

The Effect of Capitation Acceptance on the Motivation, Discipline and Performance of Health Workers at the Bekasi City Health Center

Yuliarta Ika Putri

Magister Farmasi, Universitas Pancasila, Indonesia

Abstract

This Studi aims to determine the impact of capitation acceptance on motivation, discipline, and performance of health workers in Bekasi city health center. Beside that, we also want to examine the effect of motivation on performance through work discipline. Data obtained through a questionnaire distributed to health workers in Bekasi city health center. There are two analyzes, namely: Analysis of variance (ANOVA) to find out whether there are differences in motivation, discipline and performance in each capitation group. The results show that there are no differences in motivation, discipline, and performance in the four capitations, thus that capitation does not have a significant impact on motivation, discipline, and performance of health workers in Bekasi City Health Center. The next analysis using the structural equation model (SEM) shows that there is an influence of motivation on discipline, discipline on performance, and motivation on performance. The analysis uses the SPSS program for ANOVA data processing and AMOS for SEM processing.

Keywords: Capitation, Motivation, Discipline, Performance, ANOVA Average difference test, and SEM.

1. Introduction

Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) peran puskesmas sebagai penyedia layanan primer semakin terus ditingkatkan. Hal ini dikarenakan seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) termasuk puskesmas merupakan fasilitas pertama yang dimanfaatkan oleh pasien. Sebagai gate keeper, FKTP diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan kesehatan sesuai dengan kompetensi yang harus dimiliki FKTP. Gatekeeper concept adalah konsep sistem pelayanan kesehatan dimana FKTP yang berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar diupayakan berfungsi optimal sesuai standar kompetensinya dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan medik (Solechan, 2019). Dengan demikian, sebagai salah satu gate keeper puskesmas perlu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang disediakan dan kesejahteraan masyarakat di wilayah kerjanya.

Untuk menjalankan sistem JKN tersebut, dibentuklah suatu peraturan yaitu UU No.24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sesuai peraturan tersebut, bagian yang mengurus masalah kesehatan dituangkan dibawah BPJS Kesehatan. Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama. (Sipahutar, 2020).

Untuk mendapatkan motivasi, disiplin dan kinerja yang baik, sumber daya manusia yang ada di puskesmas Kota Bekasi harus mempunyai kualitas yang baik pula. Jika kualitas sumber daya manusianya tidak baik, motivasi, disiplin dan kinerjanya dalam melaksanakan tugas tidak akan sesuai dengan yang semestinya. Dalam hal ini diasumsikan motivasi, disiplin dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi dipengaruhi oleh penerimaan kapitasi. Selain itu, disiplin dan kinerja dipengaruhi oleh kompensasi yang diterima.

Keunggulan sumber daya manusia tercipta melalui kompetensi dan komitmen. Kompetensi merupakan kemampuan dalam melaksanakan pekerjaan atau tugas dengan landasan pengetahuan dan keterampilan, serta didukung karakteristik individu yang menjadi sikap seseorang. Komitmen adalah suatu sikap yang tercermin pada pemberian diri, ketaatan dan kesanggupan seseorang terhadap organisasi. Tanpa komitmen dari sumber daya manusia maka pengetahuan, keterampilan dan pengalaman tidak akan dapat diaktualisasikan dengan baik bagi organisasi. Satu alasan

* Corresponding author.

E-mail address: yuliartha.ip@gmail.com

terpenting mengapa banyak pekerja gagal berprestasi seperti diharapkan adalah karena mereka tidak ingin melakukan apa yang diharapkan untuk dilakukan. Karenanya menjadi ironis jika sebenarnya pekerja mempunyai kualifikasi dan kompetensi untuk melakukan pekerjaannya dengan baik tetapi gagal mewujudkannya. Komitmen terhadap pekerjaan sudah pasti ditentukan oleh sikap, motivasi dan pola pikir seseorang. Karenanya untuk mengembangkan keunggulan orang sebaiknya tidak hanya dengan meningkatkan kompetensi, tetapi juga tentang mengubah pola pikir untuk membangun komitmen terhadap organisasi.

Menurut Simamora (Arifah & Romadhon, 2015) motivasi adalah sesuatu yang memulai gerakan atau sesuatu yang membuat orang bertindak atau berperilaku dengan cara-cara tertentu. Motivasi timbul dari diri seorang pegawai dimulai dari pengenalan secara sadar suatu kebutuhan yang belum terpenuhi, kemudian ditetapkan sasaran yang diperkirakan akan memenuhi kebutuhan yang selanjutnya akan diikuti dengan tindakan untuk mencapai sasaran tersebut, sehingga kebutuhannya dapat terpenuhi. Menurut (Sagala & Rivai, 2013), suatu alat yang digunakan para pimpinan untuk berkomunikasi dengan para karyawan agar bersedia mengubah suatu perilaku dan meningkatkan kesadaran serta kesediaan seseorang agar menaati semua peraturan dan norma sosial yang berlaku di suatu perusahaan disebut disiplin kerja. Perilaku atau karakter yang dimiliki pada diri seseorang karyawan merupakan karakteristik individu. Perilaku yang kreatif akan mempengaruhi karakteristik individu dimana dari kemampuan individu pada kreatifitas organisasi dalam pengalaman - pengalaman masa lalu dapat menjadi pedoman atau langkah yang akan diambil kemudian sehingga menghasilkan pemecahan masalah secara kreatif yang nantinya akan berdampak bagi kepuasan karyawan dengan lebih baik.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Undang-Undang (UU) nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Mutu adalah sejauh mana layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standard operating procedure atau prosedur tetap medis (Machmud, 2008). Pelayanan yang bermutu bercirikan melakukan hal yang benar secara benar (*doing the right things right*). (Nurmalasari & Nursid, 2019) menyebutkan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (TYAS, 2019). Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam kegiatan promotif dan preventif serta memberi pelayanan kesehatan tingkat primer. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis (tingkat pertama) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap (UTAMA, n.d.). Fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) adalah puskesmas atau yang setara; praktik dokter; praktik dokter gigi; klinik Pratama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/POLRI; dan rumah sakit Kelas D Pratama atau yang setara. Sedangkan fasilitas kesehatan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menyediakan fasilitas rawat inap.

2. Research Method

Jenis metode penelitian yang dipilih adalah deskriptif analisis, adapun pengertian dari metode deskriptif analitis menurut (Sugiono, 2019) adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Jenis dan Rancangan Penelitian yang digunakan adalah metode survey dengan pendekatan cross sectional yang dimaksudkan untuk menguji variabel dependen dipengaruhi oleh variabel independen.

Dalam penelitian ini variabel dependen yaitu motivasi kerja, disiplin kerja dan kinerja tenaga kesehatan sedangkan variabel independennya yaitu penerimaan kapitasi serta efeknya terhadap kepuasan pasien dalam menerima pelayanan.

3. Results and Discussions

3.1. Karakteristik Responden

Responden adalah tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi. Karakteristik responden dilihat dari beberapa karakteristik seperti jenis kelamin, pendidikan terakhir, usia, dan lama bekerja di puskesmas.

3.1.1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Dari 160 responden data yang diperoleh berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 5.1, berikut:

Tabel 1. Jenis Kelamin

Karakteristik Jenis Kelamin	Jumlah	%
Pria	13	8,1%
Wanita	147	91,9%
Total	160	100,0%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan (91,9%) sedangkan laki-laki (8,1%).

3.1.2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Dari 160 responden data yang diperoleh berdasarkan umur responden dapat dilihat pada tabel 5.2, berikut:

Tabel 2. Umur

Umur	Jumlah	Persentasi
< 30 tahun	59	36,9%
> 30 – 40 tahun	64	40,0%
> 40 – 50 tahun	22	13,8%
> 50 tahun	15	9,3%
Total	160	100,0%

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar adalah umur 30 - 40 tahun (40,0%), kemudian responden yang berumur < 30 tahun (36,9%), responden selanjutnya 40 – 50 tahun (13,8%), responden selanjutnya >50 tahun (9,3%).

3.1.3. Karakteristik responden berdasarkan lama kerja

Dari 160 responden data yang diperoleh berdasarkan lama kerja responden dapat dilihat pada tabel 5.3, berikut:

Tabel 3. Responden lama kerja

Lama Kerja	Jumlah	Persentasi
< 1 tahun	31	19,4%
1 – 5 tahun	44	27,5%
5 – 10 tahun	20	12,5%
> 10 tahun	65	40,6%
Total	160	100,0%

Berdasarkan tabel 3 karakteristik responden berdasarkan masa kerja sebagian besar adalah >10 tahun (40,6%) selanjutnya masa kerja 1 - 5 tahun (27,5%) selanjutnya masa kerja < 1 tahun (19,4%) selanjutnya masa kerja 5 - 10 tahun (12,5%).

3.1.4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Dari 160 responden data yang diperoleh berdasarkan Pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut:

Tabel 4. Responden Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SLTA	17	10,6%
Diploma	84	52,5%
Sarjana	50	31,3%
Pasca Sarjana	9	5,6%
Total	160	100,0%

Berdasarkan tabel 5.4 karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar adalah Diploma (52,5%) selanjutnya Sarjana (31,3%) selanjutnya SLTA (10,6%) selanjutnya Pasca Sarjana (5,6 %).

3.2. Statistik Deskriptif

Pengujian statistik deskriptif dilakukan untuk menjelaskan secara terperinci gambaran mengenai jawaban responden tentang variabel Motivasi kerja, Disiplin kerja, serta Kinerja dari Tenaga Kesehatan.

3.2.1. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Hasil pengolahan statistik deskriptif untuk variabel Motivasi kerja, Disiplin kerja, serta Kinerja yang digunakan dalam penelitian ditunjukkan dengan tabel 5 berikut:

Tabel 5. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	Kapitasi	Sampel	Mean
Motivasi	Tinggi	38	4,1412
	Sedang	35	4,1896
	Rendah	62	4,2229
	Non Kapitasi	25	4,2182
	Total	160	4,1955
Disiplin	Tinggi	38	4,2895
	Sedang	35	4,3000
	Rendah	62	4,2473
	Non Kapitasi	25	4,2133
	Total	160	4,2635
Kinerja	Tinggi	38	4,2336
	Sedang	35	4,1929
	Rendah	62	4,2238
	Non Kapitasi	25	4,2150
	Total	160	4,2180

3.2.2. Analisis Hasil dan Interpretasi

3.2.2.1. Pengujian Validitas

Setelah mendapatkan data dari responden kemudian dilakukan uji validitas dengan uji construct validity menggunakan Confirmatory Factor Analysis (CFA). Kriteria pada uji validitas menurut Ghozali (2011: 58), suatu instrumen dikatakan valid apabila hasil dari uji KaiserMeyer-Oklina:

Tabel 6. Hasil Pengujian Validitas untuk Variabel Penelitian

Variabel	Nilai KMO MSA
Motivasi kerja	0,786
Disiplin kerja	0,824
Kinerja	0,929

Berdasarkan pada tabel 6 diatas, diketahui bahwa nilai *aiserMeyer-Oklin Measure of Sampling Adequacy* (KMO MSA) menunjukkan nilai factor loading lebih dari 0,50 yang berarti bahwa indikator yang menjadi ukuran masing-masing variabelnya dinyatakan telah valid.

3.2.2.2. Pengujian Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui adanya konsistensi alat ukur dalam penggunaannya, dengan kata lain alat ukur tersebut mempunyai hasil yang konsisten apabila digunakan berkali-kali pada waktu yang berbeda. Parameter yang digunakan sebagai standar dalam uji ini adalah Cronbach's Alpha, dimana nilainya harus lebih dari 0.6 (>0.6) yang menunjukkan data konsisten dan layak untuk diproses lebih lanjut. Hasil pengujian reliabilitas ditunjukkan dengan tabel 7 berikut:

Tabel 7. Hasil Pengujian Reliabilitas untuk Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah Item	Nilai Cronbach's
	Pernyataan	Alpha
Motivasi kerja	11	0,817
Disiplin kerja	12	0,897
Kinerja	16	0,956

Berdasarkan pada tabel diatas, diketahui bahwa Nilai Cronbach's Alpha menunjukkan nilai lebih dari 0,60 yang berarti bahwa indikator yang menjadi ukuran masing-masing variabelnya dinyatakan telah reliabel dinyatakan telah konsisten dalam variabelnya.

3.2.2.3. Pengujian Hipotesa

Pengujian hipotesa 1,2,3 dilakukan untuk mengetahui pengaruh kapitasi terhadap motivasi, disiplin, dan kinerja. Dimana pengujian dengan one-way Anova, jika terdapat perbedaan antara jenis kapitasi (tinggi, sedang, rendah, dan non kapitasi), maka kapitas tersebut berdampak terhadap variabel motivasi, disiplin, dan kinerja dengan hasilnya sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Pengujian Beda Rata-rata

Variabel	F-stat	Sig.	Keputusan
Motivasi	0,317	0,813	H01 diterima
Disiplin	0,312	0,816	H02 diterima
Kinerja	0,069	0,976	H03 diterima

3.2.2.4. Analisis SEM

Hasil pengujian hipotesis untuk model structural pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 5.5 di bawah ini:

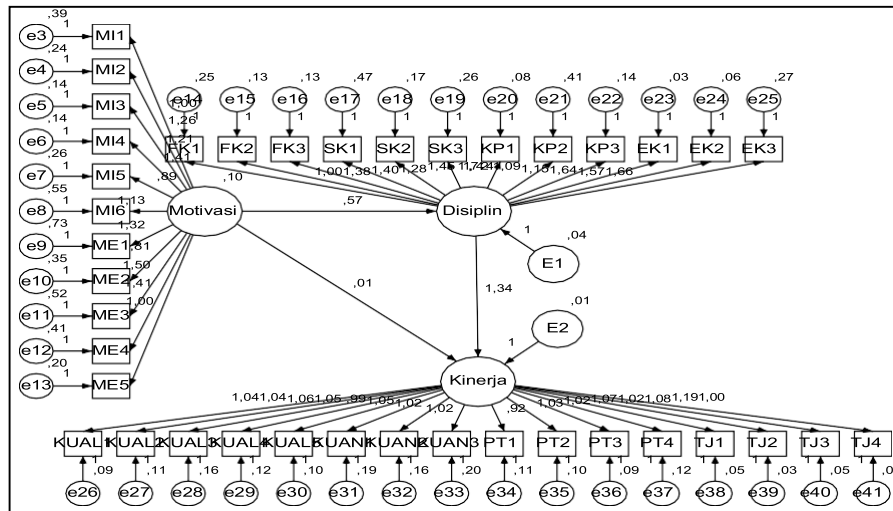
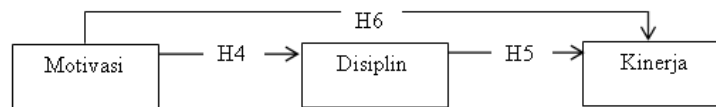


Figure 1. SEM



Berdasarkan hasil pengujian hipotesis didapat hasil sebagaimana dirangkum pada tabel berikut:

Tabel 9. Hasil Uji Hipotesis

Keterangan	Koefisien	T-stat	Sig.	Keputusan
H4: Motivasi kerja >Disiplin kerja	0,570	4,612	0,000	H04 ditolak
H5: Disiplin kerja >Kinerja	1,343	5,826	0,000	H05 ditolak
H6: Motivasi kerja >Kinerja	0,008	0,116	0,908	H06 diterima

3.3. Analisa Kepuasan Pasien

3.3.1. Karakteristik Responden

Responden adalah pasien di Puskesmas Kota Bekasi. Karakteristik responden dilihat dari beberapa karakteristik seperti jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pembiayaan kesehatan.

3.3.1.1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Dari 130 responden data yang diperoleh berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 5.11 berikut:

Tabel 10. Jenis Kelamin Pasien

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Pria	23	17,7%
Wanita	107	82,3%
Total	130	100,0%

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 107 orang (82,3) sedangkan laki-laki ada 23 orang (17,7%).

3.3.1.2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Dari 130 responden data yang diperoleh berdasarkan Pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 5.12 berikut :

Tabel 11. Pendidikan Pasien

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	1	0,8%
SMP	3	2,3%
SMA	33	25,4%
Sarjana	85	65,4%
Pasca Sarjana	8	6,2%
Total	130	100,0%

Berdasarkan tabel 11 karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar adalah Sarjana sebanyak 85 orang (65,4%) selanjutnya SMA ada 33 orang (25,4%), untuk pendidikan pasca sarjana ada 8 orang (6,2%), pendidikan SMP ada 3 orang (2,3%) dan pendidikan SD ada 1 orang (0,8%).

3.3.1.3. Karakteristik responden berdasarkan pembiayaan asuransi

Dari 130 responden data yang diperoleh berdasarkan pembiayaan asuransi dapat dilihat pada tabel 12 berikut :

Tabel 12. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan Kesehatan	Jumlah	Persentase
Asuransi	59	45,4%
Perusahaan	18	13,8%
Sendiri	53	40,8%
Total	130	100,0%

Berdasarkan tabel 12 karakteristik responden berdasarkan pembiayaannya sebagian besar adalah dibiayai asuransi sebanyak 59 orang (45,4%), perusahaan ada 18 orang (13,8%), serta dibiayai sendiri ada 53 orang (40,8%).

3.3.2. Pengujian Validitas

Setelah mendapatkan data dari responden kemudian dilakukan uji validitas dengan uji construct validity menggunakan Confirmatory Factor Analysis (CFA). Kriteria pada uji validitas menurut Ghazali (2011: 58), suatu instrumen dikatakan valid apabila hasil dari uji KaiserMeyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO MSA) menunjukkan nilai factor loading lebih dari 0,50. Hasil pengujian validitas ditunjukkan pada tabel 13 berikut:

Tabel 13. Hasil Pengujian Validitas untuk Kepuasan Pasien

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		
		,951
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	2597,832
	df	253
	Sig.	,000

Berdasarkan pada tabel diatas, diketahui bahwa nilai KaiserMeyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO MSA) menunjukkan nilai factor loading 0,951 yang lebih dari 0,50 yang berarti bahwa indikator yang menjadi ukuran masing-masing variabelnya dinyatakan telah valid.

3.3.3. Pengujian Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui adanya konsistensi alat ukur dalam penggunaannya, dengan kata lain alat ukur tersebut mempunyai hasil yang konsisten apabila digunakan berkali-kali pada waktu yang berbeda. Parameter

yang digunakan sebagai standar dalam uji ini adalah Cronbach's Alpha, dimana nilainya harus lebih dari 0.6 (>0.6) yang menunjukkan data konsisten dan layak untuk diproses lebih lanjut. Hasil pengujian reliabilitas ditunjukkan dengan tabel 5.15 berikut:

Tabel 14. Hasil Pengujian Validitas untuk Variabel Penelitian

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,961	23

Berdasarkan pada tabel diatas, diketahui bahwa Nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,961 menunjukkan nilai lebih dari 0,60 yang berarti bahwa indikator yang menjadi ukuran masing-masing variabel Kepuasan pasien dinyatakan telah reliable dinyatakan telah konsisten dalam variabelnya.

3.3.4. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini telah menjawab apa yang menjadi tujuan penelitian yang telah diungkapkan pada bab pendahuluan. Dilihat dari masing-masing variabelnya dapat dijelaskan sebagai berikut:

3.3.4.1. Pengaruh Kapitasi terhadap Motivasi, Disiplin, dan Kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi

Motivasi kerja tenaga kesehatan di setiap puskesmas berbeda antar kapitasi tinggi, sedang, rendah, dan non kapitasi. Namun perbedaannya tidak menunjukkan hasil yang signifikan. Hal ini dapat disebabkan karena di setiap jenis kapitasi, masing-masing tenaga kesehatan memiliki motivasi kerja yang tinggi baik dorongan internal maupun eksternal, sehingga tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan untuk motivasi dari tenaga kesehatannya.

Begitu pula untuk variabel Disiplin kerja dan Kinerjanya tidak menunjukkan hasil perbedaan yang signifikan untuk jenis kapitasi tinggi, sedang, rendah, dan non kapitasi. Kapitasi tidak berpengaruh signifikan terhadap motivasi, disiplin dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi bisa disebabkan karena sumber penambahan penghasilan tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi tidak hanya dari kapitasi, tetapi tenaga kesehatan Kota Bekasi juga mendapatkan Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP) yang diatur dalam Peraturan Walikota Kota Bekasi No. 09 tahun 2020 tentang Tambahan Penghasilan Pegawai Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kota Bekasi. Adapun besaran tunjangan yang diperoleh oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi berbeda – berbeda berdasarkan jenjang fungsional dan tipe Puskesmas. Tenaga kesehatan yg bekerja di Puskesmas Non Kapitasi akan mendapatkan Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP) lebih besar daripada tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Kapitasi. Jumlah Tunjangan Penambahan Penghasilan yang didapatkan oleh tenaga kesehatan dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 15. Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP)

No	Jenjang Fungsional	Puskesmas Non Kapitasi	Puskesmas Kapitasi
1	Jenjang Utama	10.296.000	7.606.500
2	Jenjang Madya	9.018.000	6.584.400
3	Jenjang Muda	8.379.000	6.073.200
4	Jenjang Pertama	8.059.500	5.817.600
5	Jenjang Penyelia	6.781.500	4.795.200
6	Jenjang Pelaksana Lanjutan	6.302.250	4.411.800
7	Jenjang Pelaksana	5.823.00	4.028.400
8	Jenjang Pelaksana Pemula	5.184.000	3.517.200

Dari tabel 15 di atas dapat dilihat bahwa ada perbedaan yang sangat signifikan jumlah Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP) yang diberikan kepada tenaga kesehatan di Pusksmas Non Kapitasi dengan Puskesmas Kapitasi. Hal ini dapat meningkatkan motivasi kerja bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Non Kapitasi meskipun tidak mendapatkan penambahan penghasilan dari kapitasi.

Kapitasi tidak berpengaruh signifikan terhadap disiplin dan kinerja karena tenaga kesehatan Kota Bekasi memang diharuskan untuk mematuhi peraturan dari Walikota Kota Bekasi dimana kedisiplinan dan kinerja berpengaruh terhadap jumlah Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP) yang diterima. Dalam Peraturan Walikota No. 09 tahun 2020 Bab IV pasal 6 diatur tentang pemotongan Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP). Pemotongan Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP) ini berdasarkan kedisiplinan kehadiran dan pencapaian target kinerja. Kedisiplinan kehadiran dapat dilihat dari data absensi masing – masing tenaga kesehatan yang langsung terkoneksi ke Badan Kepegawaian Daerah Kota Bekasi.

Sedangkan untuk kinerja dapat dilihat dari kedisiplinan tenaga kesehatan untuk mengisi aplikasi sikerja. Aplikasi Sikerja merupakan aplikasi yang berisi target kinerja masing – masing tenaga kesehatan selama satu (1) tahun. Target selama satu (1) tahun kemudian dibagi menjadi dua belas (12) bulan. Tenaga kesehatan harus mencapai target kinerja setiap bulan dengan cara melaporkan hasil pekerjaan setiap hari ke dalam aplikasi Sikerja. Apabila kedisiplinan kehadiran dan kinerja tidak sesuai dengan Peraturan Walikota Kota Bekasi, maka Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP) akan dipotong sesuai peraturan yang berlaku. Adapun persentase pemotongan Tunjangan Penambahan Penghasilan dapat dilihat pada tabel 16 berikut:

Tabel 16. Pemotongan TPP

No	Jenis Pemotongan	Persentase Pemotongan (%)	Lama Pemotongan
1	ASN yang dijatuhkan hukuman disiplin tingkat pertama	0.25	1 bulan
2	ASN yang dijatuhkan hukuman disiplin tingkat kedua	0.5	4 bulan
3	ASN yang dijatuhkan hukuman disiplin tingkat ketiga	1	6 Bulan
4	ASN yang terlambat masuk bekerja/pulang cepat 60 menit	0.25	Perhari
5	ASN yang terlambat masuk bekerja/pulang cepat 61 menit – 120 menit	0.5	Perhari
6	ASN yang terlambat masuk bekerja/ pulang cepat 121 menit – 180 menit	1	Perhari
7	ASN yang terlambat masuk bekerja/pulang cepat >181 menit	1.5	Perhari
8	ASN tidak masuk bekerja tanpaketerangan yang sah	3	Perhari
9	ASN tidak masuk bekerja dengan keterangan yang sah	2	Perhari
10	ASN yang tidak membuat laporankinerja harian	1	Perhari
11	ASN yang membuat laporan kinerjatetapi tidak disetujui atasan	0.5	Perhari
12	ASN yang tidak masuk bekerja tanpa keterangan yang sah sehingga tidak dapat membuat laporan kinerjaharian	5	Perhari
13	ASN yang menjalani cuti sakit lebih dari 1 bulan sehingga tidak dapat mengisi laporan kinerja harian	2	Perhari

Dari tabel 16 di atas dapat dilihat bahwa apabila tenaga kesehatan tidak mematuhi peraturan kedisiplinan dan kinerja maka hal tersebut akan sangat merugikan tenaga kesehatan karena Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP) akan dipotong sesuai peraturan berlaku. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan harus tetap disiplin dan meningkatkan kinerjanya agar tidak ada pemotongan Tunjangan Penambahan Penghasilan (TPP) meskipun tenaga kesehatan di Puskesmas Non Kapitasi tidak menerima penambahan penghasilan dari kapitasi. Hal ini juga berlaku untuk tenaga kesehatan di Puskesmas Kapitasi. Tenaga kesehatan di Puskesmas Kapitasi juga harus mematuhi peraturan kedisiplinan dan kinerja supaya tidak ada pemotongan TPP.

Adapun hal lain yang menyebabkan penerimaan kapitasi tidak berpengaruh signifikan terhadap motivasi, disiplin dan kinerja tenaga kesehatan berdasarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, dapat di ketahui bahwa tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Kota Bekasi adalah wanita. Tenaga kesehatan wanita akan lebih mementingkan jarak lokasi tempat kerja dengan tempat tinggal karena waktu jarak tempuh tempat kerja dengan tempat tinggal yang lebih singkat akan memudahkan tenaga kesehatan wanita untuk mengatur keperluan pekerjaan

dengan keperluan rumah tangga. Sehingga tenaga kesehatan lebih memilih Puskesmas yang lebih dekat dengan tempat tinggal meskipun non kapitasi daripada Puskesmas dengan kapitasi tetapi jaraknya jauh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yg signifikan penerimaan kapitasi terhadap motivasi, disiplin dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi.

3.3.4.2. Pengaruh Motivasi terhadap Disiplin Kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Motivasi kerja berpengaruh positif terhadap disiplin kerja. Motivasi merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan oleh kepala Puskesmas apabila kepala Puskesmas menginginkan tenaga kesehatan dapat memberikan kontribusi positif terhadap pencapaian tujuan organisasi, karena dengan motivasi seorang tenaga kesehatan akan memiliki semangat yang tinggi dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya.

Menurut (Dunie, 2017), pentingnya motivasi karena motivasi adalah hal yang menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia, supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal. Menurut (Syukur, Asnawati, & Sidiki, 2021), motivasi penting karena dengan motivasi diharapkan setiap individu bersedia bekerja keras, disiplin dalam mentaati berbagai kebijakan dan peraturan dan antusias dalam mencapai produktivitas tinggi. Masalah kurangnya disiplin pegawai akan berpengaruh pada kinerja pegawai tersebut. Hal ini juga bisa berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan institusi tersebut. Kedisiplinan diartikan jika karyawan selalu datang dan pulang tepat pada waktunya, mengerjakan semua pekerjaan dengan baik, mematuhi semua peraturan perusahaan dan norma-norma social yang berlaku. Kedisiplinan suatu perusahaan dapat dikatakan baik, apabila sebagian besar karyawannya menaati peraturan yang ada (Tyas & Sunuharyo, 2018). Sedangkan menurut (Mappakalu, 2013), disiplin kerja karyawan dapat dikatakan baik, apabila memenuhi syarat diantaranya: datang tepat waktu, tertib, teratur; berpakaian rapi; mampu memanfaatkan dan menggerakkan perlengkapan secara baik; menghasilkan pekerjaan yang memuaskan; mengikuti cara kerja yang ditentukan oleh perusahaan; serta memiliki tanggung jawab yang tinggi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Saputra & Herianto, 2014) didapatkan hasil motivasi kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap disiplin kerjadan Sesuai juga pada penelitian (Permana, 2018) yang mendapatkan hasil motivasi kerja, karakteristik individu dan kompensasi memiliki hubungan dan berpengaruh signifikan dengan disiplin kerja perawat. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi berpengaruh terhadap disiplin kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara variabel Motivasi Kerja terhadap Disiplin Kerja.

3.3.4.3. Pengaruh Disiplin Kerja terhadap Kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi

Menurut (Sartika, 2015) mengemukakan bahwa disiplin merupakan tindakan manajemen untuk mendorong anggota organisasi memnuhi tuntutan berbagai ketentuan tersebut. Dengan kata lain, disiplin pegawai adalah suatu bentuk pelatihan yang berusaha memperbaiki dan membentuk pengetahuan, sikap dan perilaku pegawai sehingga para pegawai tersebut secara sukarela berusaha bekerja secara kooperatif dengan para pegawai laninnya, dan meningkatkan prestasi kerja. Disiplin adalah kontrol diri, pelaksanaan karyawan tetap dan menunjukkan tingkat kesungguhan dalam tim kerja dalam suatu organisasi. tindakan disipliner menuntut hukuman terhadap karyawan yang gagal untuk memenuhi standar yang ditetapkan. Sebuah tindakan disiplin yang efektif berpusat pada perilaku karyawan (Sinungan, 2000). Menurut penelitian (Yoesana, 2013) disiplin kerja sebagai sikap mental yang tercermin dalam tindakan atau perilaku individu, kelompok atau masyarakat dalam bentuk ketaatan atau kepatuhan terhadap peraturan yang ditetapkan oleh Pemerintah atau etika, norma, dan aturan yang berlaku di masyarakat untuk tujuan tertentu.

Disiplin mempengaruhi kinerja karyawan. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua dalam penelitian ini adalah motivasi berpengaruh terhadap kepuasan kerja Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Disiplin kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian- penelitian yang dilakukan sebelumnya. Pada penelitian (Ekhsan, 2019) didapatkan motivasi kerja dan disiplin kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. yang memberikan hasil bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara variabel Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan.

3.3.4.4. Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi

Organisasi dapat mencapai tujuannya dengan memotivasi produktivitas karyawan. Motivasi membentuk hubungan yang positif antara kinerja karyawan dan pertumbuhan organisasi. Hal ini juga menciptakan lingkungan yang sehat

dalam organisasi dan kepuasan yang lengkap di antara karyawan yang terkait dengan pekerjaan mereka. Motivasi sangat penting bagi setiap organisasi dan bagaimana desain organisasi strategi yang berbeda untuk memotivasi produktivitas karyawan mereka untuk pertumbuhan organisasi yang lebih baik (Omollo & Oloko, 2015). Tujuan motivasi adalah menyebabkan orang untuk menempatkan usaha terbaik mereka dengan antusiasme dan efektivitas dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Setiap karyawan memiliki faktor motivasi sendiri yang memotivasi mereka untuk melakukan pekerjaan mereka secara efektif dan efisien. Beberapa karyawan termotivasi oleh pengakuan dan beberapa oleh reward.

Organisasi harus mengetahui kebutuhan karyawan mereka. karyawan termotivasi produktif, bahagia, berkomitmen dan puas terhadap pekerjaan mereka. organisasi akan lebih menguntungkan, efektif dan efisien ketika yang pekerja kepercayaan atas mereka dan ini akan menyebabkan produktivitas, tingkat keterlibatan yang tinggi (Heni Septiani, 2019). Hasil penelitian (Manzoor, 2012), (Bao & Nizam, 2015) menjelaskan Hubungan yang signifikan antara faktor motivasi intrinsik termasuk pengakuan; bekerja sendiri, kesempatan untuk kemajuan, pertumbuhan profesional, tanggung jawab, perasaan yang baik tentang organisasi dan kinerja kerja karyawan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi berpengaruh terhadap kinerja. Tetapi Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Motivasi kerja tidak adanya pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja. hal ini berarti tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi merasa pemberian motivasi tidak dapat memberikan dorongan atau semangat untuk melaksanakan tugas dengan baik. Motivasi yang diberikan tidak langsung memberikan pengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan, tetapi mempengaruhi disiplin kerja yang berdampak pada kinerja tenaga kesehatan.

4. Conclusion

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan bukti empiris tentang pengaruh variabel bebas (Motivasi kerja) terhadap variabel perantara/mediating (Disiplin kerja) dan pengaruhnya terhadap Kinerja. Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

- a. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara motivasi kerja, disiplin kerja, dan kinerja untuk masing-masing jenis kapitasi (tinggi, sedang, rendah, dan non kapitasi), dimana motivasi kerja, disiplin kerja, dan kinerja tersebut adalah sama.
- b. Penerimaan kapitasi tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap motivasi, disiplin dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bekasi.
- c. Motivasi kerja memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap Disiplin kerja. Peningkatan Motivasi kerja dapat meningkatkan Disiplin kerja.
- d. Disiplin kerja memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap Kinerja. Peningkatan Disiplin kerja dapat meningkatkan Kinerja.
- e. Motivasi kerja tidak memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap Kinerja. Peningkatan Motivasi kerja belum dapat meningkatkan Kinerja.

References

- Arifah, Dista Amalia, & Romadhon, Candra. (2015). Pengaruh komitmen organisasi, komitmen profesional dan gaya kepemimpinan terhadap kepuasan kerja dengan motivasi sebagai variabel intervening (studi empiris pada kantor akuntan publik di Semarang). *Conference In Business, Accounting, And Management (CBAM)*, 2(1), 357–369.
- Bao, Connie, & Nizam, Ismail. (2015). The impact of motivation on employee performance in the electronics industry in China. *International Journal of Accounting & Business Management*, 3(2), 29–45.
- Dunie, Wayan. (2017). Pengaruh Motivasi Terhadap Disiplin Kerja Karyawan Pada Rumah Sakit Charitas Belitang Oku Timur. *Jurnal Aktual STIE Trisna Negara*, 15(2), 93–101.
- Ekhsan, Muhamad. (2019). Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan. *Optimal: Jurnal Ekonomi Dan Kewirausahaan*, 13(1), 1–13.
- Heni Septiani, Heni Septiani. (2019). *Peran Mekanisme Reward Dan Punishment Terhadap Kinerja Karyawan (Studi*

Pada Koperasi Simpan Pinjam & Pembiayaan Syariah) BTM Bimu Bandar Lampung. UIN Raden Intan Lampung.

- Machmud, Rizanda. (2008). Manajemen mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 2(2), 186–190.
- Manzoor, Quratul Ain. (2012). Impact of employees motivation on organizational effectiveness. *Business Management and Strategy*, 3(1), 1–12.
- Mappakalu, Andi Mulawangsa. (2013). Disiplin Kerja Dan Produktivitas Kerja. *Jurnal Ilmiah Administrasita'*, 3(2), 54–73.
- Nurmalasari, Nurmalasari, & Nursid, Faisal. (2019). Studi Mutu Pelayanan Kesehatan Pasien JKN Rawat Inap Kelas III Di RSUD Polewali Kabupaten Polewali Mandar. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 76–87.
- Omollo, Pamela Akinyi, & Oloko, M. A. (2015). Effect of motivation on employee performance of commercial banks in Kenya: A case study of Kenya Commercial Bank in Migori County. *International Journal of Human Resource Studies*, 5(2), 87–103.
- Permana, Dini Rahmawati. (2018). Hubungan Motivasi Kerja. *Karakteristik Individu Dan Kompensasi Terhadap Disiplin Kerja Perawat Rumah Sakit Cikunir Bekasi Tahun*.
- Sagala, Rivai Dan Ella, & Rivai, Veithzal. (2013). Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan. *Rajawali Pers, Jakarta*.
- Saputra, Trio, & Herianto, Meyzi. (2014). Komitmen organisasi, keadilan organisasi, dan kualitas pelayanan. *Jurnal Administrasi Pembangunan*, 2(2), 127–134.
- Sartika, Amwiarni. (2015). pengaruh kompetensi, disiplin kerja dan pengalaman kerja terhadap kinerja pegawai dinas pendapatan, pengelolaan keuangan dan Aset Daerah Kota Palu. *Katalogis*, 3(1).
- Sinungan, M. (2000). *Produktivitas dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sipahutar, Ervina Sari. (2020). Analisis Hukum Pelaksanaan dan Pelayanan Bagi Pengguna Jaminan Kesehatan Menurut UU No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. *Doktrina: Journal Of Law*, 3(1), 87–97.
- Solechan, Solechan. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(4), 686–696.
- Sugiono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Syukur, Sabirin B., Asnawati, Rini, & Sidiki, Tri Gunawan. (2021). Motivasi Kerja dengan Tingkat Kedisiplinan Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD. Otanaha Kota Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 7(2).
- TYAS, RETNO NING. (2019). *TINJAUAN FIQH SIYASAH TERHADAP PELAKSANAAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NO. 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (Studi di Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung)*. UIN Raden Intan Lampung.
- Tyas, Rima Dwining, & Sunuharyo, Swasto B. (2018). Pengaruh disiplin kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol*, 62.
- UTAMA, DIREKTUR. (n.d.). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*.
- Yoesana, Umy. (2013). Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Disiplin Kerja Pegawai Di Kantor Kecamatan Muara Jawa Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Pemerintahan Integratif*, 1(1), 13–27.