasi kinerja, pengangkatan karyawan tetap;

Pejabat yang menandatangani dokumen kontrak sebaiknya langsung Bupati Indramayu dan atau Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Indramayu;

Dinas kesehatan melakukan pembinaan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) termasuk tenaga kontrak promotor kesehatan di Puskesmas. Pembinaan tersebut antara lain bisa berupa Pembinaan Teknis (Bintek), supervisi, inspeksi mendadak, jika ada temuan permasalahan/kendala sebaiknya segera diselesaikan oleh kepala dinas kesehatan dan atau kepala Puskesmas, termasuk penerimaan honor yang tidak sesuai.

3. **Kepala Puskesmas**

Kepala Puskesmas agar melakukan desain ulang pekerjaan melalui langkah-langkah manajerial yang dapat ditempuh antara lain efektivitas pemanfaatan jam kerja dalam penyelesaian tugas dan ketepatan waktu kerja; peningkatan tanggung jawab pegawai dalam pelaksanaan tugas/pekerjaan; Peningkatan pengetahuan terhadap pegawai akan pekerjaan; Mendorong kemandirian dan kemampuan bekerja sama antar pegawai; Meningkatkan keterampilan pegawai dalam bekerja;Peninjauan beban kerja pada tiap bagian, Penjabaran tugas pokok dan fungsi yang diatur dalam Permenkes, Perda maupun Keputusan Bupati dengan petunjuk teknis dan operasional pelaksanaan tugas lainnya; selain itu perlu perhatian dan pengawasan penerimaan imbalan dan tunjangan-tunjangan lainnya;

Sarana prasarana berpengaruh terhadap kinerja pegawai, sehingga pentingnnya penyediaan sarana prasarana yang sesuai dengan standar kerja dan dapat berfungsi dalam pelaksanaan tugas. Untuk itu kepada Kepala Puskesmas Puskesmas Bangodua, Bugis, Pondoh, Tugu, Bongas, Juntinyuat, Karangampel, Sukagumiwang, Kroya, Balongan, Sindang, Tukdana, Widasari, Wanakaya, Babadan, Patrol, Kiajaran Wetan, Anjatan, Tambi, Kedungwunguagar memperhatikan kelengkapan sarana prasarana sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan no.75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan MasyarakatJatisawit, Kiajaran Wetan, Anjatan, Tambi, Krangkeng, Widasari, Wanakaya, Babadan, dan Patrolagar memperhatikan kelengkapan sarana prasarana sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.75 tahun 2014 tentang Pusat kesehatan Masyarakat;

4. **Responden**

Seorang promotor kesehatan senantiasa dituntut upgrade dan update pengetahuan dan kemampuannya sesuai dokumen kontrak khususnya, dan rencana strategis (renstra) Puskesmas pada umumnya.

5. **Rekan Kerja Responden**

Kepada rekan kerja promotor dan karyawan lain, agar proporsional dalam memberikan tugas atau tawaran tugas pada tenaga kontrak promotor kesehatan di Puskesmas. Keberadaan tenaga kontrak di Puskesmas telah memikul tugas dan fungsi secara professional yang tidak sama dengan jenis tenaga kontrak lainnya.

6. **Peneliti lain**

Hasil penelitian ini bisa dilanjutkan dengan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menggali kedalaman dari fenomena puskesmas yang tidak mau merekrut tenaga kontrak promotor dan tujuan tujuan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Umum Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta; 2016.
2. Pusat Promosi Kesehatan. Laporan Tahunan Pusat Promosi Kesehatan Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
3. PTM DP. Forum Ilmiah Tahunan (FIT) IAKMI. In: Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) Dan Pengendalian Konsumsi Tembakau Di Indonesia. Bandung: APACPH 22 Oktober 2015; 2015:6.
4. Gibson JLJMIJ. D. *Organisasi :* Perilaku, Struktur Dan Proses. 5th ed. (Dharma A, ed.). Jakarta: Penerbit Erlangga; 1985.
5. Simamora. Manajemen Sumber Daya Manusia. III. Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YPKN; 2001.
6. Gana AB. The Effect of Motivation on Workers Perfromance (A case Study of Maiduguriflour Mill Ltd. Borno State, Nigeria). Cont J Soc Sci Willolud J. 2011;4(2):8-13.
7. Gibson JL (James L, Ivancevich JM, Donnelly JH, Konopaske R. *Organizations : Behavior, Structure,* Processes. Thirteenth. New York: McGraw-Hill; 2011.
8. Simon, B.G., Morton GW. Introduction to Health Education and Health Promotion. 2nd ed. Houston 77030, USA.: Center for Health Promotion, Research, and Development, School of Public Health, University of Texas; 1995.
9. Mathis RL. Human Resource Management = Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Salemba Empat; 2009.
10. Yakub S, Gunawan R, Halim J. Pengaruh Kemampuan Komunikasi dan Kecerdasan Emosional Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Perkebunan Nusantara I (Persero) Aceh. J Ilm SAINTIKOM. 2015;14(3):160-170.
11. Robbin, P S. Perilaku Organisasi, Konsep, Kontroversi, Aplikasi. Kedelapan. Jakarta: Prenhallindo; 2001.
12. Vulandari RT. Pengaruh Beban Kerja Individu, Beban Kerja Organisasi, dan Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Bank Sinarmas Klaten). J Math Educ Sci Technol. 2016;1(2).
13. Edward DAN dan. "Motivation: A Diagnostic Approach,." In: Perspectives on Behavior in Organizations. New York; 1977:26-38.
14. Sugiyono. Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). 8th ed. (Sutopo, ed.). Bandung: Penerbit Alfabeta; 2014.
15. Kusuma GC, Musadieq M Al, Nurtjahjono GE, Administrasi FI, Brawijaya U. Pengaruh motivasi dan pelatihan terhadap kinerja. J Adm Bisnis. 2015;21(1):1-7.
16. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Puskesmas. 2007:6.
17. Hartono D. sarana prasarana, lingkungan kerja, kinerja pegawai terhadap Kinerja

Pegawai Dinas Pendidikan Kota Banjarbaru. KINDAI. 2014;10:142-155.

18. Pramono H. Pengaruh Sistem Pembinaan, sarana Prasarana dan Pendidikan latihan terhadap Kompetensi Kinerja Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kota Semarang. Penelit Pendidik. 2012;29(1).

19. Usman AB. Pengaruh Lingkungan Kerja dan Sarana Prasarana Terhadap Kinerja Pegawai pada kantor Sekretariat Pemerintah Kota Prabumulih. 2005.

20. Mardiah R. Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan, Sarana dan Prasarana Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Kasus di Kabupaten Musi Rawas). 2003.

21. Baron RA, Greenberg J. Behavior in Organizations. New York: McGraw-Hill; 2007.

22. Anggi Rizki Zaputri, Kusdi Rahardjo HNU. Pengaruh Insentif Material dan Non Material Terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan Produksi Cetak PT. Temprina Media Grafika di Surabaya). Manajemen, Strateg Bisnis dan Kewirausahaan. 2013;7(2):1-8. https://media.neliti.com/media/publications/73461-ID-pengaruh-insentif-material-dan-non-mater.pdf.

23. Pratama N. Hubungan Faktor-Faktor Motivasi Dengan Motivasi Kerja Karyawan Di Rumah Sakit Umum Puri Raharja Kota Denpasar Tahun 2013. Community Health (Bristol). 2013;1. http://ojs.unud.ac.id/index.php/jch/article/view/7650.