

HUBUNGAN ANTARA BUDAYA KERJA DAN KOMPENSASI NONFINANSIAL DENGAN KINERJA PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) DI PUSKESMAS KABUPATEN LUMAJANG

Darmin¹, Stefanus Supriyanto², Djazuly Chalidyanto²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Griya Husada Sumbawa

²Puskesmas Kabupaten Lumajang

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

Email: Dharmyn@gmail.com

ABSTRACT

Development in healthcare sector is one of national development efforts directed to attain awareness, willingness and capability to living healthy for all population in order to realize optimum health level. Mother and Children Health Program is a priority of Health Ministry and success of KIA program becomes an important indicator in National Long Run Development Plan (RPJPN) of 2005- 2025. This research was performed in 9 Public Health Center (PHC) of Lumajang Regency with KIA program administrators as respondent. Independent variables of research were work culture and non financial compensation whereas dependent variable was KIA program performance. General purpose of this research was to set recommendation for improving KIA program performance in PHC of Lumajang Regency. Type of research or approach used in this research was observational descriptive with cross sectional design. Research result showed that based on identification result of work culture and non financial compensation of KIA program administrators in Lumajang Regency PHCs had good category more than adequate category. Meanwhile, based on cross tabs analysis it was found that strong work culture had good performance of 100%. It indicated that the stronger work culture, the better KIA program performance whereas good non financial compensation had good performance of 100%. It indicated that the better non financial compensation received by KIA program administrator the better KIA program performance. based on data of mother and children PWS report of 2014 it was obtained that almost all KIA program performance in Lumajang Regency PHC was good.

Keywords: *Work Culture, Non Financial Compensation, MCH, and Performance*

1. PENDAHULUAN

pembangunan di bidang kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan Nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Telah terjadi perubahan orientasi baik tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai

upaya pemecahan masalah dibidang kesehatan.

Perubahan orientasi tersebut kemudian mempengaruhi sistem kesehatan nasional melalui penerapan prinsip yang menyeluruh “Holistic”, terpadu “Unity”, merata “Evenly”, dapat diterima “Acceptable” dan terjangkau “Achievable” oleh masyarakat. Salah satu bentuk perubahan sistem di bidang

kesehatan yang berkembang dewasa ini adalah mengenai sistem pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi ibu dan anak.

Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi ibu dan anak di Indonesia merupakan hak dasar sebagaimana termaktub dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Selanjutnya, pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menyebutkan “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Pencantuman hak terhadap pelayanan kesehatan tersebut, tidak lain tujuannya untuk menjamin hak-hak kesehatan yang fundamental seperti tertuang dalam *Declaration Of Human Right* 1948, bahwa *Health is a fundamental human right*. Secara spesifik, pemerintah mengatur hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi ibu dan anak di dalam pasal 126 dan pasal 131 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.

Adapun dalam desain pelaksanaannya, hak tersebut diarahkan melalui kebijakan strategis dan aktivitas untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA) antara lain melalui peningkatan program upaya kesehatan perorangan,

program upaya kesehatan masyarakat, program pencegahan dan pemberantasan penyakit dan program promosi kesehatan.

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas Kementerian Kesehatan dan keberhasilan program KIA menjadi salah satu indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025.

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia membuat pemerintah menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan. Menurut survei demografi kesehatan Indonesia angka kematian ibu saat ini telah menunjukkan terjadinya penurunan dari 307/100.000 Kelahiran Hidup, ditahun 2002 menjadi 228/100.000 Kelahiran Hidup dan ditahun 2009 226/100.000 Kelahiran Hidup. Namun program percepatan penurunan AKI diupayakan terus untuk mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) 102/100.000 KH pada tahun 2015. Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Timur cenderung meningkat dalam 5 (lima) Tahun terakhir, yaitu berkisar antara 7-11 point dengan data yang bersumber dari Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota. Capaian AKI dapat digambarkan sebagai berikut : pada tahun 2008 sebesar 83 per 100.000 kelahiran hidup (kh); tahun 2009 sebesar 90,7 per 100.000 kh;

tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000 kh; tahun 2011 sebesar 104,3 per 100.000 kh; dan di tahun 2012 mencapai 97,43 per 100.000 kh. Capaian AKI Jawa Timur tahun 2012 keadaanya berada 5 point di bawah dari target MDGs tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kh.

Tabel 1 Data Hasil Penilaian Kinerja Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2010 dan 2011

Puskesmas	Tahun		Kategori
	2010 (%)	2011 (%)	
Candipuro	104,5	105,5	
Ranuyoso	103,9	104,7	Baik
Tempursari	104,3	104,3	Baik
Sumbersari	102,6	103,3	Baik
Tempeh	107,1	98,6	Baik
Yosowilangun	102,4	100	Baik
Kedungjajang	98,	89,7	Baik
Bades	98,82	98,8	Baik
Rogotrunan	103,6	91,2	Baik
Klakah	98,4	94,4	Baik
Tunjung	92,04	99,8	Baik
Randuagung	98,34	90,6	Baik
Jatiroto	97,28	91,2	Baik
Pronojiwo	95,86	92,4	Baik
Kunir	102,4	79,03	Baik
Senduro	86,6	93,8	Sedang
Gesang	90,11	90,11	Sedang
Sukodono	99,06	76,6	Sedang
Pananggal	88,38	79,03	Sedang
Pasirian	83,06	82,57	Sedang
Pasrujambe	81,5	89,3	Sedang
Labruk	74,8	84,4	Sedang
Padang	79,7	78,58	Kurang
Gucialit	64,04	79,89	Kurang
Tekung	88,76	34,2	Kurang

Sumber : Data penilaian kinerja Puskesmas, Dinkes Kab. Lumajang Tahun 2010 dan 2011

Standar Penilaian :

- Kinerja Baik : $\geq 91\%$
- Kinerja Sedang : $81\% - 90\%$
- Kinerja Kurang : $\leq 80\%$

Keadaan ini memacu untuk terus menelaah penyebab kematian ibu agar tujuan MDGs yang keempat dan kelima yaitu untuk menurunkan angka kematian anak serta meningkatkan kesehatan ibu dapat tercapai.

Tabel 1 Data Hasil Penilaian Kinerja Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2010 dan 2011

Puskesmas	Tahun		Kategori
	2010 (%)	2011 (%)	
Candipuro	104,54	105,5	
Ranuyoso	103,96	104,78	Baik
Tempursari	104,35	104,35	Baik
Sumbersari	102,6	103,3	Baik
Tempeh	107,1	98,6	Baik
Yosowilangun	102,4	100	Baik
Kedungjajang	98,2	89,7	Baik
Bades	98,82	98,82	Baik
Rogotrunan	103,6	91,2	Baik
Klakah	98,48	94,4	Baik
Tunjung	92,04	99,85	Baik
Randuagung	98,34	90,61	Baik
Jatiroto	97,28	91,29	Baik
Pronojiwo	95,86	92,47	Baik
Kunir	102,4	79,03	Baik
Senduro	86,6	93,8	Sedang
Gesang	90,11	90,11	Sedang
Sukodono	99,06	76,6	Sedang
Pananggal	88,38	79,03	Sedang
Pasirian	83,06	82,57	Sedang
Pasrujambe	81,5	89,3	Sedang
Labruk	74,8	84,4	Sedang
Padang	79,7	78,58	Kurang
Gucialit	64,04	79,89	Kurang
Tekung	88,76	34,2	Kurang

Sumber : Data penilaian kinerja Puskesmas, Dinkes Kab. Lumajang Tahun 2010 dan 2011

Standar Penilaian :

- Kinerja Baik : ≥ 91 %
- Kinerja Sedang : 81 % - 90 %
- Kinerja Kurang : ≤ 80 %

Keadaan ini memacu untuk terus menelaah penyebab kematian ibu agar tujuan MDGs yang keempat dan kelima yaitu untuk menurunkan angka kematian anak serta meningkatkan kesehatan ibu dapat tercapai.

Tingginya angka kematian ibu dapat menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Penurunan AKI juga merupakan indikator keberhasilan derajat kesehatan suatu wilayah. Pemerintah berupaya bahu membahu membuat berbagai strategi menurunkan AKI. Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, berdasarkan hasil penilaian kinerja oleh Dinas Kesehatan, hasil kinerja program KIA dapat dilihat pada Tabel 1.

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa di Kabupaten Lumajang masih terdapat beberapa Puskesmas yang kinerja program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) belum mencapai target ≥ 91 %, yaitu sebesar 44 %.

Berdasarkan uraian tersebut maka masalah dalam penelitian ini adalah terdapat beberapa Puskesmas di Kabupaten Lumajang yang kinerja program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) belum mencapai target ≥ 91 %, yaitu sebesar 44%. Rendahnya kinerja organisasi atau Puskesmas tidak terlepas dari berbagai faktor yang

mempengaruhinya. Menurut Hessel (2007:178) faktor yang mempengaruhi kinerja organisasi adalah motivasi, budaya organisasi, kompensasi, kepemimpinan, kepuasan kerja, kedisiplinan, lingkungan kerja dan komitmen.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian atau pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini yaitu pendekatan observasional deskriptif dengan rancang bangun cross sectional. Observasional deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi

dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut.

Pada rancang bangun cross sectional, variabel penelitian diukur hanya sekali saja, sehingga tidak bisa membedakan variabel yang menjadi penyebab dan variabel yang menjadi akibat. Tetapi jika sudah ada teori yang menjelaskan hubungan sebab akibat, maka variabel tersebut dapat diidentifikasi.

Jadi, dapat dikatakan bahwa *survei cross sectional* merupakan suatu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari faktor sebab dan faktor akibat, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Supriyanto dan Djohan, 2011; Notoatmodjo, 2010).

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kabupaten Lumajang. Waktu penelitian yaitu selama 10 bulan terhitung sejak pembuatan usulan penelitian tesis dari bulan Januari tahun 2015 sampai dengan ujian tesis yaitu bulan Oktober tahun 2015, Unit analisis dalam penelitian ini adalah program KIA, Sementara populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh Pengelola Program KIA yang ada di Puskesmas Kabupaten Lumajang yaitu berjumlah sebanyak 25 (dua puluh lima) Puskesmas.

Sampel dalam penelitian ini yaitu Pengelola Program KIA pada 9 (sembilan) Puskesmas. Untuk mendapat sampel terpilih maka dilakukan pengambilan sampel dengan cara memilih masing-masing 3 (tiga) Puskesmas pada kategori baik, sedang, dan kurang.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara dengan panduan kuesioner dan dokumen pencatatan serta pelaporan PWS ibu dan anak. Analisis data dilakukan sebagai berikut:

- a. mengidentifikasi subvariabel budaya kerja dan kompensasi nonfinansial dengan cara setiap pernyataan diberikan pilihan jawaban dengan bobot skor 1 – 5 yang terdiri atas : Sangat tidak setuju = Skor 1; Tidak setuju = Skor 2; Cukup setuju = Skor 3; Setuju = Skor 4 ; Sangat setuju = Skor 5. Untuk mendapatkan nilai rata-rata dilakukan perhitungan

dengan cara total skor dibagi jumlah pernyataan dan selanjutnya dibagi jumlah responden, sehingga mendapatkan nilai rata-rata. Hasil nilai rata-rata dikategorikan menjadi beberapa kategori yang terdiri atas : Rata-rata 1 = Sangat lemah ; Rata-rata 2 = Lemah ; Rata-rata 3 = Cukup ; Rata-rata 4 = Kuat ; Rata-rata 5 = Sangat kuat. Dari lima kategori dikelompokkan lagi menjadi tiga kelompok : Rata-rata 2 dan 1 = Kategori lemah ; Rata-rata 3 = Kategori cukup ; Rata-rata 5 dan 4 = Kategori kuat.

- b. Mengidentifikasi variabel budaya kerja dan kompensasi nonfinansial dengan cara setiap subvariabel memiliki bobot nilai rata-rata yaitu : Rata-rata 1 = Sangat lemah ; Rata-rata 2 = Lemah ; Rata-rata 3 = Cukup ; Rata-rata 4 = Kuat ; Rata-rata 5 = Sangat kuat. Untuk mendapatkan nilai rata-rata pada variabel budaya kerja dan kompensasi nonfinansial maka total skor dibagi jumlah subvariabel sehingga mendapatkan nilai rata-rata. Selanjutnya nilai rata-rata dikelompokkan menjadi tiga kategori : Rata-rata 2 dan 1 = kategori lemah ; Rata-rata 3 = Kategori cukup ; Rata-rata 5 dan 4 = Kategori kuat.
- c. Penilaian kinerja program KIA dilakukan dengan cara pengkategorian setiap kegiatan

dengan standar penilaian : Kategori baik = Diatas target dan trend naik atau sama dengan dari bulan sebelumnya, Kateori cukup = Diatas target dan trend menurun dari bulan sebelumnya, Kategori kurang = Dibawah target dan trend naik atau sama dengan dari bulan sebelumnya, Kategori jelek = Dibawah target dan trend menurun dari bulan sebelumnya). Setelah pengkategorian selanjutnya memberikan bobot skor pada masing-masing kategori, Kategori baik = Skor 4 ; Kategori cukup = Skor 3 ; Kategori kurang = Skor 2 ; dan Kategori jelek = Skor 1. Untuk melihat kinerja program secara keseluruhan maka dilakukan perhitungan dengan cara total skor dibagi jumlah kegiatan sehingga mendapatkan nilai rata-rata. Hasil nilai rata-rata dikategorikan menjadi beberapa kategori : Rata-rata 4 = Kategori baik ; Rata-rata 3 = Kategori cukup ; Rata-rata 2 = Kategori kurang ; Rata-rata 1 = Kategori jelek. dari empat kategori dikelompokkan lagi menjadi dua kategori, yaitu : Rata-rata 4 dan 3 = Kategori baik, dan Rata-rata 2 dan 1 = Kategori kurang.

- d. Melakukan analisis tabulasi silang antara subvariabel budaya kerja dan kompensasi nonfinansial dengan kinerja program KIA menggunakan program SPSS.

Melakukan analisis tabulasi silang antara variabel budaya kerja dan kompensasi nonfinansial dengan kinerja Program KIA menggunakan program Spss. Dari hasil analisis dilakukan telaah oleh peneliti untuk memberikan rekomendasi sebagai upaya peningkatan kinerja program KIA di Puskesmas Kabupaten Lumajang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2 Budaya Kerja Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kabupaten Lumajang Tahun 2014.

Puskesmas	Inovasi dan Pengambilan Risiko		Perhatian Pada Hal Detail	
	Rata-Rata	Ket	Rata-Rata	Ket
Candipuro	4	Kuat	4	Kuat
Ranuyoso	4	Kuat	4	Kuat
Tunjung	4	Kuat	4	Kuat
Senduro	3	Cukup	3	Cukup
Gesang	3	Cukup	4	Kuat
Pasirian	4	Kuat	4	Kuat
Labruk	3	Cukup	3	Cukup
Padang	3	Cukup	3	Cukup
Tekung	4	Kuat	4	Kuat

Keterangan : Tidak ada budaya kerja kategori lemah

Berdasarkan Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa budaya kerja pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kabupaten Lumajang lebih banyak kategori baik daripada kategori cukup. Kompensasi Nonfinansial Pengelola Program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di

Puskesmas Kabupaten Lumajang Tahun 2014.

Kompensasi adalah seluruh imbalan yang diterima para karyawan sebagai pengganti jasa yang telah mereka berikan. Kompensasi nonfinansial meliputi kepuasan yang diterima seseorang dari pekerjaan itu sendiri atau lingkungan psikologis dan atau fisik tempat orang tersebut bekerja. Untuk melihat kompensasi nonfinansial pengelola program Kesehatan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2 Budaya Kerja Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kabupaten Lumajang Tahun 2014.

Puskesmas	Inovasi dan Pengambilan Risiko		Perhatian Pada Hal Detail	
	Rata-Rata	Ket	Rata-Rata	Ket
Candipuro	4	Kuat	4	Kuat
Ranuyoso	4	Kuat	4	Kuat
Tunjung	4	Kuat	4	Kuat
Senduro	3	Cukup	3	Cukup
Gesang	3	Cukup	4	Kuat
Pasirian	4	Kuat	4	Kuat
Labruk	3	Cukup	3	Cukup
Padang	3	Cukup	3	Cukup
Tekung	4	Kuat	4	Kuat

Keterangan : Tidak ada budaya kerja kategori lemah

Berdasarkan Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa budaya kerja pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kabupaten Lumajang lebih banyak kategori baik daripada kategori cukup. Kompensasi

Nonfinansial Pengelola Program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di Puskesmas Kabupaten Lumajang Tahun 2014.

Kompensasi adalah seluruh imbalan yang diterima para karyawan sebagai pengganti jasa yang telah mereka berikan. Kompensasi nonfinansial meliputi kepuasan yang diterima seseorang dari pekerjaan itu sendiri atau lingkungan psikologis dan atau fisik tempat orang tersebut bekerja. Untuk melihat kompensasi nonfinansial pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kabupaten Lumajang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 Kompensasi Nonfinansial Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kabupaten Lumajang Tahun 2014

Puskesmas	Kompensasi nonfinansial yang berkaitan dengan pekerjaan		Kompensasi nonfinansial yang berkaitan dengan lingkungan pekerjaan	
	Rata-Rata	Ket	Rata-Rata	Ket
Candipuro	4	Baik	4	Baik
Ranuyoso	4	Baik	4	Baik
Tunjung	4	Baik	4	Baik
Senduro	3	Cukup	3	Cukup
Gesang	3	Cukup	3	Cukup
Pasirian	4	Baik	4	Baik
Labruk	3	Cukup	3	Cukup
Padang	4	Baik	4	Baik
Tekung	4	Baik	4	Baik

Keterangan: Tidak ada kompensasi nonfinansial kategori kurang

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa kompensasi

nonfinansial yang diterima pengelola program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) di Puskesmas Kabupaten Lumajang lebih banyak kategori baik daripada kategori cukup.

Kinerja sebagai catatan keberhasilan yang dihasilkan dari fungsi suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama kurun waktu tertentu. Tujuan penilaian kinerja adalah untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja organisasi melalui peningkatan kinerja Sumber Daya Manusia (SDM) organisasi, dalam penilaian kinerja tidak hanya semata-mata menilai hasil fisik tetapi pelaksanaan pekerjaan secara keseluruhan yang menyangkut berbagai bidang seperti kemampuan.

Kerajinan, disiplin, hubungan kerja atau hal-hal khusus sesuai dengan bidang dan tugasnya semuanya layak untuk dinilai. Kinerja menunjuk pada kemampuan individu, tim, dan organisasi dalam melaksanakan keseluruhan tugas-tugas yang menjadi tanggungjawabnya. Tugas-tugas tersebut biasanya berdasarkan indikator-indikator keberhasilan yang sudah ditetapkan. Sebagai hasilnya akan diketahui bahwa seseorang, tim, dan organisasi masuk dalam tingkatan kinerja tertentu. Tingkatannya dapat bermacam istilah. Kinerja dapat dikelompokkan ke dalam tingkatan kinerja tinggi, menengah atau rendah. Dapat juga dikelompokkan melampaui target, sesuai target atau di bawah target. Berangkat dari hal-hal tersebut,

kinerja dimaknai sebagai keseluruhan “unjuk kerja” dari seorang, tim, dan organisasi.

Suatu organisasi dibentuk untuk mencapai suatu tujuan tertentu melalui kinerja segenap sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Namun kinerja sumber daya manusia sangat ditentukan oleh kondisi lingkungan internal maupun eksternal organisasi, termasuk budaya organisasi. Karenanya kemampuan menciptakan suatu organisasi dengan budaya yang mampu mendorong kinerja adalah suatu kebutuhan. Untuk melihat hubungan antara budaya kerja dengan kinerja program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4 Tabulasi Silang (Cross Tabs) Antara Budaya Kerja Dengan Kinerja Program KIA di Puskesmas Kabupaten Lumajang Tahun 2014

Beban kerja	Kinerja				Total	
	Baik	Kurang	Baik	Kurang	n	%
	k	g	k	g		
Kuat	5	100	0	0	5	100
Cukup	3	75	1	25	4	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa budaya kerja yang kuat memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 100 %. Hal ini menunjukkan bahwa semakin kuat budaya kerja maka semakin baik kinerja program KIA. Hasil penelitian diatas sejalan dengan Atmosoeparto (2000) menyatakan bahwa budaya organisasi atau budaya perusahaan yang kuat akan mempengaruhi pandangan mengenai

suatu pekerjaan menjadi lebih menyenangkan, maka budaya perusahaan perlu tetap dipelihara keberadaannya, sehingga seluruh karyawan dimulai dari pimpinan puncak hingga karyawan lapis terbawah menghasilkan kinerja yang tinggi. Rashid, et al. (2003), budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja organisasi. Budaya yang dibangun oleh perusahaan mampu membawa anggotanya memiliki nilai-nilai dan keyakinan untuk mencapai tujuan. Semakin melekat nilai-nilai yang dianut oleh anggota organisasi yang ditunjukkan dengan indikator budaya organisasi dan keyakinan mereka untuk mencapai tujuan memberikan dukungan yang kuat untuk menjalankan pekerjaan dengan baik sehingga dapat mencapai kinerja yang tinggi.

Budaya yang kuat menyiratkan adanya keseragaman dalam melakukan tindakan, sehingga mereka dapat bekerja secara bersama-sama untuk menyelesaikan pekerjaan. Penelitian lainnya, Soedjono (2005) diperoleh hasil bahwa budaya organisasi berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja organisasi. Budaya organisasi dapat mempengaruhi individu dan kinerja perusahaan, terutama dalam lingkungan yang bersaing.

Tantangan baru yang dihadapi perusahaan mendorong diciptakannya cara baru melakukan sesuatu untuk perbaikan kinerja yang terus

menerus (continuous improvement). Budaya organisasi menembus kehidupan organisasi dalam berbagai cara untuk mempengaruhi setiap aspek organisasi. Telah banyak studi yang dilakukan membuktikan bahwa budaya organisasi mempengaruhi berbagai outcomes seperti produktivitas, kinerja, komitmen, kepercayaan diri, dan perilaku etis (Ritchie, 2000). Nilai dan keyakinan tersebut akan diwujudkan menjadi perilaku keseharian mereka dalam bekerja, sehingga akan menjadi kinerja individual. Didukung dengan sumber daya manusia yang ada, sistem dan teknologi, strategi perusahaan dan logistik, masing-masing kinerja individu yang baik akan menimbulkan kinerja organisasi yang baik pula, (Moelyono Djokosantoso, 2003 : 42). Dampak budaya organisasi terhadap kinerja dapat dilihat pada beberapa contoh perusahaan yang memiliki kinerja yang tinggi, seperti Singapore Airlines yang menekankan pada perubahan-perubahan yang berkesinambungan, inovatif dan menjadi yang terbaik.

Baxter International, salah satu perusahaan terbesar di dunia, memiliki budaya respect, responsiveness dan result, dan nilai-nilai yang tampak disini adalah bagaimana mereka berperilaku ke arah orang lain, kepada customer, pemegang saham, supplier dan masyarakat (Pastin, 1986; 272). Hasil penelitian Udan Bintoro (2002) menyatakan bahwa budaya organisasi

yang kuat dapat meningkatkan kinerja organisasi.

Kompensasi adalah seluruh imbalan yang diterima para karyawan sebagai pengganti jasa yang telah mereka berikan, Kompensasi nonfinansial meliputi kepuasan yang diterima seseorang dari pekerjaan itu sendiri atau lingkungan psikologis dan/atau fisik tempat orang tersebut bekerja. Untuk melihat hubungan antara Kompensasi nonfinansial dengan kinerja program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5 Tabulasi Silang (Cross Tabs) Antara Kompensasi Nonfinansial Dengan Kinerja Program KIA di Puskesmas Kabupaten Lumajang Tahun 2014

Beban kerja	Kinerja				Total	
	Baik	Kurang	Baik	Kurang		
	n	%	N	%	n	%
Kuat	6	100	0	0	6	100
Cukup	2	66,7	1	33,3	3	100

Keterangan : Tidak ada kompensasi nonfinansial kategori lemah

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa kompensasi nonfinansial yang baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 100 %. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kompensasi nonfinansial yang diterima pengelola program KIA maka semakin baik kinerja program KIA. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baharuddin (2009) meneliti tentang “Pengaruh Kompensasi Finansial dan Nonfinansial Terhadap Kinerja Karyawan PT. Hadji Kalla”.

Hasil penelitian tersebut diperoleh kesimpulan bahwa kompensasi nonfinansial mempunyai hubungan korelasi positif tinggi ($r_s = 0,301$) yang paling dominan terhadap kinerja karyawan pada PT. Hadji Kalla. Sedangkan hubungan korelasi positif kompensasi finansial ($r_s = 0,122$). Adinata (2011) meneliti tentang “Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendapatan Daerah Kota Bogor”. Hasil penelitian tersebut diperoleh kesimpulan bahwa kompensasi memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai Dinas Pendapatan Daerah Kota bogor dengan tingkat koefisien konstruk sebesar 0,63 (positif) dan nilai signifikansi sebesar 4,32 lebih besar dari 1,96. Maka dari itu dapat disimpulkan apabila kompensasi ditingkatkan akan meningkatkan kinerja pegawai Dinas Pendapatan Daerah Kota Bogor.

Kompensasi nonfinansial memiliki nilai kontribusi sebesar 0,62 terhadap kinerja, lebih besar dari kompensasi finansial yang memiliki kontribusi terhadap kinerja sebesar 0,35, sehingga kompensasi nonfinansial merupakan kompensasi yang paling berpengaruh terhadap kinerja pegawai Dinas Pendapatan Daerah Kota Bogor. Amrullah (2012) meneliti tentang “Pengaruh Kompensasi Finansial dan Nonfinansial Terhadap PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk, Wilayah Makassar”. Hasil penelitian

tersebut diperoleh kesimpulan bahwa kompensasi finansial yakni gaji, bonus dan tunjangan berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan, demikian juga dengan kompensasi nonfinansial yakni pekerjaan dan lingkungan berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan.

Kompensasi finansial dan kompensasi nonfinansial secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Menurut Hasibuan (2008:117) “Besarnya balas jasa ditentukan dan diketahui sebelumnya, sehingga karyawan secara pasti mengetahui besarnya balas jasa/kompensasi yang akan diterimanya”. Kompensasi inilah yang akan dipergunakan karyawan itu beserta keluarganya untuk memenuhi kebutuhannya.

Apabila kompensasi yang diterima karyawan (Kompensasi finansial dan nonfinansial) semakin besar maka kinerja karyawan semakin tinggi, sebaliknya apabila kompensasi yang diterima karyawan (Kompensasi finansial dan nonfinansial) semakin rendah, maka kinerja karyawan juga rendah. Rivai (2004:357) yang mengatakan bahwa kompensasi adalah pemberian penghargaan kepada karyawan atas kerjanya pada perusahaan, yang tercermin dari kontribusi jasa seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya”.

Agar hasil kerja tersebut maksimal, maka kompensasi non finansial perlu ditingkatkan khususnya yang terkait dengan pekerjaan itu sendiri dan lingkungan kerja. Jika pekerjaan yang dilakukan karyawan menarik dan ada penghargaan dari pekerjaan tersebut, maka karyawan akan lebih bersemangat dalam bekerja sehingga kinerjanya lebih mudah ditingkatkan. Selain itu, didukung dengan lingkungan kerja yang kondusif dan *job description* yang jelas maka karyawan akan lebih maksimal dan fokus dalam menjalankan pekerjaannya sehingga menghasilkan kinerja yang maksimal pula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Polnaya (2007), Rahayu (2007), dan Asriyanti (2012) bahwa kompensasi nonfinansial berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja. Polnaya (2007) meneliti tentang “Pengaruh Kompensasi Finansial dan Nonfinansial Terhadap Kinerja Dosen Universitas Kristen Indonesia Maluku”. Hasil penelitian tersebut diperoleh kesimpulan bahwa kompensasi finansial yakni gaji, bonus dan tunjangan, demikian juga kompensasi nonfinansial yakni pekerjaan dan lingkungan berpengaruh signifikan terhadap kinerja dosen.

Rahayu (2007) meneliti tentang “Pengaruh Sistem Penghargaan Terhadap Kinerja Pegawai Pada Perum Bulog Divisi Regional Palu”. Sistem penghargaan dalam penelitian ini

terdiri dari kompensasi finansial dan kompensasi nonfinansial. Kompensasi finansial terdiri dari gaji, bonus dan tunjangan berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai. Demikian juga dengan kompensasi nonfinansial yakni pekerjaan dan lingkungan berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai. Asriyanti (2012) meneliti tentang “Pengaruh kompensasi Finansial dan Nonfinansial Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk. Wilayah Makassar”.

Hasil penelitian tersebut diperoleh kesimpulan bahwa menyatakan bahwa kompensasi finansial dan kompensasi nonfinansial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Pemberian kompensasi nonfinansial yang baik kepada para pegawai dapat menghasilkan kinerja yang maksimal, (Simamora, 2004:541). Agar hasil kerja tersebut maksimal, maka kompensasi nonfinansial perlu ditingkatkan khususnya yang terkait dengan pekerjaan itu sendiri dan lingkungan pekerjaan. Jika pekerjaan yang dilakukan karyawan menarik dan ada penghargaan dari pekerjaan tersebut, maka karyawan akan lebih bersemangat dalam bekerja sehingga kinerjanya lebih mudah ditingkatkan. Selain itu, didukung dengan lingkungan kerja yang kondusif dan job description yang jelas maka karyawan akan lebih maksimal dan fokus dalam menjalankan pekerjaannya sehingga menghasilkan

kinerja yang maksimal pula. Kompensasi non finansial berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan, artinya tinggi rendahnya kinerja karyawan tergantung pada tinggi rendahnya kompensasi nonfinansial.

Oleh karena itu dianggap perlu memberikan reward terhadap pengelola program yang memiliki kinerja tinggi sebagai bentuk apresiasi terhadap keberhasilan suatu program, baik itu reward secara individu maupun kelompok. mengupayakan agar setiap pengelola program KIA memiliki kompetensi memadai, mengupayakan terciptanya rasa kekeluargaan baik antar sesama pengelola program maupun dengan unit lainnya. Mengadakan pelatihan sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan juga sebagai bentuk kompensasi terhadap pengelola program yang memiliki prestasi.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian yang diajukan dalam penelitian ini mengacu pada tujuan khusus penelitian dan pembahasan yang ada pada bab sebelum ini. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil identifikasi bahwa budaya kerja pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kabupaten Lumajang lebih banyak kategori baik daripada kategori cukup.

2. Berdasarkan hasil identifikasi bahwa kompensasi nonfinansial yang diterima pengelola program KIA di Puskesmas Kabupaten Lumajang lebih banyak kategori baik daripada kategori cukup.
3. Berdasarkan data laporan PWS ibu dan anak tahun 2014 diperoleh bahwa hampir semua kinerja program KIA Puskesmas Kabupaten Lumajang baik.
4. Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang (Cross Tabs) bahwa budaya kerja yang kuat memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 100 %. Artinya semakin kuat budaya kerja maka semakin baik kinerja program KIA.
5. Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang (Cross Tabs) bahwa kompensasi nonfinansial yang baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 100 %. Artinya semakin baik kompensasi nonfinansial yang diterima pengelola program KIA maka semakin baik kinerja program KIA.

6. SARAN

1. Kepala Puskesmas perlu melakukan monitoring dan supervisi pada unit kerja yang ada di Puskesmas secara periodik
2. Meningkatkan komitmen terhadap organisasi dalam mewujudkan visi misi Puskesmas pada khususnya dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang pada umumnya

Melakukan penelitian lebih lanjut tentang peran kepala Puskesmas dalam meningkatkan kinerja anggota dan keberhasilan program

DAFTAR PUSTAKA

- Adinata, Arlan. 2011. Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Pendapatan Kota Bogor.
- Amrullah, Asriyanti. 2012. Pengaruh Kompensasi Finansial dan Nonfinansial Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk, Wilayah Makassar.
- Asriyanti. 2012. Pengaruh Kompensasi Finansial dan Nonfinansial Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk. Wilayah Makassar". Universitas Hasanudin.
- Atmosoeparto, Kisdarto. 2000. Produktivitas Aktualisasi Budaya Perusahaan. PT Elex Media Komputindo-Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Baharuddin, Hafida. 2009. Pengaruh Kompensasi Finansial dan Nonfinansial Terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Hadji Kalla.
- Hessel Nogi Tangkalisian. 2007. Manajemen Publik. PT. Grasindo. Jakarta
- Hasibuan, Malayu S.P. 2008. Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi. Jakarta : PT. Bumi Aksara.

- Moeljono, Djokosantoso. 2003. Budaya Korporat dan Keunggulan Korporasi, Elex, Media Komputindo, Jakarta
- Ritchie, M. 2000. Organizational Culture: An Examination of Its Effect on the Internalization Process and Member Performance. *Southern Business Review*. 1–
- Polnaya. (2007). Pengaruh Kompensasi Finansial dan Nonfinansial Terhadap Kinerja Dosen Universitas Kristen Indonesia Maluku”.
- Rahayu. 2007. Pengaruh Sistem Penghargaan Terhadap Kinerja Pegawai Pada Perum Bulog Divisi Regional Palu”.Universitas Tadulako.
- Simamora, Henry. 2004. Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: SIEYKPN.
- Soedjono. 2005. Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Organisasi dan Kepuasan Kerja Karyawan Pada Terminal Penumpang Umum di Surabaya. Jurusan Ekonomi Manajemen, Fakultas Ekonomi – Universitas Kristen Petra
<http://puslit.petra.ac.id/~puslit/journals/>
- Supriyanto,S., 2011, Metodologi Riset Bisnis dan Kesehatan, Grafika Wangi Kalimantan, Banjarmasin .
- Udan Biantoro, 2002. Pengaruh Praktek Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Budaya Organisasi dan Kinerja Perusahaan. Disertasi Universitas Airlangga, Surabaya