

**PENGARUH KARAKTERISTIK INDIVIDU,  
PERSEPSI KEADILAN IMBALAN  
DAN MOTIVASI BERPRESTASI DENGAN KINERJA DOKTER  
PADA TITIK PELAYANAN KESEHATAN  
YAYASAN KESEHATAN PEGAWAI TELKOM  
AREA JATENG & DIY**



**Tesis**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana S-2**

**PROGRAM STUDI  
MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**SRI HARSY TETEKI  
NIM. E4A000044**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG**

**2002**

TESIS

PENGARUH KARAKTERISTIK INDIVIDU,  
PERSEPSI KEADILAN IMBALAN  
DAN MOTIVASI BERPRESTASI DENGAN KINERJA DOKTER  
PADA TITIK PELAYANAN KESEHATAN  
YAYASAN KESEHATAN PEGAWAI TELKOM  
AREA JATENG & DIY

Disusun Oleh :

Nama : Sri Harsi Teteki  
Nim : E4A000044

Telah Dipertahankan Di depan Tim Penguji  
Pada Tanggal : 27 Desember 2002  
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Menyetujui  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Dra. Chriswardani S., MKes  
NIP. 131 832 258

Pembimbing Kedua

Dra. Ayun Sriatmi, MKes  
NIP. 131 588 815

Penguji,

Dr. Anneke Suparwati, MPH  
NIP. 131 610 340

Penguji,

Dr. Hartanto, M.Sc  
NIP. 140 105 995



Ketua Program Studi  
Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dr. Sudiro, MPH, Dr. PH  
NIP. 131 252 965

TESIS

PENGARUH KARAKTERISTIK INDIVIDU,  
PERSEPSI KEADILAN IMBALAN  
DAN MOTIVASI BERPRESTASI DENGAN KINERJA DOKTER  
PADA TITIK PELAYANAN KESEHATAN  
YAYASAN KESEHATAN PEGAWAI TELKOM  
AREA JATENG & DIY

Disusun Oleh :

Nama : SRI HARSI TETEKI

NIM : E4A000044

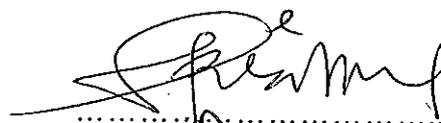
Telah dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal : 27 Desember 2002 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Tim Penguji terdiri dari :

1. Dra. Chriswardani S., MKes  
NIP.131 832 258

  
.....

2. Dra. Ayun Sriatmi, MKes  
NIP. 131 588 815

  
.....

3. Dr. Anneke Suparwati, MPH.  
NIP. 131 610 340

  
.....

4. Dr. Hartanto, M.Sc.  
NIP. 140 105 995

  
.....

Hak Cipta @ 2002

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum / tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, Desember 2002

Sri Harsi Teteki  
NIM. E4A000044

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Tesis ini kupersembahkan khusus untuk Orang tuaku, Suamiku dan kedua putriku tercinta (Sasri dan Ninin) yang telah dengan sabar membantu dan memberi semangat.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul : “ Pengaruh Karakteristik Individu, Persepsi Keadilan Imbalan Dan Motivasi Berprestasi Terhadap Kinerja Dokter Pada Titik Pelayanan Kesehatan Yayasan Kesehatan Pegawai Telkom Area Jateng & DIY Tahun 2002 “.

Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Master Kesehatan Masyarakat pada Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.

Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya pada :

1. Dr. Sudiro, MPH,Dr.PH sebagai Ketua Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro
2. Manager Yakes Telkom Area Jawa Barat beserta seluruh staf
3. Manager Yakes Telkom Area Jateng & DIY beserta staf
4. Dokter Mitra Yakes Telkom Area Jateng & DIY
5. Dra. Chriswardani, MKes sebagai pembimbing utama
6. Dra. Ayun Sriatmi, MKes sebagai pembimbing kedua
7. Dr. Anneke Suparwati, MPH sebagai penguji utama
8. Dr. Hartanto, MSc sebagai penguji pendamping

Penulis menyadari penulisan tesis ini masih banyak terdapat kelemahan – kelemahan, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan.

Akhirnya penulis berharap semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi pihak yang memerlukannya.

Semarang, Desember 2002

Penulis

Sri Harsi Teteki

**Abstrak**

**SRI HANSI TETEKI.**

*Pengaruh Karakteristik Individu, Persepsi Keadilan Imbalan dan Motivasi Berprestasi Terhadap Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM JATENG & DIY JATENG & DIY.*

xix + 130 halaman + 36 tabel + 7 gambar + 16 lampiran

Dokter Titik Pelayanan Kesehatan (TPK) merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di YAKES TELKOM JATENG & DIY. Permasalahan yang timbul adalah rendahnya kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. Tujuan penelitian ini adalah menguji ada tidaknya pengaruh umur, pendidikan, masa kerja, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY.

Sampel penelitian adalah seluruh populasi berjumlah 44 Dokter. Penelitian ini mengangkat lima variabel bebas, yaitu umur, pendidikan, masa kerja, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi serta satu variabel terikat yaitu kinerja. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup. Analisis data dilakukan secara kuantitatif, dengan statistik deskriptif, analisis korelasi sederhana dan korelasi ganda.

Melalui analisis deskripsi ditemukan bahwa umur rata-rata adalah 48 tahun, dan pendidikan terbanyaknya adalah dokter umum (79,5 %), Masa kerja rata-rata adalah 9 tahun. Sebagian besar responden memiliki persepsi tidak adil terhadap imbalan yang diterimanya (56,8 %). Motivasi berprestasi responden pada umumnya adalah sedang (75 %), hanya sejumlah 15,9 % yang memiliki motivasi berprestasi tinggi. Sejumlah 59,1 % responden berkinerja kurang dan sisanya 40,9 % berkinerja baik. Hasil analisis korelasi sederhana disimpulkan bahwa (1) tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel umur dengan kinerja ( $p = -0,029$ ). (2) tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel pendidikan dengan kinerja ( $p = 0,087$ ). (3) tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel masa kerja dengan kinerja ( $p = -0,069$ ). (4) tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel persepsi keadilan imbalan dengan kinerja ( $p = 0,007$ ). (5) ada pengaruh yang signifikan antara motivasi berprestasi terhadap kinerja ( $p = 0,408$ ). Dari analisis korelasi ganda disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara umur, pendidikan, masa kerja, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi secara bersama-sama terhadap kinerja Dokter ( $p = 0,081$ ).

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah tidak ada pengaruh yang signifikan antara umur, pendidikan, masa kerja, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi dengan kinerja Dokter. Dari hasil penelitian ini disarankan kepada pihak Institusi YAKES TELKOM : (1) agar dalam pengangkatan Dokter TPK YAKES TELKOM JATENG & DIY tidak perlu mempertimbangkan pengaruh umur, pendidikan dan masa kerja serta persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi. (2) untuk meningkatkan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM JATENG & DIY hendaknya

dilakukan sosialisasi dan koordinasi secara berkala tentang sistem pemberian imbalan, prosedur tetap pengobatan dan prosedur pelayanan kesehatan. Kepada Dokter TPK perlu diinformasikan bahwa kenaikan imbalan tidak signifikan hubungannya dengan kinerjanya. Bagi pihak yang tertarik terhadap pengembangan kinerja dokter TPK YAKES TELKOM , hendaknya dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang mengungkap aspek/faktor lebih luas yang berkaitan dengan kinerja Dokter.

Kata Kunci : Kinerja, motivasi

Kepustakaan : 34 buah (1988-2002)

MAGISTER OF ADMINISTRATION PROGRAM OF HEALTH POLICY  
POST GRADUATE PROGRAM OF DIPLOMA UNIVERSITY  
SEMARANG, DECEMBER 2002

ABSTRACT

SRI HARSI TETEKI

Influence between individual characteristics, perception of compensation's equity and achievement's motivation toward doctor's performance in Titik Pelayanan Kesehatan YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.

Doctors in Titik Pelayanan Kesehatan ( TPK ) are the frontliners in health care services in YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. The problem which arose is the low performance doctors of TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. The objective of this study is to examine the influence between age, education, working period, perception of compensation's equity and achievement's motivation with performance of doctors in Titik Pelayanan Kesehatan YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.

Sample of the study is whole population of 44 doctors. It has five dependent variables consist of : age, education, working period, perception of compensation's equity and achievement's motivation , with one dependent variable that is doctors performance. For collection of data, closed questionnaires are used. Analysis is done quantitatively by descriptive statistic, simple and multiple correlation analysis.

Descriptions of study show that the average age is 48 old, mostly is medical doctors (general physicians) 74,5 % and the average working period is 9 years. About 56,8 % response has negative perception of inequity of compensation. Motivation of achievement is moderate (75 %) and only 15,9 % has high achievement motivation. Performance of doctors in TPK is low (59,7 %) and only 40,9 % has good performance. Simple correlation analysis show that : (1) there's no significant correlation between age and doctor's performance ( $p = - 0,029$ ), (2) there's no significant correlation between education and doctor's performance ( $p = 0,087$ ), (3) there's no significant correlation between working period and doctor's performance ( $p = - 0,064$ ), (4) there's no significant correlation between perception of compensation's equity and doctor's performance ( $p = 0,007$ ), (5) there's significant correlation between achievement motivation and doctor's performance ( $p = 0,408$ ). The conclusion based on compound correlation analysis, shows that there are no significant correlation between age, education, working period, perception of compensation's equity and achievement motivation altogether with doctor's performance ( $p = 0,081$ ).

Conclusion of this study that there's no significant correlation between age, education, working period, perception of compensation's equity and achievement motivation altogether with doctor's performance. Based on that conclusion, we would like to suggest the institution of YAKES TELKOM as follow : (1) recruitment of doctors of TPK do not need to consider age, education, working period, perception of compensation's equity and motivation of achievement, (2) to improve achievement motivation of doctors of TPK can be done through coordination / supervision

periodically about financial reward system, basic health system and health care. For all doctors of TPK can be informed that the raise of compensation (payment) is not significantly correlation to their performance. And for the isntitution, it is necessary to continue the study with another research on broader aspects / factors that is correlated to the doctor's performance.

Key word : Performance , motivation

Reference : 34 reference ( 1988 – 2002 )

## DAFTAR ISI

|   |       |
|---|-------|
| HALAMAN JUDUL .....                     | i     |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                | ii    |
| HALAMAN DAFTAR PENGUJI .....            | iii   |
| HALAMAN HAK CIPTA .....                 | iv    |
| HALAMAN PERNYATAAN .....                | v     |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....               | vi    |
| KATA PENGANTAR .....                    | vii   |
| ABSTRAK .....                           | ix    |
| ABSTRACT .....                          | xi    |
| DAFTAR ISI .....                        | xiii  |
| DAFTAR TABEL .....                      | xv    |
| DAFTAR GAMBAR .....                     | xviii |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                   | xix   |
| <br>                                    |       |
| <b>BAB I</b>                            |       |
| <b>PENDAHULUAN</b> .....                | 1     |
| A. Latar Belakang Masalah .....         | 1     |
| B. Perumusan Masalah.....               | 11    |
| C. Tujuan Penelitian.....               | 11    |
| D. Manfaat Penelitian.....              | 12    |
| E. Ruang Lingkup Penelitian.....        | 13    |
| F. Penelitian yang Relevan.....         | 14    |
| <br>                                    |       |
| <b>BAB II</b>                           |       |
| <b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....           | 17    |
| A. Manajemen Sumber Daya Manusia .....  | 17    |
| B. Kinerja.....                         | 20    |
| C. Motivasi.....                        | 25    |
| D. Persepsi Keadilan Imbalan.....       | 30    |
| E. Karakteristik Individu .....         | 35    |
| F. Kerangka Teori.....                  | 37    |
| <br>                                    |       |
| <b>BAB III</b>                          |       |
| <b>METODE PENELITIAN</b> .....          | 41    |
| A. Kerangka Konsep Penelitian .....     | 41    |
| B. Variabel Penelitian .....            | 42    |
| C. Hipotesis.....                       | 42    |
| D. Definisi Operasional .....           | 43    |
| E. Jenis Penelitian.....                | 49    |
| F. Populasi dan Sampel Penelitian ..... | 50    |
| G. Teknik Pengumpulan Data.....         | 50    |
| H. Uji Coba Kuesioner .....             | 52    |
| I. Hasil Pengujian Instrumen.....       | 55    |
| J. Jalannya Penelitian .....            | 58    |
| K. Pengolahan dan Analisis Data.....    | 59    |

|        |  |     |
|--------|--|-----|
| BAB IV | HASIL PENELITIAN .....   | 63  |
|        | A. Deskripsi Data Hasil Penelitian .....   | 63  |
|        | B. Data Tabulasi Silang Tiap Variabel .....  | 84  |
|        | C. Pengujian Persyaratan Analisis .....  | 95  |
|        | D. Pengujian Korelasi.....   | 96  |
|        | 1. Hubungan antara Variabel Umur ( $X_1$ ) dgn<br>Kinerja (Y).....                       | 97  |
|        | 2. Hubungan antara Variabel Pendidikan ( $X_2$ )<br>dg Kinerja (Y).....                  | 97  |
|        | 3. Hubungan ant. Variabel Masa Kerja ( $X_3$ )<br>dgn Kinerja(Y).....                    | 97  |
|        | 4. Hubungan ant. Variabel Persepsi Keadilan Imbalan<br>Dengan Kinerja (Y) .....          | 98  |
|        | 5. Hubungan antara Variabel Motivasi Berprestasi<br>( $X_5$ ) Dengan Kinerja (Y).....    | 98  |
|        | E. Hubungan Multivariat antara $X_1, X_2, X_3, X_4$<br>dan $X_5$ Dengan Kinerja (Y)..... | 99  |
| BAB V  | PEMBAHASAN.....  | 103 |
|        | A. Keterbatasan Penelitian.....  | 103 |
|        | B. Karakteristik Individu .....  | 104 |
|        | C. Persepsi Keadilan Imbalan.....  | 105 |
|        | D. Motivasi Berprestasi .....  | 108 |
|        | E. Kinerja Dokter .....  | 109 |
|        | F. Hubungan ant. variabel umur ( $X_1$ ) dengan Kinerja (Y). .....                       | 115 |
|        | G. Hubungan ant. Variabel Pendidikan ( $X_2$ ) dg Kinerja (Y) .....                      | 116 |
|        | H. Hubungan ant. Variabel Masa Kerja ( $X_3$ ) dg Kinerja (Y) .....                      | 117 |
|        | I. Hubungan ant. Var. Persepsi Keadilan Imbalan ( $X_4$ )<br>dengan Kinerja (Y).....     | 118 |
|        | J. Hubungan ant. Variabel Motivasi Berprestasi ( $X_5$ )<br>dengan Kinerja (Y).....      | 120 |
|        | K. Hubungan Multivariat antara $X_1, X_2, X_3, X_4$ dan $X_5$<br>Dengan Kinerja (Y)..... | 121 |
| BAB VI | KESIMPULAN DAN SARAN.....  | 124 |
|        | A. Kesimpulan.....   | 124 |
|        | B. Saran .....   | 125 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Tabel 1.1  | Hasil Survey Kuantitatif tentang Kepuasan Peserta terhadap Kinerja Pelayanan TPK Khusus dan TPK Umum YAKES TELKOM Tahun 2000.....          | 5  |
| Tabel 1.2  | Tabulasi Kritikan Responden dalam Survey Kepuasan Peserta YAKES TELKOM tahun 2000.....   | 7  |
| Tabel 3.1  | Definisi Operasional dan Cara Pengukurannya.....   | 48 |
| Tabel 4.1  | Deskripsi Karakteristik Individu Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.....  | 63 |
| Tabel 4.2  | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Persepsi Keadilan Imbalan (1).....   | 65 |
| Tabel 4.3  | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Persepsi Keadilan Imbalan (2).....   | 66 |
| Tabel 4.4  | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Memiliki Tanggung jawab Pribadi yang tinggi.....         | 68 |
| Tabel 4.5  | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi untuk Kriteria Memiliki Tujuan yang realistik.....                      | 69 |
| Tabel 4.6  | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Berjuang untuk Merealisasikan Tujuan.....                | 70 |
| Tabel 4.7  | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Melakukan Pekerjaan Sebaik-baiknya agar sukses.....      | 71 |
| Tabel 4.8  | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Melakukan Pekerjaan Sukar tapi Memuaskan.....            | 72 |
| Tabel 4.9  | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk kriteria Melakukan Pekerjaan Lebih baik dari pada Orang lain..... | 73 |
| Tabel 4.10 | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Memilih Resiko Moderat.....                              | 74 |
| Tabel 4.11 | Distribusi Frekuensi tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Mencari Umpan Balik dari pekerjaan.....                  | 75 |
| Tabel 4.12 | Kualitas Pekerjaan Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.....  | 77 |
| Tabel 4.13 | Kuantitas Pekerjaan Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.....   | 79 |
| Tabel 4.14 | Batas Waktu Pelaporan Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.....   | 80 |
| Tabel 4.15 | Efektifitas Biaya Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.....   | 81 |
| Tabel 4.16 | Kebutuhan Supervisi Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.....   | 82 |
| Tabel 4.17 | Tabulasi Silang antara Variabel Umur dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.....   | 84 |

|            |   |     |
|------------|---|-----|
| Tabel 4.18 | Tabulasi Silang antara Variabel Pendidikan dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....   | 85  |
| Tabel 4.19 | Tabulasi Silang antara Variabel Masa Kerja dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....   | 86  |
| Tabel 4.20 | Tabulasi Silang antara Persepsi Keadilan Imbalan dgn Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....  | 86  |
| Tabel 4.21 | Tabulasi Silang antara Motivasi Berprestasi dgn Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....   | 87  |
| Tabel 4.22 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri untuk Indikator Kualitas Kerja dgn Total Score Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY ..... | 88  |
| Tabel 4.23 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri untuk Indikator Kuantitas Kerja dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....         | 88  |
| Tabel 4.24 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri untuk Indikator Batas Waktu Pelaporan dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....   | 89  |
| Tabel 4.25 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri untuk Indikator Efektifitas Biaya dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....       | 90  |
| Tabel 4.26 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri untuk Indikator Kebutuhan Supervisi dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....     | 90  |
| Tabel 4.27 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja oleh Manajemen untuk Indikator Kualitas Kerja dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....        | 91  |
| Tabel 4.28 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja oleh Manajemen untuk Indikator Kuantitas Kerja dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....       | 92  |
| Tabel 4.29 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja oleh Manajemen untuk Indikator Batas Wkt Pelaporan dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....   | 92  |
| Tabel 4.30 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja oleh Manajemen untuk Indikator Efektifitas Kerja dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....     | 93  |
| Tabel 4.31 | Tabulasi Silang Penilaian Kinerja oleh Manajemen untuk Indikator Kebutuhan Supervisi dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY .....   | 94  |
| Tabel 4.32 | Rekap Perbandingan Hasil Penilaian Kinerja Untuk Diri Sendiri Dengan Oleh Manajemen Yakes Telkom Tahun 2002 .....                                     | 94  |
| Tabel 4.33 | Hasil Uji Normalitas Variabel Dalam Penelitian dengan Uji Kolmogorov-Smirnov .....  | 95  |
| Tabel 4.34 | Hubungan antara Variabel Bebas dan Variabel Terikat .....   | 96  |
| Tabel 4.35 | Hubungan Multivariat anatara Variabel Independent (X) dengan Variabel Dependent (Y) pada Dokter TPK Yakes Telkom Area Jateng & DIY tahun 2002.....    | 100 |

|            |   |     |
|------------|---|-----|
| Tabel 4.36 | Hubungan Bivarian Antara Variabel Motivasi Berprestasi dengan Kinerja Dokter..... | 102 |
|------------|---|-----|

## DAFTAR GAMBAR

|            |   |    |
|------------|---|----|
| Gambar 2.1 | Variabel-variabel pada Tingkat Individu .....   | 18 |
| Gambar 2.2 | Perbandingan Keadilan.....  | 32 |
| Gambar 2.3 | Model Terintegrasi untuk Memprediksi Kinerja Individu dan Kepuasan Kerja .....  | 38 |
| Gambar 3.1 | Kerangka Konsep Penelitian .....  | 39 |
| Gambar 4.1 | Distribusi Frekuensi Dokter TPK Menurut Kategori Persepsi Keadilan Imbalan di Yakes Telkom Area Jateng & DIY Tahun 2002 ..... | 67 |
| Gambar 4.2 | Distribusi Frekuensi Dokter TPK Motivasi Berprestasi Dokter TPK Yakes Telkom Area Jateng & DIY Tahun 2002.....                | 76 |
| Gambar 4.3 | Distribusi Frekuensi Dokter TPK Kinerja Dokter TPK Yakes Telkom Area Jateng & DIY Tahun 2002 .....                            | 84 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|             |  |
|-------------|--|
| Lampiran 1  | Angket Penelitian :<br>a. Angket Uji Coba<br>b. Angket Penelitian setelah uji validitas & reliabilitas |
| Lampiran 2  | Kunci Jawaban Kuesioner Uji Coba   |
| Lampiran 3  | Kisi-kisi Uji Coba Instrumen Penelitian  |
| Lampiran 4  | Data dasar Uji Coba  |
| Lampiran 5  | Hasil Uji Validitas Variabel Bebas   |
| Lampiran 6  | Hasil Uji Validitas Variabel Terikat   |
| Lampiran 7  | Hasil Uji Realibilitas Variabel Bebas  |
| Lampiran 8  | Hasil Uji Realibilitas Variabel Terikat  |
| Lampiran 9  | Hasil Distribusi Frekuensi Variabel Bebas  |
| Lampiran 10 | Hasil Distribusi Frekuensi Variabel Terikat  |
| Lampiran 11 | Hasil Distribusi Frekuensi Kategori tiap variabel  |
| Lampiran 12 | Hasil Tabulasi Silang Variabel Bebas Dengan Variabel Terikat   |
| Lampiran 13 | Hasil Korelasi Bivariat  |
| Lampiran 14 | Hasil Korelasi Multivariat   |
| Lampiran 15 | Surat Ijin Penelitian  |
| Lampiran 16 | Kriteria Evaluasi Penilaian Kinerja Dokter Oleh Manajemen<br>YAKES TELKOM Tahun 2002                   |

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu kekuatan yang paling berharga dalam suatu organisasi. Agar dapat tercapai tujuan suatu organisasi perlu diupayakan keterpaduan antara kebutuhan anggota organisasi dengan kepentingan organisasi tersebut. Karakteristik individu, kepribadian, persepsi dan motivasinya dapat membentuk perilaku individu. Perilaku individu berbeda satu sama lainnya tergantung pada kesesuaian kepentingan individu dengan kepentingan kelompok dan organisasi tempat mereka bekerja. Kepentingan kelompok atau organisasi dijadikan tujuan suatu organisasi.

Kinerja individu dipengaruhi oleh faktor persepsi, motivasi, iklim kerja, kepemimpinan dan budaya kerja. Menurut Schermerhorn (1993), kinerja seseorang dipengaruhi oleh *Ability* (Kemampuan), *Support* (dukungan) dan *Effort* (upaya). Kemampuan merupakan suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan, baik berbentuk kemampuan intelektual maupun kemampuan fisik. Kinerja karyawan dapat ditingkatkan apabila ada kecocokan antara kemampuan dan jabatan yang diembannya (Robbins, 2001). Teori harapan dari Vroom (Robbins, 2001) meramalkan bahwa seorang karyawan akan mengeluarkan upaya individu tingkat tinggi jika ia mempersepsikan suatu hubungan yang kuat antara upaya dan kinerja, kinerja dan ganjaran, serta ganjaran dan pemuasan tujuan pribadi. Agar

upaya individu dapat menghantarkan ke kinerja yang baik, individu itu harus mempunyai kemampuan prasyarat untuk berkinerja, dan dukungan sistem penilaian kinerja yang mengukur kinerja individu yang harus dipersepsikan sebagai adil dan obyektif. Teori motivasi dari McClelland (Robbins, 2001) menyatakan bahwa seseorang dengan peraih prestasi yang tinggi tidak dimotivasi oleh penilaian organisasi terhadap kinerjanya atau oleh ganjaran organisasional, tetapi memiliki dorongan internal selama pekerjaan yang mereka lakukan memberikan mereka tanggung jawab pribadi, umpan balik dan beresiko sedang.

Persepsi dipengaruhi oleh pihak pelaku persepsi, obyek yang dipersepsikan dan konteks situasi dimana persepsi dilakukan. Pelaku persepsi sangat dipengaruhi oleh karakteristik individu dari pelaku persepsi individu tersebut. Faktor pemersepsi lainnya adalah sikap, motif (dorongan), kepentingan, pengalaman dan pengharapan. (Robbins, 2001). Salah satu strategi manajemen untuk meningkatkan motivasi karyawannya adalah pemberian imbalan yang dihubungkan dengan kinerja individu. Kebutuhan seseorang akan imbalan yang diharapkan diterimanya merupakan salah satu faktor motivator. Ketidakpuasan atas imbalan yang diterimanya dapat menurunkan kinerja, pemogokan, menimbulkan keluhan dan keluarnya karyawan untuk mencari pekerjaan dengan imbalan yang lebih tinggi (Gibson, 1997).

Yayasan Kesehatan Pegawai TELKOM (YAKES TELKOM) didirikan dengan tujuan untuk meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan pesertanya. Peserta YAKES TELKOM meliputi pegawai, pensiunan dan keluarga PT TELKOM. Untuk mencapai tujuan tersebut, pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) yang diberikan dibedakan menjadi pelayanan yang secara langsung dikelola

oleh YAKES TELKOM dalam bentuk Titik Pelayanan Kesehatan Khusus ( TPK Khusus) dan pelayanan kesehatan yang dilayani secara tidak langsung melalui konsep kemitraan dalam bentuk Titik Pelayanan Kesehatan Umum ( TPK Umum ) dan Apotik. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) dan Rawat Inap (RI) dikelola secara tidak langsung melalui perjanjian kerja sama dengan pihak penyelenggaran kesehatan yang meliputi Dokter Spesialis, Laboratorium, Rumah Sakit dan Tenaga Profesional lainnya.

Keputusan Direktur YAKES TELKOM Nomor KD 05/HK.110/YAKES-10/2002 tanggal 31 Januari 2002 tentang Persyaratan Mitra Kerja menyebutkan bahwa Mitra Kerja Dokter TPK adalah dokter umum praktek swasta yang ditetapkan oleh YAKES TELKOM sebagai pemberi pelayanan kesehatan pesertanya, meliputi pemeriksaan dan pengobatan rawat jalan secara rasional , efektif dan efisien. Ruang Lingkup pelayanan RJTP pada dokter TPK meliputi (1) pemeriksaan dan pengobatan , (2) tindakan medis ringan, (3) pemberian resep sesuai kebutuhan medis dan (4) pemberian rujukan sesuai indikasi medis. Peran dokter TPK tersebut di atas menyebabkan dirinya menjadi "*gate keeper*" pelayanan kesehatan di YAKES TELKOM yang sangat menentukan jenis dan besarnya biaya pelayanan kesehatan bagi Peserta YAKES.

Penilaian kinerja Dokter TPK secara administratif baru dilaksanakan tahun 2001, dengan menggunakan indikator penilaian kinerja sebagai berikut : (1) angka kunjungan sebesar 35 % dari target kurang dari 35 %, (2) ketepatan dan kelengkapan laporan baru dilaporkan oleh sejumlah 81,08 % dari target sejumlah 100 %, (3)

angka rujukan sebesar 2 % dari target kurang dari 2 % dan (4) biaya persepan rata-rata per kunjungan sebesar Rp 102.976 dari target sebesar kurang dari Rp 100.000

Dari indikator tersebut di atas, secara pengamatan selama tahun 1999 sampai tahun 2001 terjadi kenaikan rata-rata biaya persepan per kunjungan dari Rp 57.021 (tahun 1999), Rp 65.301 (tahun 2000) dan Rp 102.976 (tahun 2001). Sebagai organisasi yang bersifat non profit , kenaikan biaya persepan dan angka kunjungan berobat serta angka rujukan akan meningkatkan pula biaya kesehatan yang harus disediakan oleh PT TELKOM ( institusi yang menanggung biaya kesehatan pegawai) dan YAKES TELKOM (institusi yang menanggung biaya kesehatan pensiunan). Salah satu faktor penyebab kenaikan biaya pelayanan kesehatan di PT TELKOM dan YAKES TELKOM adalah faktor perilaku Dokter TPK sebagai “*gate keeper*”.

Selain penilaian kinerja secara administratif, dilakukan juga penilaian kepuasan peserta melalui *survey customer satisfaction* yang telah dilakukan oleh YAKES TELKOM Pusat tahun 2000 . Populasi penelitian adalah pegawai dan pensiunan peserta YAKES sejumlah 57.635 orang, pengambilan sampel dilakukan secara acak pada sejumlah 500 orang. Kuesioner disusun berdasarkan skala Likert, responden diminta mengisi sesuai dengan penilaiannya terhadap tingkat kepentingan dan tingkat kepuasannya terhadap pelayanan kesehatan yang dialaminya. Selain kuesioner tertutup, survey tersebut juga dilengkapi dengan jawaban secara kualitatif pada akhir kuesioner. Hasil penelitian disimpulkan dalam bentuk Jendela Pelanggan (*Customer Window*) yang dikenalkan oleh ARBOR, Inc, suatu perusahaan riset pasar dan TQM (*Total Quality Management*) di Philadelphia (Gaspersz, 2001). Jendela pelanggan membagi karakteristik pelayanan kesehatan dalam empat kuadran, yaitu :

(1) K1 dimana peserta berkepentingan terhadap kualitas layanan , tetapi ia tidak mendapatkan kepuasan, sehingga merupakan prioritas utama dalam pengelolaan kinerja pelayanan (2) K2 dimana peserta kurang berkepentingan terhadap kualitas layanan dan ia tidak mendapatkan kepuasan, sehingga perlu diwaspadai (3) K3 dimana peserta kurang berkepentingan terhadap kualitas layanan, tetapi ia mendapatkan kepuasannya, sehingga perlu dikendalikan kinerjanya serta (4) K4 dimana peserta berkepentingan terhadap kualitas layanan dan ia mendapatkan kepuasannya, sehingga perlu dipertahankan kinerjanya.

Tabel 1.1 : Hasil Survey Kuantitatif Tentang Kepuasan Peserta Terhadap Kinerja Pelayanan TPK Khusus dan TPK Umum YAKES TELKOM Tahun 2000

|   |        |  |   |
|---|--------|--|---|
| T<br>i<br>n<br>g<br>k<br>a<br>t                     | Tinggi | <p>Prioritas Utama( K1) :</p> <p>Pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan karyawan TPK untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan<br/>(<i>Assurance / kepastian</i>)</p>   | <p>Dipertahankan ( K 4) :</p> <p>Penampilan, fasilitas fisik peralatan, personil dan materi komunikasi<br/>(<i>Tangible</i>)</p> <p>Kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat<br/>(<i>Responsiveness</i>)</p> |
|   | Median | <p>Diwaspadai ( K2) :</p> <p>Kesediaan untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan<br/>(<i>Empati</i>)</p> <p>Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat<br/>(<i>Reliability</i>)</p> | Dikendalikan ( K 3)   |
| K<br>e<br>p<br>e<br>n<br>t<br>i<br>n<br>g<br>a<br>n | Rendah |  |   |
|   |        | Median   | Tinggi  |

Tingkat kepuasan Peserta

Sumber : Survey Kepuasan Peserta YAKES TELKOM Pusat Tahun 2000

Dimensi kepuasan pelanggan menggunakan 5 (lima) dimensi TERRA yaitu :

- (1) Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan materi komunikasi (*Tangible/Berwujud*)
- (2) Kesiapan untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan (*Empati*),
- (3) Kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat (*Responsiveness /Daya tanggap*),
- (4) Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat (*Reliability/ keandalan*)
- (5) Pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan (*Assurance / kepastian*)

Dari hasil pertanyaan kuesioner terbuka (kualitatif) dalam penelitian yang sama, didapatkan sejumlah 256 responden dari 500 responden memberikan kritikan tertulis. Kritikan tersebut dikelompokkan dalam 20 jenis masalah sebagaimana terlihat dalam tabel 1. 2. Kritik yang menduduki prosentase tertinggi secara Nasional adalah pelayanan dokter TPK kurang memuaskan ( sejumlah 61 dari 322 kritikan ) dan pelayanan YAKES belum optimal ( sejumlah 54 dari 322 kritikan ).

Berdasarkan lokasi, pelayanan dokter TPK yang kurang memuaskan terbanyak adalah pada YAKES TELKOM Area Jateng & DIY yaitu sebesar 19 kritikan dari 63 kritikan, diikuti dengan Area Jabar sejumlah 25 kritikan dari 96 kritikan, Area Kepulauan sejumlah 4 kritikan dari 28 kritikan, Area Sumatera sejumlah 3 kritikan dari 28 kritikan , Area Jakarta sejumlah 5 kritikan dari 49 kritikan, Area Jatim sejumlah 5 kritikan dari 50 kritikan dan tidak ada yang menyatakan tidak puas atas pelayanan dokter TPK di Area Kalimantan. Hasil selengkapnya survey customer satisfaction kualitatif yang dilaksanakan YAKES Pusat tahun 2000 adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 2 : Tabulasi Data Kritikan Responden Dalam Survey Kepuasan Peserta YAKES TELKOM Tahun 2000

| NO                              | JENIS MASALAH                                 | KODE AREA ( Jumlah orang ) |    |     |     |    |    |    | TOTAL |
|---------------------------------|---|----------------------------|----|-----|-----|----|----|----|-------|
|                                 |   | 1                          | 2  | 3   | 4   | 5  | 6  | 7  |       |
| 1                               | Kepedulian Manajemen thd peraturan kedokteran | 0                          | 2  | 7   | 1   | 5  | 2  | 0  | 17    |
| 2                               | Layanan YAKES belum optimal                   | 8                          | 15 | 13  | 6   | 6  | 1  | 3  | 54    |
| 3                               | Perlunya ceramah kesehatan                    | 4                          | 7  | 14  | 9   | 8  | 1  | 4  | 47    |
| 4                               | Prosedur layanan                              | 0                          | 1  | 5   | 6   | 3  | 0  | 3  | 18    |
| 5                               | Perlunya General Check Up                     | 0                          | 3  | 6   | 5   | 1  | 0  | 0  | 15    |
| 6                               | Pemberian Reward peserta sehat                | 0                          | 1  | 1   | 0   | 0  | 1  | 2  | 5     |
| 7                               | Kemudahan restitusi                           | 1                          | 0  | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 1     |
| 8                               | Pemberlakuan kartu peserta nasional           | 2                          | 2  | 1   | 0   | 1  | 1  | 0  | 7     |
| 9                               | Perlunya YAKES di tiap daerah                 | 3                          | 2  | 5   | 3   | 1  | 0  | 2  | 16    |
| 10                              | Perbedaan perlakuan layanan                   | 1                          | 0  | 2   | 1   | 1  | 0  | 1  | 6     |
| 11                              | TPK Khusus buka Sabtu                         | 2                          | 1  | 1   | 2   | 3  | 0  | 1  | 10    |
| 12                              | Pelayanan dokter kurang memuaskan             | 3                          | 5  | 25  | 19  | 5  | 0  | 4  | 61    |
| 13                              | Jam praktek dokter diperbanyak                | 1                          | 2  | 2   | 0   | 2  | 0  | 0  | 7     |
| 14                              | Layanan Apotik agar ditinjau kembali          | 0                          | 5  | 1   | 1   | 0  | 0  | 0  | 10    |
| 15                              | Perlunya dokter Spesialis                     | 0                          | 0  | 3   | 2   | 1  | 0  | 2  | 8     |
| 16                              | Ruang tunggu kurang nyaman                    | 1                          | 0  | 1   | 0   | 1  | 1  | 0  | 4     |
| 17                              | Perlunya Poli Gigi di wilayah                 | 0                          | 0  | 0   | 0   | 4  | 1  | 0  | 5     |
| 18                              | Perlunya mobil kesehatan                      | 0                          | 0  | 1   | 0   | 0  | 0  | 0  | 1     |
| 19                              | Pelayanan RS perlu ditinjau kembali           | 0                          | 1  | 1   | 0   | 3  | 0  | 1  | 6     |
| 20                              | Lainnya                                       | 2                          | 2  | 7   | 3   | 5  | 0  | 5  | 24    |
| Total Kritikan                  |   | 28                         | 49 | 96  | 63  | 50 | 8  | 28 | 322   |
| Responden yang memberi kritikan |   | 26                         | 43 | 78  | 45  | 34 | 6  | 24 | 256   |
| Total responden                 |   | 45                         | 72 | 155 | 104 | 70 | 10 | 47 | 500   |

Sumber : Survey Kepuasan Peserta YAKES Pusat Tahun 2000

Keterangan tabel :

Kode 01 = Yakes Area Sumatera  
 Kode 03 = Yakes Area Jawa Barat  
 Kode 05 = Yakes Area Jatim  
 Kode 07 = Yakes Area Kepulauan

Kode 02= Yakes Area Jakarta  
 Kode 04= Yakes Area Jateng & DIY  
 Kode 06= Yakes Area Kalimantan

Dari hasil *Focus Group Discussion* yang diselenggarakan oleh YAKES TELKOM tahun 2000 di YAKES Pusat, faktor yang diduga berperan dalam menentukan tingkat kepuasan peserta (*customer satisfaction*) adalah perilaku dokter yang digambarkan dalam dimensi kepuasan sebagai berikut : (1) lebih dari seperempat menyatakan dimensi *empati* (memahami kebutuhan) sebagai dimensi utama, (2) kepastian (*assurance*) dan kehandalan (*reliability*) menempati seperlamanya, (3) dan kurang dari seperlima menyatakan dimensi *tangible* dan *responsiveness* (tanggap).

Sebagai pengelola dana kesehatan PT TELKOM, kinerja organisasi YAKES TELKOM ditentukan terutama dalam upaya pengelolaan biaya pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dokter TPK memegang peran kunci dalam pencapaian kinerja organisasi tersebut dibanding dengan sumber daya manusia lainnya seperti Paramedis dan Tenaga Administrasi. Kebijakan yang ditetapkan oleh manajemen YAKES TELKOM merupakan dukungan organisasi yang berpengaruh dalam pencapaian kinerja organisasi, namun implementasi kebijakan tersebut pada akhirnya juga dipengaruhi oleh kinerja individu dokter TPK. Kenyataan tersebut menimbulkan dugaan bahwa kinerja YAKES TELKOM secara tidak langsung dipengaruhi sebagian besar oleh kinerja individu atau kelompok dokter TPK.

Hubungan kerja antara dokter TPK dengan YAKES TELKOM merupakan kerjasama kemitraan. Beberapa faktor yang diperkirakan mempengaruhi perilaku Dokter TPK dalam hubungan kemitraan tersebut adalah karakteristik individu, persepsi dan motivasi.

Kebijakan tentang Persyaratan Mitra Kerja yang ditetapkan dalam Keputusan Direktur YAKES TELKOM Nomor KD 05/HK.110/YAKES-10/2002 menyebutkan bahwa persyaratan dokter TPK adalah dokter umum dengan umur kurang dari 60 tahun dan memenuhi kompetensi dokter umum sesuai standar profesi dan menjunjung tinggi etika profesi. Dari data di YAKES TELKOM Area Jateng & DIY dijumpai jenis kelamin yang relatif homogen, yaitu sebanyak 76 % Dokter berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 34 % perempuan. Pekerjaan sebagai Dokter TPK Khusus dan TPK Umum merupakan pekerjaan paruh waktu, yaitu minimal praktek selama dua jam setiap hari kerja, dan tidak seorangpun yang bekerja secara *full time* sebagai dokter TPK. Aturan jam praktek tersebut memungkinkan Dokter memiliki status pekerjaan utamanya di Instansi lain, yaitu sebagai Pegawai Negeri Sipil /ABRI ( 79,5 %), Pensiunan (18,2 %) dan Swasta (2,3 %). Dari persyaratan Mitra Kerja tersebut di atas karakteristik individu yang diduga berperan dalam tinggi rendahnya kinerja Dokter TPK adalah faktor umur, pendidikan dan masa kerja. Jenis kelamin relatif homogen aktor karakteristik lainnya seperti jenis kelamin

Sistem pembayaran imbalan Dokter TPK Khusus berbeda dengan yang diterapkan pada Dokter TPK Umum. Sistem pembayaran jasa pelayanan kesehatan untuk Dokter TPK Umum dilakukan dengan penghitungan kapitasi jasa yang besarnya tetap setiap bulannya (imbalan /honor dokter). Besarnya honor dokter ditentukan oleh jumlah peserta yang terdaftar , rata-rata angka kunjungan yang ditetapkan setiap bulannya, tarif pasar jasa dokter per kunjungan dan hasil kesepakatan antara dokter dengan YAKES TELKOM. Nilai yang disepakati tersebut dituangkan dalam Perjanjian Kerja Sama masing-masing Dokter dengan YAKES, dan

dapat dievaluasi setiap tahun pada masa akhir perjanjian berlangsung. Perhitungan imbalan Dokter TPK Khusus berdasarkan jumlah jam praktek (*daily charge*), dan diberikan setiap bulan. Perbedaan dasar perhitungan imbalan tersebut menyebabkan perbedaan besar imbalan antara satu dokter dengan dokter lainnya, walaupun hak dan lingkup kewajiban sebagai dokter TPK adalah sama. Imbalan yang diterima Dokter merupakan kompensasi satu-satunya yang diberikan oleh YAKES TELKOM untuk jasa pelayanan minimal dua jam setiap hari kerja atau berdasarkan jadwal praktek yang disepakati. Tidak diberikan imbalan atau kompensasi bentuk lainnya baik ekstrinsik maupun intrinsik, karena seluruh Dokter yang ada bukan merupakan tenaga *full time*. Kebutuhan obat dilakukan dengan pemberian resep yang dapat dipenuhi di Apotik mitra YAKES yang ditunjuk. Kebutuhan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dilakukan dengan mekanisme rujukan di Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Inap. Penerapan sistem pembayaran imbalan yang berbeda ini dapat menimbulkan persepsi yang berbeda tergantung sejauhmana imbalan tersebut memenuhi kebutuhan relatif minimalnya dan tujuan individu dalam organisasi. Namun demikian seorang dengan motivasi yang tinggi untuk berprestasi, justru tidak akan terpengaruh oleh ganjaran (imbalan) yang diterima dari organisasi, melainkan memiliki dorongan internal selama pekerjaan yang mereka lakukan memberikan tanggung jawab pribadi, umpan balik atas upaya yang dilakukannya serta memiliki resiko yang sedang atas kegagalan. daniliki tidadan motivasi yang berbeda diantara dokter TPK.

Agar dalam penerapan kebijakan terhadap Dokter TPK YAKES TELKOM berdasar pada fakta-fakta yang terjadi di lapangan maka dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu, yang meliputi umur, pendidikan

dan masa kerja, persepsi dokter terhadap keadilan imbalan atas jasa pelayanan serta motivasi berprestasi dokter TPK dengan kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, permasalahan yang timbul adalah masih rendahnya kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY , sehingga perlu diidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan rendahnya kinerja tersebut. Faktor-faktor yang diduga berpengaruh dalam menentukan tinggi rendahnya kinerja dokter TPK YAKES TELKOM adalah karakteristik individu, persepsi dokter terhadap keadilan imbalan dan motivasi berprestasi.

Dari rumusan masalah tersebut dapat dirinci lebih lanjut dalam pertanyaan penelitian Apakah ada pengaruh antara karakteristik individu , persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan masalah yang dikemukakan di atas, maka penelitian ini mempunyai tujuan sebagai berikut:

### **1. Tujuan Umum :**

Mengetahui pengaruh karakteristik individu, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi terhadap kinerja dokter pada Titik Pelayanan Kesehatan YAKES TELKOM Area Jateng & DIY

2. Tujuan Khusus :

- 1) Mengetahui deskripsi karakteristik individu (meliputi umur, pendidikan dan masa kerja), persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi serta deskripsi kinerja dari Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY
- 2) Mengetahui pengaruh umur terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY
- 3) Mengetahui pengaruh pendidikan terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY
- 4) Mengetahui pengaruh masa kerja terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY
- 5) Mengetahui pengaruh persepsi keadilan imbalan terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY
- 6) Mengetahui pengaruh motivasi berprestasi terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY
- 7) Mengetahui pengaruh karakteristik individu yang meliputi umur-pendidikan dan masa kerja, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi secara bersama-sama terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY

**D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Akademik, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penelitian sejenis dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan,

khususnya yang berkenaan dengan perilaku individu ( karakteristik individu, persepsi dan motivasi serta kinerja individu).

2. Bagi Institusi YAKES TELKOM merupakan masukan untuk manajer YAKES TELKOM Pusat dalam merumuskan kebijakan yang akan datang.
3. Bagi Dokter TPK, hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengintrospeksi kinerjanya apakah sudah sesuai dengan standar yang diinginkan YAKES , yang pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja dokter TPK.
4. Bagi Peneliti , hasil penelitian ini untuk meningkatkan kemampuan dalam penelitian dan pengalaman individu.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Agar penelitian ini dapat terarah sehingga mendapatkan hasil sesuai dengan yang diharapkan, maka perlu adanya pembatasan lingkup penelitian sebagai berikut :

1. Lingkup Keilmuan : Ilmu Kesehatan Masyarakat sub Administrasi Kebijakan Kesehatan.
2. Lingkup Masalah : Rendahnya kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY
3. Lingkup Materi : Karakteristik individu, Persepsi individu terhadap keadilan imbalan , Motivasi berprestasi serta Kinerja Individu.
4. Lingkup Sasaran : Dokter TPK YAKES TELKOM sejumlah 44 orang yang berlokasi di Semarang (TPK Khusus) sejumlah 9 orang dan di luar Semarang (TPK Umum) sejumlah 35 orang.

5. Lingkup Waktu Penelitian : Maret 2002 – Agustus 2002
6. Lingkup Lokasi : YAKES TELKOM Area Jateng & DIY

#### F. Penelitian Yang Relevan

Chotimah dan Kusnanto (2000) meneliti faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dan motivasi dokter keluarga PT ASKES di Kotamadia Malang, Madiun dan Kediri Propinsi Jawa Timur. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* melalui kuesioner tertutup berskala *Likert* dan model *Osgood's multi semantic* pada sampel penelitian sejumlah 37 dokter keluarga. Data diolah menggunakan analisa statistik deskripsif dan korelasi regresi serta analisa kualitatif untuk pertanyaan terbuka. Hasil penelitian menyebutkan bahwa ketidakpuasan dokter keluarga dipengaruhi oleh variabel gaji/ upah sebesar 27,17 % , dan kebijakan administrasi sebesar 21,63 %. Faktor motivator dan kepuasan kerja ditemukan tidak ada hubungan yang signifikan, sedangkan faktor higiene dan kepuasan kerja ditemukan adanya hubungan yang signifikan. Tidak ditemukan hubungan signifikan antara motivasi kerja dengan kepuasan kerja.

Nurjanan & Trisnantoro (1997), telah melakukan penelitian tentang dampak penerapan sistem pembayaran paket terhadap mutu pelayanan pasien Rawat Inap dengan tindakan Operasi di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. Desain penelitian yang digunakan adalah metode *quasi experimental* dengan pre dan post tes. Unit analisa adalah 50 bed Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan sistem pembayaran paket bagi pasien rawat inap dengan tindakan operasi adalah sebagai berikut : (1) menurunkan rata-rata biaya pelayanan sebesar 0,5 % - 6,3 % kecuali

prostatektomi; (2) menurunkan rata-rata LOS sebesar 0,04 % - 28,3 % , kecuali ekstirpasi fibroadenoma mammae (FAM).

Handayani & Muchlas (1999) telah meneliti hubungan kepuasan kerja, kualitas dan kecenderungan perilaku dokter spesialis merawat pasien di Instalasi Rawat Inap Utama RSUP Fatmawati dengan menggunakan *cross sectional study*. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara kepuasan kerja, kualitas dan kecenderungan perilaku dokter spesialis sebesar 0,47 dengan F regresi 11,32 ( $p < 0.01$ ) dan kontribusi sebesar 22,06 %.

Lahida (1999), meneliti pengaruh persepsi sistem kompensasi non moneter terhadap produktivitas dokter spesialis tamu di Rumah Sakit Panti Rapih. Hasil analisis regresi menunjukkan kontribusi pengaruh terbesar persepsi sistim kompensasi non moneter adalah pada kelengkapan pengisian data rekam medis (27 %), frekuensi visit (24,84 %) dan absensi (24,71 %). Kontribusi pengaruh terkecilnya adalah jumlah pasien yang dilayani sebesar 2,3 %.

Purwoatmodjo (1998) meneliti hubungan insentif dan kinerja kepala Puskesmas di Kabupaten Dati II Boyolali. Variabel bebas adalah perilaku dan persepsi , variabel terikat adalah kinerja Kepala Puskesmas, yang meliputi *in role performance* dan *extra role performance*.

Arif (1998) meneliti faktor yang mempengaruhi dan mengukur hubungan antara variabel kemampuan, motivasi dan kinerja karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Tingkat II Kabupaten Sleman-Yogyakarta sejumlah 175 subyek penelitian. Penelitian tersebut menggunakan analisa kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* . Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif yang sedang antara

kemampuan kerja dan kinerja karyawan ( $r = 0,5537$ ), hubungan ini tidak diperkuat oleh motivasi kerja ( $r = 0,560$ ). Hasil lainnya menyebutkan bahwa perbedaan umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, tipe pekerjaan, pelatihan maupun golongan karyawan tidak mempengaruhi hubungan kemampuan kerja dan kinerja karyawan RSUD Sleman.

Firdaus (1998) meneliti analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja Panitia Farmasi dan Terapi (PFT) di Rumah Sakit Umum Daerah Jawa Tengah. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional study* dengan cara wawancara mendalam dengan Direktur, Ketua Komite Medik dan Ketua & Sekretaris PFT masing-masing Rumah Sakit. Faktor penghambat kinerja yang berperan antara lain adalah SDM yang lemah dalam pengelolaan administrasi dan manajemen, tidak adanya insentif, tidak adanya evaluasi, standarisasi yang tidak jelas.

Sesuai dengan tema pada penelitian ini, maka hasil-hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa ada pengaruh antara karakteristik individu (umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, tipe pekerjaan, pelatihan maupun golongan karyawan), persepsi sistem kompensasi (non moneter), motivasi (faktor higiene dan motivator) dengan kepuasan kerja dan kinerja seseorang. Dalam penelitian ini, perhatian lebih ditujukan pada pengaruh karakteristik individu, persepsi dokter terhadap keadilan imbalan dan motivasi berprestasi terhadap kinerja dokter, khususnya di Titik Pelayanan Kesehatan Yayasan Kesehatan Pegawai TELKOM Area Jateng & DIY.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

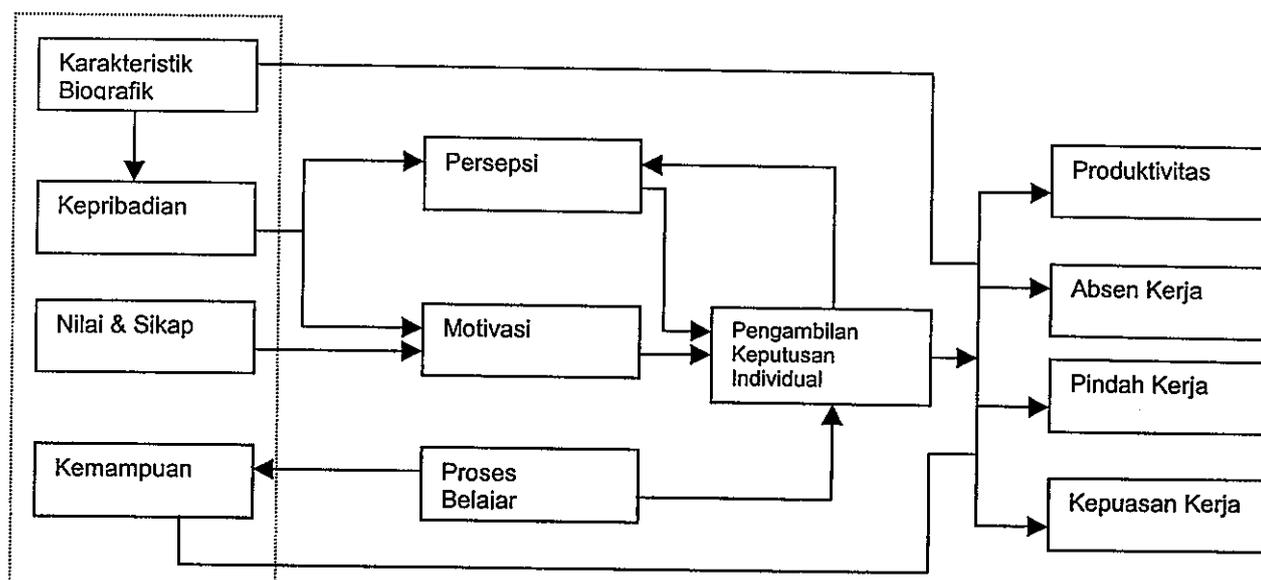
#### A. Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen Sumber Daya Manusia adalah proses pencapaian tujuan organisasi dengan memperoleh, mempertahankan, mengakhiri, mengembangkan dan menggunakan secara tepat sumber daya manusia dalam organisasi. Organisasi akan berjalan efektif apabila memenuhi kriteria indikator produksi, efisiensi, kepuasan, adaptasi dan perkembangan (Gibson, 1993).

Manajemen efektif perlu memahami manusia sebagai pelaku / anggota organisasi. Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi kinerja individu dan efektivitas organisasi adalah atribut individu, motivasi untuk bekerja dan dukungan organisasi. (Wood, 2001). Setiap manajer perlu memahami pengaruh tiap faktor tersebut baik secara bersama-sama maupun berdiri sendiri.

Menurut Mc Shane (2000), perilaku dan kinerja individu dibentuk oleh 4 (empat) faktor utama, yaitu motivasi, *ability* (kemampuan ), *role perception* dan *situational factor* ( MARS model ). Apabila salah satu dari keempat faktor tersebut lemah, kinerja individu akan menurun.

Hubungan antara karakteristik individu, persepsi dan motivasi dengan produktivitas kerja digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 : Variabel – variabel Pada Tingkat Individu  
Sumber : Muchlas, 1997

Dari gambar 2.1, terlihat 4 (empat) variabel tingkat individu yang berdampak pada kinerja / produktivitas dan kepuasan kerja karyawan, keempat variabel tersebut adalah karakteristik biografik, kemampuan, kepribadian dan pembelajaran. (Robbin, 2001). Karakteristik biografik / individu dapat dibedakan dalam usia, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja. Masa kerja yang diekspresikan dalam pengalaman kerja merupakan peramal yang baik terhadap produktivitas kerja karyawan. Kepribadian adalah serangkaian ciri yang relatif mantap, kecenderungan dan perangai yang sebagian besar dibentuk oleh faktor keturunan dan faktor sosial, kebudayaan dan lingkungan (Gibson 1993). Belajar merupakan proses terjadinya perubahan yang relatif tetap dalam perilaku sebagai akibat dari praktek (Gibson 1993). Kemampuan manusia untuk belajar serta persepsi individu terhadap hakekat kerja, untuk

meningkatkan diri, untuk menerima tanggungjawab yang lebih menantang dan kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri merupakan faktor pembelajaran individu.

Motivasi kerja berkaitan erat dengan kepuasan kerja. Kepuasan kerja dapat didefinisikan sebagai sikap umum seseorang terhadap pekerjaannya yang berupa perbedaan antara penghargaan yang diterima dengan penghargaan yang seharusnya diterima menurut perhitungannya sendiri.

Produktivitas kerja merupakan hasil pencapaian sasaran / tujuan secara efektif dan efisien . Efektif merupakan pencapaian tujuan dengan menggunakan sumber daya secara maksimal. Efisien merupakan penggunaan sumber daya minimal menghasilkan keluaran yang maksimal. Produktivitas kerja merupakan ukuran kinerja organisasi selain kepuasan kerja dan kemungkinan tingkat keluar masuknya karyawan. Terdapat 3 (tiga) variabel bebas dalam perilaku organisasi, yaitu variabel tingkat individu, variabel kelompok dan variabel organisasi. Menurut Gibson (1993), variabel tingkat individu dipengaruhi oleh variabel fisiologis (yaitu kemampuan fisik dan kemampuan mental), variabel psikologis (yaitu persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi) serta variabel lingkungan (yaitu keluarga, kebudayaan dan kelas sosial). Teori *Organizational Behaviour* menyebutkan bahwa terdapat 5 (lima) kategori atribut individu yang menyebabkan perilaku individu satu individu berbeda dengan individu lainnya. Faktor tersebut adalah : (1) karakteristik biografik / demografik, yang meliputi gender , umur, latar belakang etnik. (2) karakteristik kompetensi (kemampuan ), (3) karakteristik personal, (4) nilai, (5) sikap dan persepsi. (Wood, 2001).

## B. Kinerja

Menurut Drucker dalam Gibson (1997), tujuan organisasi ditentukan oleh delapan wilayah kinerjanya, yaitu : (1) kedudukan pasar; (2) inovasi ; (3) produktivitas ; (4) sumber daya fisik dan keuangan ; (5) tingkat laba ; (6) performa dan tanggung jawab manajer ; (7) performa dan sikap pekerja dan (8) tanggung jawab sosial. Wilayah kinerja organisasi yang tidak mudah diukur dan diidentifikasi secara nyata adalah performa dan sikap karyawan, performa dan tanggung jawab manajer , inovasi serta tanggung jawab sosial. Penilaian performa (kinerja) bermanfaat untuk evaluasi sumber daya manusia secara umum, identifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan, pemberian umpan balik kepada karyawan dan sebagai dasar untuk alokasi ganjaran /kompensasi (Robbins, 2001 dan Dessler ,1997)

Kinerja atau *performance* adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggungjawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Prawirosentono, 1999).

Kinerja merupakan hasil dari pelaksanaan suatu pekerjaan tertentu yang dilaksanakan dalam periode waktu tertentu agar organisasi dapat berjalan secara efektif dan efisien. Menurut Bernadin dan Russel (1998 ), kinerja dikaitkan dengan produk yang dihasilkan dari pekerjaan tertentu dengan dimensi waktu.

Menurut Herzberg (1959), kinerja atau performansi dipengaruhi oleh faktor-faktor yang disebut motivator (*satisfaction*) dan hygiene (*dissatisfaction*). Faktor motivator meliputi prestasi, pengakuan, kerja itu sendiri, tanggung jawab, kemajuan

dan pertumbuhan, sedangkan faktor hygiene meliputi gaji, kebijakan perusahaan, supervisi, kondisi kerja, status dan keamanan. (Robbin, 2001). Faktor hygiene bila memadai dalam suatu pekerjaan, akan memberikan ketentraman bagi pekerjanya, akan tetapi bila faktor tersebut tidak memadai maka karyawan akan merasa tidak puas.

Berdasarkan definisi tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah tampilan hasil kerja seseorang dalam mengerjakan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya, pada suatu periode tertentu

Dalam manajemen berdasarkan sasaran (*MBO = management by objective*), pada dasarnya beranggapan bahwa kinerja karyawan dapat diperbaiki bila karyawan mengetahui apa yang diharapkan dari mereka, kapan mereka diperbolehkan berperanserta dalam proses penetapan harapan-harapan tersebut, dan kapan mereka dinilai dari hasil-hasilnya. Pelaksanaan program manajemen berdasarkan sasaran perlu memperhatikan syarat agar sasaran yang ditetapkan efektif, syarat tersebut adalah spesifik, terikat waktu dan menantang. Teknik MBO memerlukan persyaratan sebagai berikut : (1) menggunakan pendekatan tim dalam penentuan tujuan dan penilaiannya; (2) menerapkan partisipasi nyata para anggota organisasi-sesuai dengan tingkat dan jabatannya dalam organisasi sehingga tujuan yang ditentukan benar-benar merupakan tujuan bersama ; (3) Adanya iklim saling mempercayai antara atasan dan bawahan dan sebaliknya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja dapat dikaji berdasarkan *grand theory Organizational Behavior (OB)*. Vroom (1964) dalam Schermerhorn (1993)



para karyawan mengetahui seberapa baik mereka bekerja jika dibandingkan dengan standar organisasi.

Penilaian kinerja menurut Dessler (1998) adalah prosedur apa saja yang meliputi : (1) penetapan standar ; (2) penilaian kinerja aktual karyawan dalam hubungannya dengan standar ; dan (3) memberi umpan balik kepada karyawan dengan tujuan memotivasi orang tersebut untuk menghilangkan kemerosotan kinerja atau terus berkinerja lebih tinggi lagi. Dalam proses penilaian tersebut, masalah yang sering dijumpai menurut Oliver dalam Dessler (1998 : 4) adalah sebagai berikut : (1) kekurangan standar ; (2) standar tidak relevan atau subyektif ; (3) standar yang tidak realistis ; (4) ukuran yang jelek atas kinerja ; (5) kesalahan penilai ; (6) umpan balik yang jelek terhadap karyawan ; (7) komunikasi yang negatif dan (8) kegagalan untuk menerapkan data evaluasi.

Metode penilaian kinerja harus memenuhi kriteria reliabilitas dan validitas.

Cara yang sering digunakan dalam penilaian pegawai adalah sebagai berikut :

1. skala penilaian grafik (*Graphic Rating Scales*), yaitu suatu metode evaluasi dimana pengevaluasi menilai faktor-faktor kinerja berdasarkan suatu skala inkremental. Skala ini mendaftarkan sejumlah ciri dan kisaran kinerja untuk masing-masing karyawan, kemudian dinilai dengan mengidentifikasi skor yang paling baik menggambarkan tingkat kinerja untuk masing-masing ciri.
2. essei tertulis (*Free form Narratives*). Teknik ini dapat digabungkan dengan skala penilaian.

3. insiden kritis (*Critical Incident Techniques*) , yaitu menilai perilaku yang merupakan kunci untuk membedakan antara pelaksanaan pekerjaan secara efektif dan pelaksanaan pekerjaan secara tidak efektif.
4. BARS = *behaviourally anchored rating scales*, atau skala penilaian berjangkarkan perilaku, yaitu suatu metode penilaian yang bertujuan mengkombinasikan manfaat dari insiden kritis dan penilaian berdasarkan kuantitas dengan menjangkarkan skala berdasarkan kuantitas pada contoh-contoh naratif spesifik dari kinerja yang baik dan kinerja yang jelek.
5. perbandingan berpasangan, yaitu suatu metode evaluasi membandingkan masing-masing karyawan dengan setiap karyawan lain dan memberikan suatu peringkat rangkuman yang didasarkan pada banyaknya skor unggul yang dicapai oleh karyawan itu.
6. Manajemen Berdasarkan Sasaran (MBO) merupakan suatu program yang mencakup tujuan - tujuan spesifik , ditetapkan dengan pendekatan partisipatif, dengan masa pencapaian yang ditentukan secara eksplisit dan disertai suatu sistem umpan balik yang memberikan gambaran kemajuan yang dicapai dalam rangka pencapaian tujuan (Sondang, 2000). Sebagai salah satu teknik intervensi dalam Pengembangan Organisasi , dengan MBO diharapkan tujuan individu, kelompok dan organisasi tercapai secara efektif dan efisien sehingga kinerja organisasi dapat meningkat. (Schermerhorn,1993; Robbins, 2001 dan Dessler,1988)

Bernadin dan Russel dalam bukunya *Human Resources Management* (1998) menyebutkan enam aspek yang dapat dinilai sebagai kriteria kinerja, yaitu : (1) mutu (*quality*); (2) jumlah (*quantity*); (3) batas waktu (*timeliness*); (4) efektifitas biaya (*cost effectiveness*); (5) kebutuhan supervisi (*need for supervision*) dan (6) dampak sosial (*interpersonal impact*)

Berdasarkan kriteria kinerja tersebut di atas, kriteria pengukuran kinerja yang digunakan pada penelitian ini menggunakan lima kriteria yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi obyek penelitian seperti yang dikemukakan oleh Bernadin dan Russel tersebut di atas, yaitu :

- (1) mutu (*quality*);
- (2) jumlah (*quantity*);
- (3) batas waktu (*timeliness*);
- (4) efektifitas biaya (*cost effectiveness*);
- (5) kebutuhan supervisi (*need for supervision*)

### C. Motivasi

Menurut para ahli, motivasi berasal dari bahasa Yunani yaitu "*movere*" yang berarti "*to move*", artinya menggerakkan, dorongan. Motivasi merupakan dorongan untuk melakukan suatu tindakan (Gibson 1997). Motivasi menurut Robbin (2001) adalah kesediaan untuk mengeluarkan tingkat upaya yang tinggi untuk tujuan – tujuan organisasi, yang dikondisikan oleh kemampuan upaya untuk memenuhi sesuatu kebutuhan individual.

Menurut Buford dan Benedian (1988), "*Motivation is a predisposition to behave in a purposive manner to achieve specific, unmet needs*", artinya motivasi merupakan penyebab seseorang berperilaku dalam tujuan tertentu untuk mencapai kebutuhan yang belum tercapai.

Motivasi merupakan proses psikologis yang tumbuh dan berkembang berdasarkan sikap dan pandangan dalam diri seseorang yang kemudian menentukan perilaku yang dipilihnya. Motivasi diartikan sebagai keinginan untuk mencurahkan segala tenaga untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Berdasarkan pengertian motivasi yang di kemukakan para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah suatu kondisi, didalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu guna mencapai tujuan.

Menurut Mc. Clelland dalam Robbin (2001) produktivitas seseorang sangat ditentukan tiga dorongan kebutuhan, yaitu : (a) *need for achievement* (kebutuhan untuk berprestasi); (b) *need for affiliation* (kebutuhan untuk berafiliasi) dan (c) *need for power* (kebutuhan untuk kekuasaan).

#### **a. Kebutuhan untuk berprestasi**

Motivasi berprestasi sangat erat kaitannya dengan motivasi kerja. Kebutuhan akan prestasi merupakan dorongan untuk sukses, untuk mencapai standard tertentu. Kebutuhan ini merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang. Karena ini akan mendorong seseorang untuk mengembangkan kreativitas dan mengarahkan semua kemampuan serta energi yang dimilikinya demi mencapai prestasi kerja yang dimilikinya. Karyawan akan antusias untuk berprestasi tinggi, asalkan kemungkinan untuk hal itu diberikan

kesempatan. Seseorang menyadari bahwa hanya dengan mencapai prestasi kerja yang tinggi akan memperoleh pendapatan yang besar. Dengan pendapatan yang besar akhirnya ia dapat memiliki serta memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Keberhasilan dalam pekerjaan dan usaha termasuk dalam dunia bisnis, banyak ditentukan oleh *need for achievement* (kebutuhan untuk berprestasi).

Menurut Mc Clelland (1950) dalam Winardi (2001), karakteristik orang yang berprestasi tinggi (*high achievers*) adalah memiliki preferensi untuk mengerjakan tugas dengan derajat kesulitan moderat, menyukai situasi dimana kinerja merupakan upaya hasil kerja mereka bukan akibat kemujuran, dan mereka membutuhkan umpan balik tentang keberhasilan dan kegagalan mereka dibandingkan dengan mereka yang berprestasi rendah. Menurut Mc. Clelland dalam Mangkunegara (2000) mengemukakan enam karakteristik orang yang mempunyai motivasi berprestasi tinggi, yaitu: (1) memiliki tingkat tanggung jawab pribadi yang tinggi ; (2) berani mengambil dan memikul resiko ; (3) memiliki tujuan yang realistik ; (4) memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasi tujuan ; (5) memanfaatkan umpan balik yang konkret dalam semua kegiatan yang dilakukan; (6) mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan.

Selanjutnya Murray dalam Mangkunegara (2000) berpendapat bahwa karakteristik orang yang mempunyai motivasi berprestasi tinggi, adalah: (1) melakukan sesuatu dengan sebaik-baiknya ; (2) melakukan sesuatu untuk mencapai kesuksesan ; (3) menyelesaikan tugas-tugas yang memerlukan usaha dan ketrampilan ; (4) berkeinginan menjadi orang terkenal atau menguasai bidang

tertentu ; (5) melakukan pekerjaan yang sukar dengan hasil yang memuaskan, (6) mengerjakan sesuatu yang sangat berarti, (7) melakukan sesuatu yang lebih baik dari pada orang lain dan (8) menulis novel atau cerita yang bermutu.

**b. Kebutuhan untuk berafiliasi**

Kebutuhan akan afiliasi ini menjadi daya penggerak yang akan memotivasi semangat bekerja seseorang. Seseorang karena kebutuhan ini akan memotivasi dan mengembangkan dirinya serta memanfaatkan semua energinya untuk menyelesaikan tugas-tugasnya. Karena itu kebutuhan ini yang merangsang gairah kerja seorang karyawan, sebab setiap orang menginginkan: (1) kebutuhan akan perasaan diterima oleh orang lain di lingkungan ia bekerja, (2) dihormati, karena setiap orang menginginkan dirinya penting, (3) kebutuhan akan perasaan maju dan tidak gagal dan (4) kebutuhan akan perasaan ikut serta.

**c. Kebutuhan untuk kekuasaan**

Kebutuhan berkuasa merupakan dorongan untuk mempengaruhi orang lain sehingga orang tersebut bertindak sesuai dengan harapan yang bersangkutan. Kebutuhan akan kekuasaan ini merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang karyawan. Karena kebutuhan ini yang merangsang dan memotivasi gairah kerja seseorang serta menggerakkan semua kemampuan demi mencapai kekuasaan atau kedudukan yang terbaik dalam organisasi. Ego manusia yang ingin lebih berkuasa dari manusia lainnya sehingga menimbulkan persaingan. Persaingan ini oleh manager / atasan ditumbuhkan secara sehat dalam memotivasi bawahannya, supaya ia termotivasi untuk bekerja giat.

Berdasarkan uraian teori motivasi diatas, yang dimaksud dengan motivasi dalam penelitian ini adalah motivasi berprestasi dari Mc Clelland. Pengertian motivasi berprestasi tersebut adalah daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang untuk mengembangkan kreativitas dan mengarahkan semua kemampuan serta energi yang dimilikinya demi mencapai prestasi kerja setinggi-tingginya.

Karakteristik motivasi berprestasi seseorang dalam penelitian ini menggunakan indikator sebagai berikut:

- 1) memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi
- 2) memiliki tujuan yang realistis.
- 3) berjuang untuk merealisasikan tujuan.
- 4) melakukan pekerjaan dengan sebaik-baiknya agar senantiasa sukses.
- 5) melakukan pekerjaan yang sukar tetapi hasilnya selalu memuaskan.
- 6) melakukan pekerjaan lebih baik dari orang lain
- 7) memilih resiko yang moderat (sedang) dalam pekerjaannya.
- 8) mencari umpan balik terhadap pekerjaannya.

Menurut Mc Clelland , kompensasi / gaji merupakan sumber umpan balik kinerja untuk kelompok karyawan dengan prestasi tinggi, dan bersifat atraktif bagi orang yang memiliki kebutuhan tinggi untuk afiliasi apabila diberikan sebagai bonus kelompok. Sementara individu dengan kebutuhan tinggi akan kekuasaan, gaji dipandang sebagai alat untuk membeli *prestise* atau mengendalikan pihak lain. (Winardi, 2001).

#### D. Persepsi Keadilan Imbalan

Persepsi adalah suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera mereka agar memberi makna kepada lingkungan mereka. (Robbins, 2001). Persepsi dipengaruhi oleh faktor: (1) pihak pelaku persepsi (*perceiver*), (2) obyek atau target yang dipersepsikan, (3) konteks situasi dimana persepsi itu dilakukan. Faktor pada pemersepsi adalah sikap, motif, kepentingan, pengalaman, pengharapan. Faktor pada target adalah gerakan, bunyi, hal yang baru, ukuran, latar belakang, kedekatan. Faktor dalam situasi adalah waktu, keadaan/ tempat kerja dan keadaan sosial (Robbins, 2001; Muchlas, 1997).

Persepsi terhadap manusia berbeda dengan persepsi terhadap obyek mati. Salah satu teori yang dapat menjelaskan perilaku individu adalah teori atribusi. Teori ini menjelaskan bahwa perilaku individu ditentukan oleh faktor internal atau faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang diyakini berada dibawah kendali pribadi dari individu . Faktor eksternal merupakan hasil perilaku akibat sebab dari luar individu. Faktor yang mempengaruhi faktor internal dan eksternal tersebut adalah (1) kekhususan (*distinctiveness*), (2) konsensus dan (3) konsistensi. Teori lain yang dapat menjelaskan perbedaan persepsi adalah teori efek halo, efek kontras, proyeksi dan berstereotipe. (Wood, 2001).

Persepsi seseorang terhadap imbalan / kompensasi yang diterima individu akan memberikan perilaku yang berlainan, tergantung sejauhmana kompensasi yang diterimanya memenuhi kebutuhan dan tujuan individu tersebut. Kompensasi yang tidak adil serta penilaian kinerja yang tidak obyektif akan berdampak pada

produktivitas individu, yang akhirnya berpengaruh pada kinerja organisasi ( Robbins, 2001).

Individu membandingkan masukan dan keluaran pekerjaan mereka dengan masukan / keluaran orang lain dan kemudian berespon untuk menghapuskan ketidakadilan. Bila karyawan mempersepsikan suatu ketidakadilan , maka dapat diramalkan berdasarkan teori keadilan tersebut akan mengambil salah satu dari enam pilihan berikut ini (Robbins, 2001).

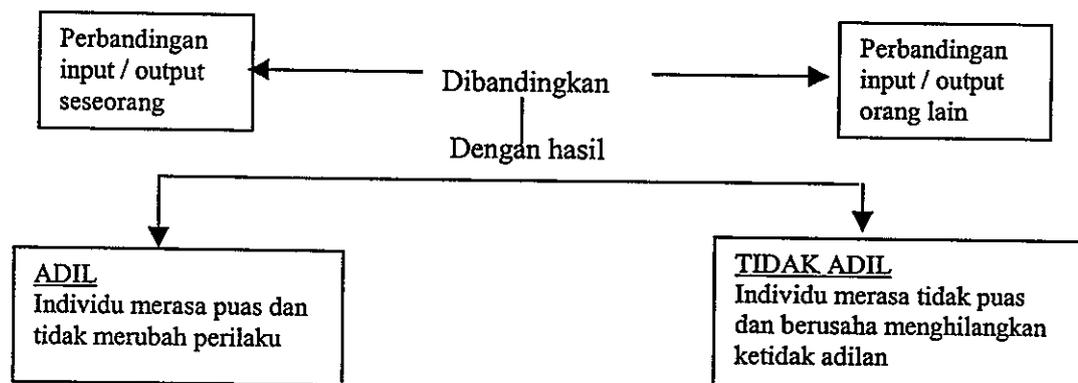
- a. mengubah masukan mereka (tidak mengeluarkan banyak upaya)
- b. mengubah keluaran mereka. Individu yang dibayar berdasarkan unit kerja akan berupaya menghasilkan keluaran yang tinggi dengan maksud mendapatkan masukan lebih banyak.
- c. membelokan persepsi mengenai diri.
- d. membelokan persepsi mengenai orang lain.
- e. memilih acuan yang berlainan
- f. meninggalkan ( atau berhenti dari pekerjaan )

Masukan yang dijadikan bahan pertimbangan individu adalah upaya, pengalaman, pendidikan dan kompetensi. Keluaran yang dijadikan pertimbangan adalah gaji, kenaikan gaji, pengakuan. Berkaitan dengan upah yang tidak adil, teori ini memberikan empat dalil kemungkinan yaitu, dengan adanya :

- a. pembayaran menurut waktu, karyawan yang diganjar terlalu tinggi menghasilkan lebih daripada karyawan yang dibayar dengan adil.

- b. pembayaran menurut kuantitas produksi, karyawan yang diganjar lebih tinggi menghasilkan lebih sedikit satuan, tetapi dengan kualitas lebih tinggi daripada karyawan yang dibayar dengan adil.
- c. pengajian menurut waktu, karyawan yang diganjar menghasilkan keluaran dengan kualitas yang kurang atau lebih buruk.
- d. penggajian menurut kuantitas produksi, karyawan yang kurang diberi ganjaran menghasilkan sejumlah besar satuan dengan kualitas rendah dibandingkan dengan karyawan yang diupah dengan adil.

Perbandingan keadilan khususnya kompensasi ekstrinsik (insentif atau kenaikan gaji) dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.2 : Perbandingan Keadilan  
( Sumber : Schermerhorn , 1993 dan Gibson, 1997)

Kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima para karyawan sebagai balas jasa untuk kerja dan kinerjanya. Kompensasi dapat berbentuk intrinsik maupun ekstrinsik. Kompensasi / imbalan ekstrinsik merupakan hasil kerja yang dinilai positif yang diberikan kepada individu oleh pihak lain dalam kerangka kerja. Yang termasuk

dalam imbalan ekstrinsik adalah upah atau gaji. Kompensasi / imbalan intrinsik merupakan hasil kerja yang dinilai positif yang diperoleh oleh individu secara langsung sebagai hasil dari kinerja tugasnya. Imbalan intrinsik tidak memerlukan partisipasi dari orang lain (Winardi, 2001).

Kompensasi menurut Nawawi (2001) dapat diberikan secara langsung dan tidak langsung. Kompensasi tidak langsung merupakan pemberian keuntungan / manfaat lainnya bagi para pekerja di luar gaji tetap, misalnya Tunjangan Hari Raya, pemberian jaminan kesehatan, liburan, cuti dan lain-lain. Kompensasi langsung merupakan ganjaran yang disebut gaji yang diperoleh pekerja untuk pelaksanaan pekerjaannya, dan dibayar tetap berdasarkan tenggang waktu yang tetap.

Menurut Dessler (1998), sistem pembayaran kepada karyawan dapat dibedakan dalam dua cara, yaitu pembayaran kompensasi berdasarkan lamanya suatu periode waktu yang digunakan di tempat kerja (seperti jam, harian, mingguan, bulanan). Cara lain adalah kompensasi dihubungkan langsung dengan jumlah produksi (atau jumlah "potongan") yang dikenal dengan kerja potongan (*piecework*).

Untuk menentukan tingkat dan sistem kompensasi bagi dokter perlu dipertimbangkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi kerjanya seperti : (1) tingkat kecukupan kompensasi dalam memenuhi kebutuhan dasar (minimum) pekerja, (2) bersifat wajar / adil, dilihat dari sudut pasar tenaga kerja (eksternal organisasi/ perusahaan), (3) bersifat wajar / adil dari sudut kemampuan organisasi (internal organisasi/ perusahaan), (4) memperhatikan perbedaan untuk setiap pekerja berdasarkan kebutuhan individual, yang terkait dengan perbedaan posisi/jabatan,

yang berarti perbedaan kewajiban dan tanggung jawab dalam keikutsertaannya mewujudkan tujuan organisasi. ( Nawawi, 2001)

Menurut WHO (1991), sistem pembayaran kompensasi kepada dokter dapat dilakukan dengan cara : (1) pembayaran berdasar pelayanan (*fee for service*); (2) pembayaran berdasar kasus (*case payment*); (3) pembayaran berdasar hari (*daily charge*); (4) pembayaran bonus (*bonus payment*); (5) *kapitasi* ; (6) gaji dan (7) anggaran global. Pembayaran dengan sistem *fee for service* dapat meningkatkan *supplier induced demand* dan bahaya moral dokter. Pembayaran dengan sistem *kapitasi* berdasarkan jumlah tetap *per caput* ( per kepala) dari populasi yang menjadi liputan dokter tersebut. Jasa dibayarkan tanpa memandang apakah pasien memanfaatkan dokter praktek tersebut atau tidak, dan tidak tergantung pada frekuensi kunjungan. Sistem gaji merupakan pembayaran berdasarkan jumlah waktu yang dicurahkan dokter untuk menjalankan perannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan secara global, bukan sebagai tugas-tugas yang diberikan secara rinci (Bhisma :2000).

Menurut Locke dari Universitas Maryland ( Robbins, 2001) , terdapat empat metode memotivasi kinerja karyawan, yaitu uang, penentuan tujuan, partisipasi dalam pengambilan keputusan dan perancangan ulang pekerjaan. Hasil studi tersebut menyebutkan adanya perbaikan rata-rata dari uang adalah 30 %, penentuan tujuan meningkatkan kinerja sebesar 16 %, partisipasi memperbaiki kinerja kurang dari 1 % dan desain ulang pekerjaan berdampak positif terhadap kinerja dengan rata-rata 17 %. Kesimpulan studi Locke adalah uang bukan satu-satunya motivator, tetapi sukar untuk berargumen bahwa uang tidak memotivasi seseorang.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan bahwa persepsi dokter terhadap keadilan imbalan merupakan suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera mereka terhadap sistem pembayaran imbalan yang diterima dokter.

#### **E. Karakteristik Individu**

Karakteristik individu menurut Robbin (2001) merupakan faktor usia, jenis kelamin, status kawin, banyaknya tanggungan dan masa kerja. Karakteristik individu berbeda tergantung pada ras, etnis, negara kelahiran, cacat fisik dan mental, usia, jenis kelamin, latar belakang ekonomi, pendidikan, tingkat ketrampilan, preferensi seksual, afiliasi kepercayaan dan pengalaman. (Gibson, 1997). Karakteristik ini dapat mempengaruhi perilaku individu. Beberapa asumsi penyebab perbedaan perilaku individu tersebut adalah : (1) sumber stimulusnya ; (2) tujuannya ; (3) gangguan berupa frustrasi, konflik dan kegelisahan dan (4) motivasi (Gibson, 1997).

Masa kerja berhubungan positif dengan kinerja, sedangkan faktor lain seperti preferensi seksual, pendidikan, ras, etnis, usia tidak berperan dominan dibanding dengan pengalaman / masa kerja (Robbins, 2001). Masa kerja atau pengalaman mempunyai peranan yang sangat penting dalam kehidupan seseorang. Seseorang yang berpengalaman akan lebih mudah memecahkan persoalan-persoalan hidupnya dibanding dengan seseorang yang kurang mempunyai pengalaman. Pengalaman mempunyai pengaruh terhadap perkembangan manusia, karena pengalaman itu sendiri mengandung makna sebagai proses belajar, sementara belajar itu sendiri sebagai proses mencari pengalaman

Pengaruh faktor usia dengan kinerja menurut Robbin (2001) dihubungkan dengan ketrampilan seseorang terutama kecepatan, kecekatan, kekuatan dan koordinasi kerja. Makin tua usia ketrampilan seseorang akan makin menurun. Bukti lain yang berlawanan menyebutkan bahwa suatu toko besar yang mempekerjakan karyawan usia 50 tahun keatas justru lebih produktif bila dibanding dengan toko yang mempekerjakan karyawan dibawah 50 tahun. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kinerja individu. (Robbin, 2001). Hubungan usia dengan kepuasan kerja memberikan hasil yang berbeda. Pada kelompok profesional cenderung makin meningkatnya usia makin meningkatkan kepuasan kerja, sedangkan pada kelompok non profesional kepuasan kerja merosot selama usia setengah baya dan kemudian naik kembali dalam tahun-tahun berikutnya. (Robbins, 2001).

Levinson et al (1978) dalam Wood (2001) menyebutkan ada 4 (empat) kunci transisi perkembangan kepribadian individu yang mengikuti pertambahan umur seseorang dan dihubungkan dengan dampak pekerjaan / karier seseorang dalam organisasi, yaitu transisi usia tigapuluhan (28 – 33 tahun ), transisi usia pertengahan (40 – 45 tahun) , transisi usia limapuluhan ( 50 – 55 tahun ) dan transisi lanjut usia ( 60 – 65 tahun ).

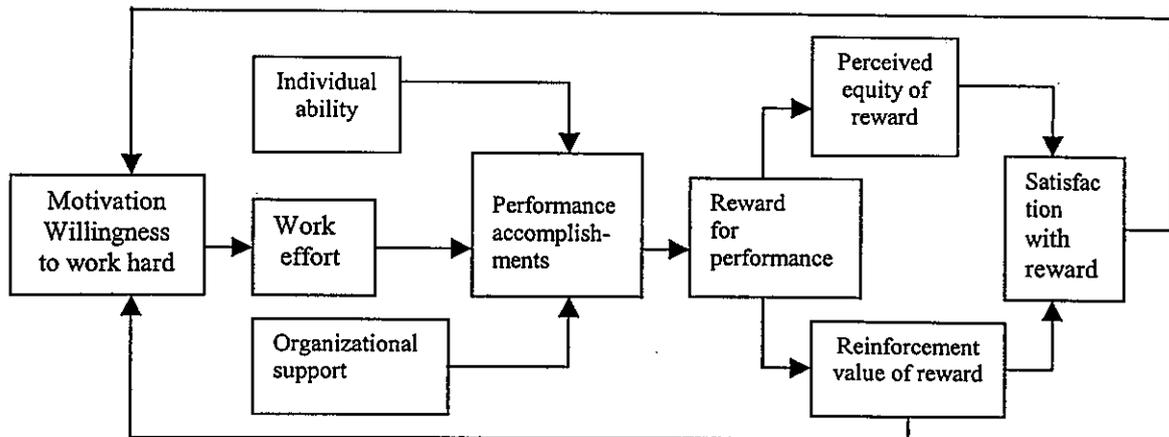
Tidak cukup bukti untuk membuktikan pengaruh jenis kelamin dengan kinerja seseorang. Bukti secara konsisten menyebutkan bahwa wanita mempunyai tingkat kemangkiran yang lebih tinggi daripada pria. (Robbins, 2001). Demikian pula dengan status perkawinan seseorang, sampai saat ini belum cukup penelitian untuk menarik kesimpulan mengenai pengaruh status perkawinan dengan kinerja seseorang.

Menurut Prawirosentono (1999) kinerja seorang karyawan selain dipengaruhi sikap dan sifat individu, juga dipengaruhi lingkungan dan hubungan kerja. Lingkungan dan hubungan kerja tidak lain adalah pengalaman itu sendiri, karena pengalaman adalah interaksi antara individu dengan lingkungan (pekerjaan)nya. Semakin lama seseorang berinteraksi dengan lingkungan kerjanya, maka akan semakin tinggi kinerjanya.

Berdasarkan uraian diatas, karakteristik individu dalam penelitian ini dirumuskan sebagai kumpulan variabel umur, pendidikan dan masa kerja. Sedang variabel ras, etnik dan jenis kelamin relatif bersifat homogen, sehingga tidak dijadikan variabel penelitian.

#### **F Kerangka Teori :**

Teori motivasi kebutuhan , teori keadilan dan persepsi keadilan imbalan dari tiap karakteristik individu apabila disatukan, membentuk suatu model terintegrasi. Model integrasi ini menjadi kerangka teori dalam penelitian kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.



Gambar 2.3 :  
Model Terintegrasi Untuk Memprediksi Kinerja Individu Dan  
Kepuasan Kerja (Schermmerhorn , 1984 )

Kinerja individu dipengaruhi oleh karakteristik individu ( kemampuan individu), upaya kerja dan bantuan organisasi. Upaya kerja sendiri merupakan wujud motivasi seseorang dalam bentuk upaya individu yang bertujuan untuk memadukan kepentingan individu dengan kepentingan organisasi. Kesesuaian dan keberhasilan seseorang dalam memenuhi tujuan organisasi tersebut tergantung pada faktor kemampuan, motivasi dan kesempatan untuk berkarya. Kinerja adalah tampilan hasil kerja seseorang dalam mengerjakan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya, pada suatu periode tertentu. Penilaian kinerja dimanfaatkan sebagai sarana evaluasi manajemen dalam menentukan reward /kompensasi atau umpan balik bagi karyawannya. Setiap orang akan mempersepsikan secara berbeda atas reward yang diterimanya. Apabila seseorang menerima reward tersebut secara adil, maka hal ini akan meningkatkan kepuasan bagi dirinya, sehingga akan meningkatkan pula

motivasi dirinya untuk lebih giat lagi bekerja. Reward atas kinerja juga memberikan kekuatan nilai secara langsung dan akan meningkatkan motivasi kerjanya.

Indikator pengukuran kinerja yang digunakan pada penelitian ini menggunakan 5 ( lima ) kriteria yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi obyek penelitian seperti yang dikemukakan oleh Bernadin dan Russel (1998), yaitu : (1) kualitas , (2) kuantitas , (3) batas waktu pelaporan (*timeliness*), (4) efektifitas biaya (*cost effectiveness*) dan (5) kebutuhan supervisi (*need for supervision*)

Motivasi berprestasi adalah daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang untuk mengembangkan kreativitas dan mengarahkan semua kemampuan serta energi yang dimilikinya demi mencapai prestasi kerja setinggi-tingginya. Motivasi berprestasi diduga mempunyai pengaruh kuat terhadap kinerja seseorang. Artinya seseorang yang mempunyai tingkat motivasi berprestasi rendah (karena tidak ada gairah) maka bisa diduga kinerja mereka rendah. Sebaliknya seseorang yang mempunyai motivasi berprestasi tinggi, diduga mereka mempunyai kinerja yang tinggi pula. Karakteristik motivasi berprestasi seseorang dalam penelitian ini menggunakan indikator sebagai berikut : (1) memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi ; (2) memiliki tujuan yang realistis ; (3) berjuang untuk merealisasikan tujuan; (4) melakukan pekerjaan dengan sebaik-baiknya agar senantiasa sukses ; (5) melakukan pekerjaan yang sukar tetapi hasilnya selalu memuaskan ; (6) melakukan pekerjaan lebih baik dari orang lain ; (7) memilih resiko yang moderat (sedang) dalam pekerjaannya dan (8) Mencari umpan balik terhadap pekerjaannya.

Motivasi berprestasi seseorang dalam mewujudkan tujuan pribadinya dipengaruhi oleh kebutuhan yang mendominasi seseorang yang diwujudkan dalam

perilaku individu dan persepsi seseorang tentang keadilan dari imbalan atau ganjaran organisasi yang diterimanya. Besarnya imbalan yang diberikan organisasi dipengaruhi oleh kriteria evaluasi terhadap kinerja individu dalam organisasi tersebut.

Persepsi dokter terhadap keadilan imbalan merupakan suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera mereka terhadap sistem pembayaran honor / gaji yang diterima dokter. Persepsi terhadap imbalan dapat dibedakan menjadi: (1) persepsi adil terhadap imbalan dan (2) persepsi tidak adil terhadap imbalan. Persepsi adil terhadap imbalan merupakan faktor penguatan kinerja individu dalam memenuhi tujuan pribadinya.

Karakteristik individu merupakan kumpulan variabel umur, pendidikan dan masa kerja. Kemampuan karyawan dibentuk melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan serta banyaknya pengalaman sebagai upaya untuk meningkatkan pengembangan potensi yang dibutuhkan. Dengan demikian baik pendidikan, pelatihan maupun pengalaman sangat penting dalam rangka meningkatkan kinerja karyawan baik perseorangan maupun kelompok.

Dari uraian di atas, maka diduga karakteristik individu, persepsi terhadap keadilan imbalan ( honor) dan motivasi berprestasi bagi tenaga profesional seperti Dokter TPK YAKES TELKOM JATENG & DIY cenderung mempengaruhi tindakan mereka dalam melaksanakan tugas. Atau dengan kata lain kinerja dokter cenderung dipengaruhi karakteristik individu, persepsi terhadap keadilan imbalan dan motivasi berprestasi.

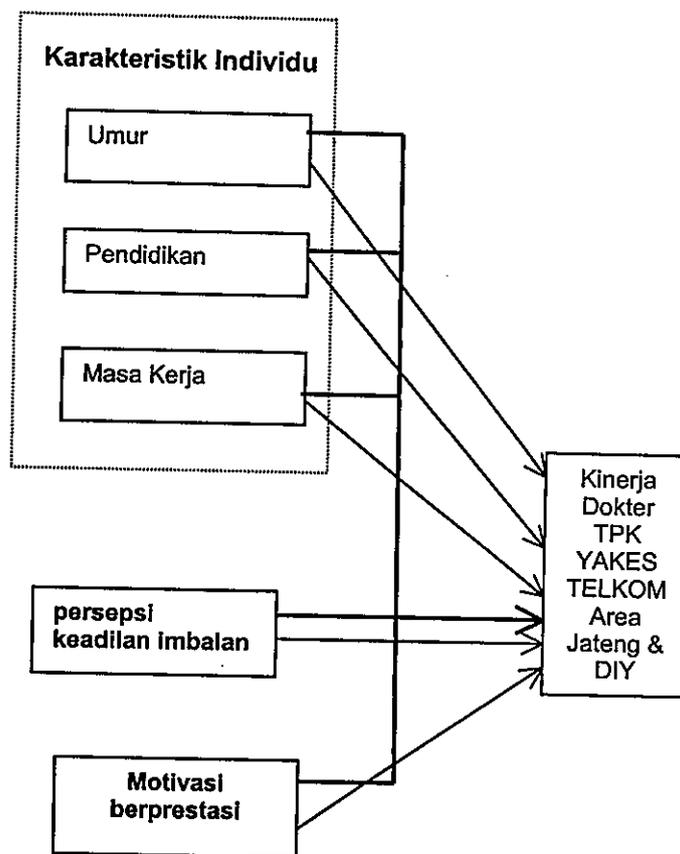
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep Penelitian

Kinerja individu dipengaruhi oleh karakteristik individu ( yang meliputi variabel umur, pendidikan dan masa kerja) , persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi seseorang.

Berdasar tinjauan teori yang telah dibahas dalam bab sebelumnya, kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 : Kerangka konsep penelitian

Keterangan :  $\longrightarrow$  hubungan bivariat

$\longrightarrow$  hubungan multivariat

## B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari: satu variabel terikat dan lima variabel bebas. Yang menjadi variabel terikat adalah Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY ( Y ). Sedangkan yang menjadi variabel bebas masing-masing adalah sebagai berikut :

$X_1$  = umur

$X_2$  = pendidikan

$X_3$  = masa kerja

$X_4$  = persepsi keadilan imbalan

$X_5$  = motivasi berprestasi

## C. Hipotesis

Dari kajian teori dan kerangka konsep di atas, maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian ini sebagai berikut :

1. Ada pengaruh umur ( $X_1$ ) terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY (Y).
2. Ada pengaruh pendidikan ( $X_2$ ) terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY (Y).
3. Ada pengaruh masa kerja ( $X_3$ ) terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY (Y).
4. Ada pengaruh persepsi keadilan imbalan ( $X_4$ ) terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY (Y).
5. Ada pengaruh motivasi berprestasi ( $X_5$ ) terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY (Y).

6. Ada pengaruh secara bersama-sama karakteristik individu yang meliputi umur, pendidikan dan masa kerja ; persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Jateng & DIY.

#### **D. Definisi Operasional**

1. TPK atau Titik Pelayanan Kesehatan adalah tempat pelayanan kesehatan yang disediakan oleh YAKES TELKOM bagi peserta dalam mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat pertama
2. Titik Pelayanan Kesehatan Khusus atau TPK Khusus adalah TPK yang berlokasi di kota kantor Divisi Regional PT TELKOM dan menempati bangunan yang dikelola oleh YAKES TELKOM, serta biaya operasionalnya menjadi beban dari YAKES TELKOM.
3. Titik Pelayanan Kesehatan Umum atau TPK Umum merupakan TPK di luar TPK Khusus, dimana pengelolaan dan operasionalnya menjadi beban Dokter TPK tersebut, sedangkan YAKES TELKOM hanya memberikan imbalan sebesar honor yang telah disepakati kedua pihak setiap bulannya.
4. YAKES TELKOM adalah Yayasan Kesehatan Pegawai TELKOM yang dibentuk oleh PT TELKOM sebagai pengelola dana kesehatan pegawai TELKOM yang bersifat non profit untuk memberikan pelayanan kesehatan secara langsung maupun tidak langsung bagi peserta pegawai, pensiun dan keluarga PT TELKOM.

5. YAKES TELKOM Area Jateng & DIY merupakan area pelayanan kesehatan dari YAKES TELKOM yang memiliki jangkauan wilayah kerja se Jateng & DIY
6. RJTP adalah Rawat Jalan Tingkat Pertama, yang meliputi fasilitas dokter umum dan apotik baik di TPK Khusus maupun TPK Umum.
7. RJTL adalah Rawat Jalan Tingkat Lanjut, merupakan fasilitas pelayanan rujukan dari RJTP yang meliputi dokter spesialis, laboratorium
8. RI adalah Rawat Inap, yang merupakan fasilitas perawatan di Rumah Sakit
9. Karakteristik individu merupakan kumpulan variabel umur, pendidikan dan masa kerja.
  - a. Umur merupakan variabel yang diukur dari pertanyaan dalam kuesioner yaitu berapa umur responden saat ini yang dinyatakan dalam satuan tahun . Skala pengukuran variabel umur adalah rasio.
  - b. Pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal tertinggi dan terakhir yang pernah ditempuh oleh responden. Skala pengukuran variabel pendidikan adalah ordinal dengan pemberian kode satu untuk pendidikan Dokter Umum dan kode dua untuk pendidikan spesialis atau S 2 dan S 3..
  - c. Masa kerja merupakan lama masa kerja yang dijalani oleh dokter TPK dalam ikatan kontrak kerja sama dengan YAKES TELKOM Area Jateng & DIY maupun dengan PT TELKOM sebelum YAKES TELKOM berdiri tanggal 22 April 1998, yang dihitung dalam satuan tahun. Skala pengukuran variabel masa kerja adalah rasio.

10. Persepsi keadilan imbalan merupakan suatu proses dimana dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera mereka terhadap sistem pembayaran honor / gaji yang diterimanya dibandingkan dengan dokter TPK YAKES TELKOM lainnya. Skala pengukuran variabel persepsi keadilan imbalan adalah interval, yang diukur dengan 16 (enam belas) pertanyaan tentang kepekaan seseorang terhadap keadilan imbalan. Sepuluh pertanyaan persepsi keadilan pertama bersumber pada Miles dalam Robbins (2001), yaitu menggunakan rentang nilai masing-masing pertanyaan atau pernyataan adalah nol sampai dengan sepuluh. Skor pertanyaan yang bersifat positif, yaitu 6 B, 7 A, 8 B, 9 A dan 10 B diberi skor 1 (satu) untuk nilai 0, 1 dan 2; skor 2 (dua) untuk nilai 3 dan 4; skor 3 (tiga) untuk nilai 5 dan 6; skor 4 (empat) untuk nilai 7 dan 8 serta skor 5 (lima) untuk nilai 9 dan 10. Skor pertanyaan yang bersifat negatif, yaitu 6 A, 7 B, 8 A, 9 B dan 10 A diberi skor 1 (satu) untuk nilai 10 dan 9; skor 2 (dua) untuk nilai 8 dan 7; skor 3 (tiga) untuk nilai 6 dan 5; skor 4 (empat) untuk nilai 4 dan 3 serta skor 5 (lima) untuk nilai 2, 1 dan 0. Enam pertanyaan berikutnya menggunakan rentang nilai masing-masing pertanyaan atau pernyataan adalah satu sampai dengan lima. Total nilai persepsi keadilan imbalan tiap responden adalah jumlah jawaban dari butir pertanyaan tersebut di atas yaitu skor terendah adalah 16 (enam belas) sampai skor tertinggi adalah 80 (delapanpuluh). Tolok ukur dalam penelitian ini adalah jumlah skor dari persepsi adil terhadap imbalan dan persepsi tidak adil terhadap imbalan yang dikelompokkan sebagai berikut :

- a. Persepsi adil terhadap imbalan , yaitu responden dengan skor di atas mean sampel
- b. Persepsi kurang adil terhadap imbalan , yaitu responden dengan skor dibawah mean sampel.

11. Motivasi berprestasi adalah dorongan dalam diri Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY untuk melakukan atau mengerjakan suatu kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya untuk mencapai prestasi kerja setinggi-tingginya. Kriteria pengukuran motivasi berprestasi seseorang dalam penelitian ini menurut Mc Clelland adalah sebagai berikut : (1) memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi ; (2) memiliki tujuan yang realistik ; (3) berjuang untuk merealisasikan tujuan ; (4) melakukan pekerjaan dengan sebaik-baiknya agar senantiasa sukses ; (5) melakukan pekerjaan yang sukar tetapi hasilnya selalu memuaskan ; (6) melakukan pekerjaan lebih baik dari orang lain, (7) memilih resiko yang moderat (sedang) dalam pekerjaannya dan (8) mencari umpan balik terhadap pekerjaannya. Jumlah pertanyaan atau pernyataan untuk mengukur motivasi berprestasi adalah sebanyak 16 (enam belas) butir dengan rentang nilai satu sampai lima. Diharapkan responden dapat memilih satu jawaban yang paling sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Kelima alternatif jawaban disusun sedemikian rupa sehingga dapat menggambarkan tingkat motivasi berprestasi mulai dari urutan skor yang sangat tinggi, tinggi, sedang, kurang dan sangat kurang. Adapun pemberian skornya adalah sebagai berikut : (1) motivasi berprestasi sangat tinggi : skor lima, (2) motivasi berprestasi tinggi: skor empat, (3) motivasi berprestasi sedang : skor

tiga, (4) motivasi berprestasi kurang : skor dua, (5) motivasi berprestasi sangat kurang : skor satu. Dengan demikian skor terendah untuk variabel motivasi berprestasi Dokter TPK adalah 16 (enam belas ) dan skor tertinggi adalah 80 (delapan duapuluh). Skala pengukuran variabel motivasi berprestasi adalah interval. Tolok ukur yang digunakan adalah motivasi berprestasi tinggi, motivasi berprestasi sedang dan motivasi berprestasi kurang, dengan kriteria empiris sebagai berikut :

|                                |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|
| $> \text{Mean} + 1 \text{ SD}$ | = motivasi berprestasi tinggi |
| $\text{Mean} \pm 1 \text{ SD}$ | = motivasi berprestasi sedang |
| $< \text{Mean} - 1 \text{ SD}$ | = motivasi berprestasi kurang |

12. Kinerja adalah tampilan hasil kerja seseorang dalam mengerjakan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya, pada suatu periode tertentu. Skala pengukuran kinerja adalah interval dengan menggunakan lima kriteria yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi obyek penelitian seperti yang dikemukakan oleh Bernadin dan Russel (1998) , yaitu : (1) *Quality* (kualitas), (2) *Quantity* (kuantitas) (3) Batas waktu pelaporan (*timeliness*), (4) Efektifitas biaya (*cost effectiveness*) dan (5) Kebutuhan supervisi (*need for supervision*) . Item pertanyaan yang digunakan sejumlah 28 (dua puluh delapan) butir, dengan variasi penilaian sebanyak empat buah, yaitu Baik (nilai empat), Cukup (nilai tiga), Sedang (nilai dua) dan Kurang (nilai satu). Dengan cara penilaian tersebut, maka variabel kinerja Dokter TPK mempunyai skor terendah 28 (duapuluh delapan) dan skor tertinggi 112 (seratus duabelas).

Tolok ukur kinerja yang digunakan adalah kinerja tinggi dan kinerja kurang, dengan kriteria empiris sebagai berikut : untuk nilai diatas atau sama dengan nilai mean adalah kinerja baik dan untuk nilai di bawah mean adalah kinerja kurang.

Tabel 3.1 : Definisi Operasional Dan Cara Pengukurannya

| Variabel                                   | Definisi Operasional  | Indikator  | Skala pengukuran | Kategori untuk deskripsi variabel   |
|--|---|--|------------------|---|
| Karakteristik Individu                     | 1 Umur  | Usia dokter TPK YAKES TELKOM yang dinyatakan dalam satuan tahun  | Rasio            | 1. dokter umum<br>2. dokter spesialis / S 2 / S 3   |
|  | 2 Pendidikan  | Jenjang pendidikan formal tertinggi dan terakhir yang dicapai oleh responden.  | Ordinal          |   |
|  | 3 Masa Kerja  | Masa kerja sama dengan YAKES TELKOM  | Rasio            |   |
| Persepsi terhadap keadilan imbalan (honor) | Suatu proses dimana dokter mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indra mereka terhadap sistem pembayaran yang diterimanya dibandingkan dengan dokter lain | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. sistem pembayaran memenuhi kebutuhan relatif</li> <li>2. kesesuaian imbalan dengan beban kerja</li> <li>3. keadilan imbalan dibandingkan dengan institusi sejenis lainnya</li> <li>4. keadilan imbalan non uang</li> <li>5. keadilan imbalan dibandingkan dengan jenis pekerjaan</li> <li>6. reaksi terhadap persepsi keadilan</li> <li>7. memberi ke organisasi</li> <li>8. membantu orang lain</li> <li>9. sumbangan ke organisasi</li> <li>10. manfaat bagi organisasi</li> <li>11. lebih baik memberi daripada menerima</li> </ol> | Interval         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persepsi adil terhadap imbalan : skor diatas mean kelompok</li> <li>2. Persepsi tidak adil terhadap imbalan : skor dibawah mean kelompok</li> </ol> |

| Variabel             | Definisi Operasional  | Indikator   | Skala pengukuran | Kategori untuk deskripsi variabel  |
|----------------------|---|---|------------------|--|
| Motivasi Berprestasi | dorongan dalam diri Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY untuk melakukan atau mengerjakan suatu kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya untuk mencapai prestasi kerja setinggi-tingginya. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. memiliki tanggung jawab tinggi</li> <li>2. memiliki tujuan realistik</li> <li>3. berjuang untuk merealisasikan tujuan</li> <li>4. melakukan pekerjaan agar sukses</li> <li>5. melakukan pekerjaan sukar tetapi memuaskan</li> <li>6. melakukan pekerjaan lebih baik dari orang lain</li> <li>7. memilih resiko moderat</li> <li>8. mencari umpan balik dari pekerjaannya</li> </ol> | Interval         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 motivasi berprestasi tinggi,</li> <li>2 motivasi berprestasi sedang</li> <li>3 motivasi berprestasi kurang</li> </ol> |
| Kinerja              | tampilan hasil kerja seseorang dalam mengerjakan bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya, pada suatu periode tertentu   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Quality</i> /kualitas</li> <li>2. <i>Quantity</i>/ kuantitas</li> <li>3. Batas waktu pelaporan (<i>timeliness</i>)</li> <li>4. Efektifitas biaya (<i>cost effectiveness</i>)</li> <li>5. Kebutuhan supervisi (<i>need for supervision</i>)</li> </ol>  | Interval         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 kinerja tinggi</li> <li>2 kinerja kurang</li> </ol>   |

#### E. Jenis Penelitian :

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *ex post facto* atau metode kausal- komparatif. Istilah *ex post facto* berarti "setelah kejadian". Menurut Kerlinger (1973), *ex post facto* didefinisikan sebagai pencarian empirik yang sistematis, peneliti tidak dapat mengontrol langsung variabel bebas karena peristiwanya telah terjadi atau karena sifatnya tidak dapat dimanipulasi (Sevilla, 1993).

Penelitian *ex post facto* dimulai dengan meneliti atau mengamati akibat kemudian mencoba menentukan sebab. Dalam penelitian ini tidak dilakukan manipulasi data atau tidak mengadakan perlakuan terhadap subyek yang menjadi sasaran penelitian, akan tetapi hanya hanya mengali informasi dengan menggunakan instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner.

#### **F. Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY sejumlah 44 orang yang terdiri dari sembilan orang Dokter TPK Khusus dan 35 orang Dokter TPK Umum. Penelitian ini tidak membedakan kelompok Dokter dari TPK Khusus dan TPK Umum, karena diantara keduanya memiliki persyaratan dan hak kewajiban yang sama. Perbedaan diantara keduanya terletak pada pengelolaan lokasi tempat prakteknya, dimana TPK Khusus dikelola langsung oleh YAKES TELKOM dan berada di Semarang, sedangkan TPK Umum dikelola sendiri oleh dokter TPK Umum dan berlokasi di luar kota Semarang. Penelitian ini tetap menggunakan seluruh populasi sebagai sampel penelitian dengan harapan hasil yang didapat mendekati kenyataan di lapangan.

#### **G. Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Jenis Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data hasil penelitian yang bersumber langsung dari Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. Data sekunder merupakan data tambahan yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu data kinerja hasil dari penilaian manajemen YAKES TELKOM Pusat dan

Area Jateng & DIY dan aturan perusahaan tentang mitra kerja serta data lainnya yang dibutuhkan

## 2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan observasi dengan menggunakan check list. Menurut pengertiannya kuesioner adalah kumpulan dari pertanyaan yang diajukan secara tertulis kepada seseorang/responden dengan harapan dapat diisi sesuai dengan petunjuk yang diberikan (Arikunto, 1998). *Checklist* (daftar cocok) merupakan kumpulan pernyataan atau pertanyaan yang pengisiannya oleh responden dilakukan dengan memberikan tanda centang atau tanda cocok ( v ) pada tempat yang telah disediakan (Arikunto, 1998).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berstruktur atau kuesioner dengan pertanyaan tertutup, yaitu sekumpulan pertanyaan disusun dengan sejumlah alternatif jawaban. Dengan demikian responden hanya diberi kesempatan untuk memilih alternatif jawaban yang telah disediakan. Alasan penggunaan angket berstruktur dalam penelitian ini adalah : (1) Tipe pilihan pada umumnya lebih menarik bagi responden untuk mengisinya dibanding tipe kuesioner lainnya, (2) Responden lebih mudah memberi jawaban dan waktu yang dibutuhkan lebih singkat, (3) Dapat menyelidiki beberapa faktor yang dikehendaki dan (4) Mudah dalam menganalisis data (Arikunto, 1998)

Instrumen observasi penilaian kinerja menggunakan indikator penilaian sebagai berikut : (1) ketepatan pengiriman laporan, (2) kelengkapan

laporan, (3) efektifitas biaya dan (4) kebutuhan supervisi. Penilaian efektifitas biaya menggunakan indikator rata-rata biaya persepan per kunjungan , sedangkan kebutuhan supervisi diketahui dari jumlah pertanyaan yang diajukan oleh Dokter TPK terhadap manajemen dalam operasional pelayanan kesehatan dan keputusan yang diambil seorang dokter apakah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

#### H. Uji Coba Kuesioner

Agar data hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan validitas dan reliabilitasnya, instrumen penelitian yang digunakan perlu diujicoba terlebih dahulu. (Sugiyono,1993). Menurut Arikunto (1998), uji coba instrumen penelitian dibedakan antara uji coba tes dan uji coba bukan tes. Uji coba tes meliputi tes sikap, tes pencapaian, tes bakat dan tes pembawaan. Uji coba bukan tes meliputi angket, pedoman wawancara, daftar cocok dan skala. Penelitian ini menggunakan uji coba bukan tes. Tujuan dari uji coba bukan tes tidak dimaksudkan untuk mengetahui validitas karena instrumen penelitian sudah disusun atas dasar kisi-kisi dari variabel sehingga diharapkan sudah memiliki validitas isi dan validitas konstruksi. Walau demikian uji coba tetap dilakukan dalam penelitian ini dengan tujuan untuk : (Arikunto, 1998 )

1. Mengetahui tingkat pemahaman responden terhadap instrumen
2. Mengetahui ketepatan penyelenggaraan dan mengidentifikasi kemungkinan kekurangan sarana penunjang yang perlu dipersiapkan.
3. Mengetahui reliabilitas instrumen

Dalam penelitian ini digunakan instrumen berupa kuesioner tertutup yang dibagikan kepada 30 (tigapuluh) responden di luar sampel penelitian. Responden yang memiliki karakteristik yang mendekati karakteristik sampel penelitian ini adalah dokter TPK YAKES TELKOM Area Jawa Barat (hasil survey kepuasan tahun 2000).

Data yang didapat dari hasil uji coba dilakukan uji validitas dengan tujuan mendapatkan instrumen penelitian yang mampu mengukur apa yang akan diukur. Instrumen yang valid harus mempunyai validitas internal dan eksternal. Instrumen dengan validitas internal adalah bila kriteria yang ada dalam instrumen secara rasional ( teoritis ) mencerminkan apa yang diukur. Instrumen dengan validitas eksternal adalah bila kriteria di dalam instrumen disusun berdasarkan fakta-fakta empiris yang ada di lapangan. Validitas internal instrumen harus memenuhi *construct validity* ( validitas konstruksi ) dan *content validity* ( validitas isi). (Sugiyono, 1999). Uji validitas konstruksi dilakukan dengan cara menghitung korelasi antara skor item (pertanyaan atau pernyataan ) dengan skor total (*item-total correlation*) dengan pengolahan komputer program SPSS versi 10.0 *for Windows* (Santoso, 2001). Skor total adalah nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor item tiap variabel . Instrumen dikatakan valid apabila korelasi antara skor item dengan skor total menunjukkan signifikan berdasarkan rumus teknik korelasi *product moment* sebagai berikut :

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{[N\sum X^2 - (\sum X^2)] [N\sum Y^2 - (\sum Y^2)]}$$

dimana :  $X$  = item pertanyaan / pernyataan nomor 1

$Y$  = skor total pertanyaan / pernyataan

$XY$  = item pertanyaan / pernyataan nomor 1 dikalikan skor total

$N$  = Jumlah responden

Hasil perhitungan dengan rumus *product moment* di atas menunjukkan nilai  $r$  hitung yang dibandingkan dengan nilai  $r$  tabel signifikansi product moment, yaitu : (Ancok, 1989).

- 1 Jika  $r$  hitung positif dan  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka butir pertanyaan / pernyataan tersebut valid
- 2 Jika  $r$  hitung positif dan  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel, maka butir pertanyaan / pernyataan tersebut tidak valid

Uji reliabilitas hanya dilakukan untuk item pertanyaan atau pernyataan yang sudah memiliki validitas. Menurut Arikunto (1998), instrumen penelitian yang menggunakan skor dan skornya bukan 1 dan 0, uji coba dapat dilakukan dengan teknik satu kali pelaksanaan kemudian hasilnya dianalisa dengan rumus Alpha sebagai berikut :

$$\text{Rumus Alpha} = r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

dimana :

- $r_{11}$  = reliabilitas instrumen
- $k$  = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal
- $\sum \sigma_b^2$  = jumlah varians butir
- $\sigma_t^2$  = varians total

Dasar pengambilan keputusan untuk menilai reliabilitas dengan sekali pengukuran saja (*One Shot*) menggunakan bantuan program *SPSS versi 10 for Window*, adalah sebagai berikut : (Santoso, 2001)

- 1 Jika  $r_{\alpha}$  positif dan  $r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$ , maka butir pertanyaan / pernyataan tersebut reliabel
- 2 Jika  $r_{\alpha}$  positif dan  $r_{\alpha} < r_{\text{tabel}}$ , maka butir pertanyaan / pernyataan tersebut tidak reliabel

Menurut Nunnally (1969) dalam Ghazali (2002), suatu variabel dikatakan reliabel apabila memberikan nilai Cronbach Alpha  $> 0.60$ .

#### **I. Hasil Pengujian Instrumen**

Kuesioner dibagikan kepada sejumlah 30 ( tigapuluh) orang responden melalui pos dan seluruhnya kembali ke peneliti. Hasil uji coba kuesioner adalah sebagai berikut :

##### **1 Uji Validitas**

Data dasar uji validitas dapat dilihat dalam lampiran 4. Uji validitas dilakukan tiap satu item pertanyaan dikorelasikan dengan total skor tiap variabel penelitian, dengan menggunakan menggunakan program *SPSS versi 10 for windows*, yaitu melalui tahap : Analyze – Korelasi – Bivariat. Item pertanyaan nomor 6 (enam) A sampai dengan 16 masing-masing dikorelasikan dengan total skor pertanyaan persepsi, item pertanyaan nomor 17 sampai dengan 32 masing-masing dikorelasikan dengan total skor pertanyaan motivasi dan item pertanyaan

nomor 33 sampai dengan 60 masing-masing dikorelasikan dengan total skor pertanyaan kinerja.

Analisis perhitungan validitas tiap item variabel dengan total skor variabel dihitung dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*. Validitas tiap item dibandingkan dengan *r* tabel *product moment* dua sisi dengan taraf signifikansinya 5 % (Santoso, 2001). Nilai *r* tabel untuk kasus sejumlah 30 (tigapuluh) dengan  $df = 28$  (duapuluh delapan) adalah 0,374. Item pertanyaan dikatakan valid apabila *r* hitung lebih besar dibanding dengan *r* tabel.

Hasil selengkapnya uji validitas variabel bebas persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi dapat dilihat dalam lampiran 5, sedang hasil uji validitas variabel terikat ( kinerja ) dapat dilihat dalam lampiran 6 penelitian ini.

a. Analisis Uji Validitas Instrumen Persepsi Keadilan Imbalan

Hasil uji coba validitas variabel persepsi keadilan imbalan adalah sejumlah 62,5 % atau 10 (sepuluh) item dari 16 (enam belas) item pertanyaan atau pernyataan variabel persepsi keadilan imbalan yang valid. Item pertanyaan variabel persepsi keadilan imbalan yang tidak valid berjumlah 6 (enam) yaitu item nomor 6B, 8B, 9A, 9B, 12, dan 14 .

b. Analisis Uji Validitas Instrumen Motivasi Berprestasi

Hasil uji coba validitas instrumen motivasi berprestasi didapatkan sejumlah 87,5 % ( 14 item dari 16 item pertanyaan atau pernyataan) yang valid. Item pertanyaan variabel motivasi berprestasi yang tidak valid adalah item nomor 23 dan 27.

c. Analisis Uji Validitas Instrumen Kinerja

Hasil uji analisis uji validitas variabel didapatkan sejumlah 24 item (85,7 %) dari 28 item pertanyaan atau pernyataan yang valid. Item pertanyaan variabel kinerja dokter yang tidak valid adalah item nomor 34, 40, 56 dan 58.

2 Uji Reliabilitas

Item pertanyaan atau pernyataan yang dilakukan uji reliabilitas adalah item instrumen yang sudah valid . Dasar pengambilan keputusan reliabel dapat dilihat langsung pada nilai Cronbanc Alpha, dimana apabila nilainya  $> 0.60$  maka seluruh variabel atau konstruk dikatakan reliabel. (Ghozali, 2002). Cara lain adalah dengan menggunakan rumus alpha, yaitu nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel , dimana  $r$  tabel adalah 0,239 ( untuk  $N = 30$ ,  $df = 28$  ). ( Santoso, 2001).

Hasil selengkapnya uji reliabilitas variabel bebas persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi dapat dilihat dalam lampiran 7, sedang hasil uji validitas variabel terikat ( kinerja ) dapat dilihat dalam lampiran 8.

a. Analisis Uji Reliabilitas Instrumen Persepsi Keadilan Imbalan

Item pertanyaan variabel persepsi keadilan imbalan yang tidak ikut dianalisa reliabilitas adalah item nomor 6B, 8B, 9A, 9B, 12, dan 14 . Dari lampiran 7 terlihat bahwa nilai  $r$  hitung alpha Cronbach adalah 0.7622, sehingga  $r$  hitung  $> r$  tabel. Dengan demikian instrumen persepsi keadilan imbalan sejumlah 10 (sepuluh) item (nomor pertanyaan 6A, 7A, 7B, 8A, 10A ,10 B , 11, 13, 15 dan 16 ) dinyatakan reliabel.

b. Analisis Uji Reliabilitas Instrumen Motivasi Berprestasi

Item pertanyaan variabel motivasi berprestasi yang tidak ikut dianalisa reliabilitas adalah item nomor 23 dan 27. Dari lampiran 7 terlihat nilai alpha Cronbach adalah 0.8962. Dengan demikian  $r$  hitung motivasi berprestasi  $>$   $r$  tabel, sehingga instrumen motivasi berprestasi sejumlah 14 (empat belas) item nomor pertanyaan 17,18,19,20,21,22,24,25,26,28,29,30,31 dan 32 dinyatakan reliabel.

c. Analisis Uji Reliabilitas Instrumen Kinerja

Item pertanyaan variabel kinerja dokter yang tidak ikut dianalisa reliabilitas adalah item nomor 34, 40, 56 dan 58. Hasil uji reliabilitas variabel kinerja selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 8, dimana nilai alpha Cronbach adalah = 0,9393 dan nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel = 0,239. Dengan demikian instrumen kinerja dokter sejumlah 24 (dua puluh empat ) item nomor pertanyaan 33, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59 dan 60 dinyatakan reliabel.

## J. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui 5 tahap, yaitu :

- 1 Tahap proposal, merupakan tahap kegiatan penyusunan proposal, seminar proposal dan persiapan instrumen penelitian yang akan digunakan
- 2 Tahap uji coba dilaksanakan sebelum penelitian yang sesungguhnya dengan tujuan untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian yang akan

digunakan. Pelaksanaan kegiatan uji coba telah dilakukan di YAKES TELKOM Area Jawa Barat pada tanggal 22 Juli – 2 Agustus 2002.

- 3 Tahap penelitian, dimulai dengan kegiatan pengambilan data sampai tabulasi data. Penelitian dilaksanakan mulai minggu III Agustus 2002 sampai dengan minggu V Agustus 2002.
- 4 Tahap analisis, merupakan tahap analisa hasil penelitian dan mencocokkan dengan hasil observasi melalui data sekunder di YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.
- 5 Tahap penyusunan laporan

#### **K. Pengolahan dan Analisis Data**

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif. Semua data atau informasi diwujudkan dalam bentuk angka dan analisisnya menggunakan pengolahan komputer program SPSS versi 10.0. for Window. Teknik analisis data yang digunakan adalah (1) statistik deskriptif dan (2) statistik analitis dengan korelasi ganda.

##### **1 Statistik deskriptif**

Statistik deskriptik digunakan untuk mengetahui gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya. Data jenis diskrit disajikan dalam bentuk frekuensi, nilai mean, nilai maksimal dan nilai minimal serta standar deviasinya. Data jenis interval disajikan dalam bentuk kurve normal yang terbagi oleh standar deviasi dalam bagian yang

sama besar, dengan bagian kiri standar deviasi tersebut bertanda negatif dan bagian kanan standar deviasi bertanda positif. (Arikunto, 1998).

Kriteria empiris yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan jenis variabel penelitian. Variabel kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM dibedakan menjadi dua kriteria sebagai berikut :

> Mean = kinerja baik

< Mean = kinerja kurang

Variabel motivasi berprestasi dibedakan berdasarkan kriteria empiris sebagai berikut :

> Mean + 1 SD = motivasi berprestasi tinggi

Mean  $\pm$  1 SD = motivasi berprestasi sedang

< Mean - 1 SD = motivasi berprestasi kurang

Variabel persepsi keadilan imbalan dibedakan berdasarkan kriteria empiris sebagai berikut :

> Mean = persepsi adil terhadap imbalan

< Mean = persepsi tidak adil terhadap imbalan

Variabel umur dibedakan berdasarkan kriteria empiris sebagai berikut :

> Mean = di atas rata-rata umur

< Mean = di bawah rata-rata umur

Variabel masa kerja dibedakan berdasarkan kriteria empiris sebagai berikut :

> Mean = di atas rata-rata masa kerja

< Mean = di bawah rata-rata masa kerja

Untuk menggambarkan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya digunakan tabel silang sebagai berikut : (1) antara  $X_1$  dengan Y, (2) antara  $X_2$  dengan Y, (3) antara  $X_3$  dengan Y, (4) antara  $X_4$  dengan Y, (5) antara  $X_5$  dengan Y, (6) antara  $X_1$  dengan  $X_4$ , (7) antara  $X_1$  dengan  $X_5$ , (8) antara  $X_2$  dengan  $X_4$ , (9) antara  $X_2$  dengan  $X_5$ , (10) antara  $X_3$  dengan  $X_4$ , dan (11) antara  $X_3$  dengan  $X_5$ , serta (12) antara  $X_4$  dengan  $X_5$

## 2 Statistik Analitik

Sebelum dilakukan analisa korelasi ganda , perlu dihitung koefisien korelasi parsial yang dinyatakan dengan nilai  $r$  . Korelasi digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel bebas atau lebih yang secara bersama-sama dihubungkan dengan variabel terikatnya (Y), sehingga dapat diketahui besarnya sumbangan seluruh variabel bebas terhadap variabel terikat.

Teknik korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *product moment* dengan menggunakan program SPSS versi 10.0. for Window. Teknik korelasi *product moment* bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi ( hubungan ) antara variabel bebas dengan variabel terikat. Hubungan korelasi bivariat bertujuan melihat hubungan murni satu variabel bebas dengan variabel terikat, dimana variabel bebas lainnya dikontrol. Korelasi bivariat dilakukan untuk variabel  $X_1$  dengan Y,  $X_2$  dengan Y,  $X_3$  dengan Y,  $X_4$  dengan Y dan  $X_5$  dengan Y.

Asumsi atau persyaratan yang harus dipenuhi dalam uji analisis korelasi *Pearson Produk Momen* tersebut adalah : (1) Variabel yang dihubungkan mempunyai data yang berdistribusi normal, (2) Variabel yang

dihubungkan harus mempunyai data linier , (3).Variabel yang dihubungkan mempunyai data interval atau rasio. (Usman , H, 1995).

Seluruh data penelitian merupakan data rasio (untuk data umur dan masa kerja) , dan data interval (untuk data persepsi , motivasi dan kinerja), kecuali data pendidikan yang bersifat ordinal.

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel bebas dan variabel terikatnya mempunyai distribusi normal atau tidak. Deteksi normalitas dilakukan dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* , dimana data yang berdistribusi normal akan ditampilkan langsung dibawah tabel masing-masing variabel . Dasar pengambilan keputusan juga dapat dilihat dari nilai probabilitasnya, yaitu apabila nilai  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima artinya data berdistribusi normal. Dan apabila nilai  $p < 0,05$  , maka  $H_0$  ditolak, artinya data tidak berdistribusi normal (Santoso, 2001).

Korelasi ganda merupakan alat ukur untuk mengetahui pertautan (association) antara variabel terikat ( variabel Y ) dengan beberapa variabel bebas ( variabel  $X_1$  sampai  $X_5$  ) secara serempak. Keeratan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat ditunjukkan dengan nilai  $r_x$  (Koefisien korelasi ) Koefisien korelasi berganda yang dinyatakan dengan simbol R.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Deskripsi Data Hasil Penelitian

Deskripsi hasil penelitian memberikan informasi mengenai gambaran tentang karakteristik individu, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi serta gambaran tentang kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng dan DIY dalam bentuk mean, nilai minimum, nilai maksimum, standar deviasi (SD) serta distribusi frekuensinya.

##### 1. Deskripsi Variabel Karakteristik Individu Responden

Deskripsi karakteristik individu yang meliputi umur, jenis kelamin, status pekerjaan, pendidikan, masa kerja dapat dilihat dalam tabel 4.1.

Tabel 4.1 Deskripsi Karakteristik Individu Dokter TPK  
YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002

| Variabel         | Kategori            | Mean | Std Dev | Min | Max | n  | %      |
|------------------|---------------------|------|---------|-----|-----|----|--------|
| Umur             | > 48 tahun          | 48   | 9,98    | 32  | 69  | 22 | 50%    |
|                  | < 48 tahun          |      |         |     |     | 22 | 50%    |
| Jenis Kelamin    | Perempuan           |      |         | 1   | 2   | 14 | 31,80% |
|                  | Laki-laki           |      |         |     |     | 30 | 68,20% |
| Pendidikan       | Dokter Umum         | 1,2  | 0,41    | 1   | 2   | 35 | 79,50% |
|                  | Spesialis / S2 / S3 |      |         |     |     | 9  | 20,50% |
| Status Pekerjaan | PNS / ABRI          | 1,77 | 0,8     | 1   | 3   | 20 | 45,5 % |
|                  | Swasta              |      |         |     |     | 14 | 31,80% |
|                  | Pensiunan           |      |         |     |     | 10 | 22,70% |
| Masa Kerja       | > 9 tahun           | 8,64 | 8,7     | 1   | 32  | 17 | 38,60% |
|                  | < 9 tahun           |      |         |     |     | 27 | 61,40% |

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 4.1 di atas menunjukkan umur rata-rata responden adalah 48 tahun, dimana kelompok umur diatas rata-rata mean ( $\geq 48$  tahun) berjumlah sama dengan kelompok umur dibawah rata-rata mean ( $< 48$  tahun), yaitu masing-masing 22 orang ( 50 %). Jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki sejumlah 68,2 % (30 orang) dan selebihnya perempuan sebanyak 14 orang (31,8 %). Frekuensi terbanyak pendidikan formalnya adalah Kedokteran Umum sejumlah 35 orang (79,5 %), sisanya adalah dokter Spesialis / S2 / S3. Sedangkan status pekerjaan responden terbanyak adalah Pegawai Negeri Sipil atau ABRI sebanyak 20 orang (45,5 %), diikuti dengan swasta sejumlah 14 orang (31,8 %) dan selebihnya sebanyak 10 orang (22,7 %) adalah Pensiunan. Dari sejumlah 44 orang responden, masa kerja paling sedikit adalah 1 (satu) tahun dan masa kerja terlama adalah 32 tahun. Berdasarkan nilai mean masa kerja , kelompok dengan masa kerja kurang dari 9 (sembilan ) tahun berjumlah 27 orang (61,4 %), dan kelompok dengan masa kerja lebih dari 9 (sembilan ) tahun berjumlah 17 orang (38,6 %).

Distribusi frekuensi umur dan masa kerja selengkapnya dapat dilihat dalam lampiran tabel umur responden dan masa kerja responden.

## 2. Deskripsi Variabel Persepsi Keadilan Imbalan

Persepsi Keadilan Imbalan diukur berdasarkan 10 pertanyaan dengan hasil selengkapnya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel  
Persepsi Keadilan Imbalan (1)

| No | Jenis Pertanyaan  |   | Sangat<br>Tidak<br>Penting | Tidak<br>Penting | Netral | Penting | Sangat<br>Penting |
|----|---|---|----------------------------|------------------|--------|---------|-------------------|
| 1  | Penting bagi saya untuk menerima sesuatu dari organisasi                                    | f | 3                          | 8                | 31     | 2       | 0                 |
|    |   | % | 6,8%                       | 18,20%           | 70,50% | 4,50%   | 0%                |
| 2  | Penting bagi saya untuk membantu orang lain   | f | 2                          | 13               | 29     | 0       | 0                 |
|    |   | % | 4,50%                      | 29,50%           | 65,90% | 0%      | 0%                |
| 3  | Penting bagi saya untuk waspada untuk kebaikan saya sendiri                                 | f | 8                          | 14               | 21     | 1       | 0                 |
|    |   | % | 18,20%                     | 31,80%           | 47,70% | 2,30%   | 0%                |
| 4  | Saya peduli terhadap apa yang saya diterima dari organisasi                                 | f | 4                          | 10               | 28     | 2       | 0                 |
|    |   | % | 9,10%                      | 22,70%           | 63,60% | 4,50%   | 0%                |
| 5  | Jika anda tidak waspada terhadap diri anda, tidak seorang pun yg akan waspada terhadap anda | f | 6                          | 14               | 22     | 2       | 0                 |
|    |   | % | 13,60%                     | 31,80%           | 50%    | 4,50%   | 0%                |
| 6  | Filosofi pribadi saya akan lebih baik memberi daripada menerima                             | f | 3                          | 10               | 26     | 4       | 1                 |
|    |   | % | 6,80%                      | 22,70%           | 59,10% | 9,10%   | 2,30%             |

Sumber : Data primer yang diolah

Dari tabel 4.2 di atas, terlihat bahwa prosentase terbesar responden memberikan pernyataan netral atau tanpa pendapat untuk 6 (enam) pernyataan kepekaan keadilan, yaitu (1) menerima sesuatu dari organisasi, (2) membantu orang lain, (3) waspada untuk kebaikan diri sendiri, (4) kepedulian terhadap apa yang diterima, (5) apabila responden tidak waspada terhadap diri sendiri, maka tidak seorangpun yang akan waspada terhadap diri responden (6) lebih baik memberi daripada menerima.

Pernyataan sebaliknya adalah tidak seorangpun yang memberikan pernyataan sangat penting untuk lima pernyataan pertama di atas, dan hanya sejumlah 2,3% yang menyatakan sangat penting untuk pernyataan adalah lebih baik memberi daripada menerima sesuatu dari organisasi.

Indikator penilaian persepsi keadilan lainnya dapat dilihat dalam tabel 4.3

berikut ini :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel Persepsi Keadilan Imbalan (2)

| No | Jenis Pertanyaan  | Kriteria jawaban |                 |                |          |                 |        |
|----|---|------------------|-----------------|----------------|----------|-----------------|--------|
|    |   | Tidak Memenuhi   | Kurang Memenuhi | Tanpa Pendapat | Memenuhi | Sangat Memenuhi |        |
| 7  | Kesesuaian sistem imbalan yang Anda terima dengan kebutuhan relatif Anda                | f                | 7               | 29             | 5        | 3               | 0      |
|    |   | %                | 15,90%          | 65,90%         | 11,40%   | 6,80%           | 0%     |
|    |   |                  |                 |                |          |                 |        |
| 8  | Perbandingan antara besar imbalan yang diterima Anda dengan imbalan dari institusi lain | f                | 22              | 10             | 3        | 9               | 0      |
|    |   | %                | 50%             | 22,70%         | 6,80%    | 20,50%          | 0%     |
|    |   |                  |                 |                |          |                 |        |
| 9  | Kesesuaian keadilan imbalan dengan jenis pekerjaan Anda                                 | f                | 20              | 6              | 0        | 4               | 14     |
|    |   | %                | 45,50%          | 13,60%         | 0%       | 9,10%           | 31,80% |
|    |   |                  |                 |                |          |                 |        |
| 10 | Upaya yang Anda lakukan untuk menyesuaikan keadilan imbalan                             | f                | 17              | 7              | 3        | 10              | 7      |
|    |   | %                | 38,60%          | 15,90%         | 6,80%    | 22,70%          | 15,90% |
|    |   |                  |                 |                |          |                 |        |

Sumber : Data primer yang diolah

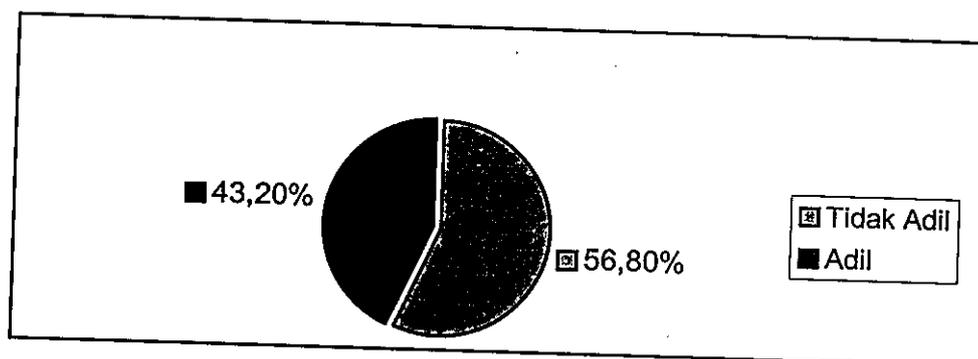
Dari tabel 4.3 diatas, sistem imbalan yang diterapkan YAKES TELKOM dinilai responden kurang memenuhi kebutuhan relatif minimalnya (65,9 %), bahkan tidak memenuhinya (15,9 %). Dibandingkan dengan besar imbalan dari institusi kesehatan lainnya, imbalan dari YAKES TELKOM dinilai tidak adil (50%) dan kurang adil (22,7%), namun sejumlah 20,5 % responden menyatakan adil untuk imbalan yang diterimanya (20,5 %).

Apabila dibandingkan dengan jenis pekerjaan sebagai pemberi pelayanan kesehatan, imbalan yang diterima responden dinilai tidak adil oleh sejumlah 45,5 % dan sebaliknya sangat adil oleh 31,8 %. Sejalan dengan pernyataan tersebut, didapat sejumlah 38,6 % responden menyatakan belum pernah berpikir

untuk melakukan upaya menyesuaikan keadilan imbalan, 22,7 % mengaku sering berpikir dan selalu berpikir (15,9 %), demikian sebaliknya sejumlah 15,9 % jarang berpikir tentang upaya untuk menyesuaikan keadilan imbalan yang diterimanya.

Persepsi keadilan imbalan dikelompokkan dalam persepsi tidak adil untuk skore kurang dari nilai mean (skore  $< 91$ ) dan kelompok persepsi adil dengan skore lebih besar atau sama dengan nilai mean (skore  $\geq 91$ ). Responden yang mempersepsikan tidak adil terhadap imbalan yang diterimanya lebih besar dari responden yang mempersepsikan adil, yaitu 25 orang (56,8 %) untuk persepsi tidak adil dan sisanya sejumlah 19 orang (43,20 %) mempunyai persepsi adil terhadap keadilan imbalan

Gambar 4.1 Distribusi Frekuensi Dokter TPK Menurut Kategori Persepsi Keadilan Imbalan di YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002



Sumber : Data primer yang diolah

### 3. Deskripsi Variabel Motivasi Berprestasi

Hasil penelitian tentang motivasi berprestasi dapat dilihat dalam tabel 4.4 sampai dengan tabel 4.11 berikut ini.

a. Memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi :

Dari tabel 4.4 dibawah ini, responden pada umumnya memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi, hal ini dilihat dalam pernyataan responden yang akan menerima pekerjaan dan mengerjakannya dengan baik (38,6 %), atau sesuai kemampuannya (34,1 %) serta pernyataan akan mendatangi undangan (40,9 %), dan bahkan berusaha datang memenuhi undangan tidak terlambat (36,4 %).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Memiliki Tanggung Jawab Pribadi Yang Tinggi

| No | Jenis Pertanyaan  | Kriteria jawaban  | f  | %    |
|----|---|---|----|------|
| 1  | Apabila Anda diberikan pekerjaan yang sukar oleh YAKES TELKOM, maka : | 1 Kalau memungkinkan menolak tapi dengan cara yang halus  | 3  | 6,8  |
|    |   | 2 Menerima dan mengerjakan dengan baik                    | 17 | 38,6 |
|    |   | 3 Menerima dan mengerjakan dengan cukup baik              | 5  | 11,4 |
|    |   | 4 Menerima dan dikerjakan sesuai kemampuan                | 15 | 34,1 |
|    |   | 5 Menerima dan berusaha mengerjakan dengan sebaik-baiknya | 4  | 9,1  |
|    |   | Jumlah  | 44 | 100  |
| 2  | Apabila Anda menerima undangan rapat koordinasi yang tempatnya jauh   | 1 Mewakikan orang lain                                    | 1  | 2,3  |
|    |   | 2 Minta maaf tidak datang dan akan datang lainwaktu       | 1  | 2,3  |
|    |   | 3 Datang kalau tidak ada acara lain                       | 18 | 40,9 |
|    |   | 4 Berusaha datang   | 8  | 18,2 |
|    |   | 5 Berusaha datang tidak terlambat                         | 16 | 36,4 |
|    |   | Jumlah  | 44 | 100  |

Sumber : Data primer yang diolah

b. Memiliki tujuan yang realistik

Responden yang memiliki tujuan realistik ditanyakan melalui kreativitas dalam melakukan pekerjaan dan kesesuaian tugas dengan tujuan kerjanya, dimana sebagian besar responden menyatakan sangat sesuai (54,5 %), sehingga tidak memerlukan kreativitas dalam pekerjaannya (31,8 %) , tetapi sebanyak 31,8 % tetap masih selalu melakukan kreativitas dalam melakukan pekerjaannya. Hasil selengkapnya dapat dilihat dalam tabel 4.5 berikut ini :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Memiliki Tujuan Yang Realistik

| No | Jenis Pertanyaan   | Kriteria jawaban                     | f  | %    |
|----|--|--------------------------------------|----|------|
| 1  | Kreativitas yang Anda lakukan Dalam pelayanan rawat jalan tingkat pertama  | 1 Tidak pernah melakukan kreativitas | 14 | 31,8 |
|    |  | 2 Pernah melakukan kreativitas       | 5  | 11,4 |
|    |  | 3 Jarang melakukan kreativitas       | 5  | 11,4 |
|    |  | 4 Sering melakukan kreativitas       | 6  | 13,6 |
|    |  | 5 Selalu melakukan kreativitas       | 14 | 31,8 |
|    |  | Jumlah                               | 44 | 100  |
| 2  | Kesesuaian antara tugas yang diberikan YAKES TELKOM sebagai pemberi pelayanan kesehatan peserta YAKES dengan tujuan kerja Anda | 1 Sangat tidak sesuai                | 8  | 18,2 |
|    |  | 2 Tidak sesuai                       | 0  | 0    |
|    |  | 3 Agak sesuai                        | 3  | 6,8  |
|    |  | 4 Sesuai                             | 9  | 20,5 |
|    |  | 5 Sangat sesuai                      | 24 | 54,5 |
|    |  | Jumlah                               | 44 | 100  |

Sumber : Data primer yang diolah

c. Berjuang untuk merealisasikan tujuan

Ciri motivasi berprestasi lainnya yaitu berjuang untuk merealisasikan tujuan juga dimiliki oleh sebagian besar responden, seperti dalam tabel 4.6 di bawah ini. Pernyataan yang mendukung hal tersebut adalah sebanyak 56,8 % responden sangat senang dan sejumlah 15,9 %

responden senang untuk membicarakan program YAKES. Pernyataan lainnya adalah upaya ke arah pencapaian target YAKES yang telah ditetapkan sering dilakukan oleh 43, 2 % responden dan selalu dilakukan oleh 13,6 % responden.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Berjuang Untuk Merealisasikan Tujuan

| No | Jenis Pertanyaan                       | Kriteria jawaban                                     | f   | %    |
|----|--|--|-----|------|
| 1  | Sesuai kondisi<br>Anda                 | 1 Tidak suka membicarakan program YAKES              | 2   | 4,5  |
|    |  | 2 Kurang tertarik membicarakan program YAKES         | 5   | 11,4 |
|    |  | 3 Kadang-kadang suka membicarakan program YAKES      | 5   | 11,4 |
|    |  | 4 Senang mencari informasi YAKES di kota lain        | 7   | 15,9 |
|    |  | 5 Sangat senang membicarakan program YAKES           | 25  | 56,8 |
|    |  | Jumlah   | 44  | 100  |
| 2  | Upaya Anda dalam merealisasikan tujuan | 1 Tidak pernah berupaya kearah pencapaian target     | 7   | 15,9 |
|    |  | 2 Pernah melakukan upaya kearah pencapaian target    | 11  | 25   |
|    |  | 3 Jarang melakukan pencapaian target                 | 1   | 2,3  |
|    |  | 4 Sering melakukan kegiatan kearah pencapaian target | 19  | 43,2 |
|    |  | 5 Selalu melakukan upaya pencapaian target           | 6   | 13,6 |
|    | Jumlah                                 | 44   | 100 |      |

Sumber : Data primer yang diolah

d. Melakukan pekerjaan dengan sebaik-baiknya agar senantiasa sukses

Melakukan pekerjaan sebaik-baiknya agar senantiasa sukses juga dimiliki oleh sejumlah 77 % responden, hal ini ditunjukkan pada pernyataan responden yang selalu berpikir agar program YAKES dapat diterima pesertanya., seperti dalam tabel 4.7

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Melakukan Pekerjaan Sebaik-baiknya Agar Sukses

| No | Jenis Pertanyaan           | Kriteria jawaban  | f  | %    |
|----|----------------------------|---|----|------|
| 1  | Sesuai dengan keadaan anda | 1 Belum pernah berpikir program YAKES diterima peserta  | 2  | 4,5  |
|    |                            | 2 Jarang berpikir program YAKES diterima peserta        | 2  | 4,5  |
|    |                            | 3 Kadang-kadang berpikir program YAKES diterima peserta | 6  | 13,6 |
|    |                            | 4 Sering berpikir program YAKES diterima peserta        | 0  | 0    |
|    |                            | 5 Selalu berpikir program YAKES diterima peserta        | 34 | 77   |
|    |                            | Jumlah  | 44 | 100  |

Sumber : Data primer yang diolah

e. Melakukan pekerjaan sukar tetapi memuaskan

Tabel 4.8 dibawah ini, menunjukkan ciri motivasi berprestasi dimana seseorang lebih menyukai pekerjaan yang sukar tetapi memuaskan. Sejumlah 59,1 % responden justru menyatakan apabila mengalami kesulitan dalam menjalankan pekerjaannya, mereka akan berhenti dalam mengerjakan tugas dan berharap ada perubahan situasi. Sebaliknya yang sesuai dengan ciri motivasi berprestasi hanya dimiliki sejumlah 34,1 % responden , yaitu apabila ada kesulitan dalam tugas akan berusaha lebih keras agar tugas dapat diselesaikan dengan hasil yang memuaskan. Pernyataan ini didukung dengan pernyataan berikutnya, dimana perasaan senang dirasakan oleh sejumlah 63,6 % dokter TPK

dalam menghadapi tantangan berat sebagai dokter TPK, hanya sejumlah 20,5 % responden yang merasa senang dan cocok dalam menghadapi tantangan berat sebagai dokter TPK

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Melakukan Pekerjaan Sukar Tetapi Memuaskan

| No     | Jenis Pertanyaan  | Kriteria jawaban                                       | f  | %    |
|--------|---|--|----|------|
| 1      | Sikap Anda apabila mengalami kesulitan dalam tugas                | 1 menghindar dari pekerjaan                            | 0  | 0    |
|        |   | 2 berhenti mengerjakan tugas, berharap situasi berubah | 26 | 59,1 |
|        |   | 3 berusaha secara wajar, menunggu perkembangan         | 3  | 6,8  |
|        |   | 4 berusaha keras agar tugas selesai dengan baik        | 0  | 0    |
|        |   | 5 berusaha lebih keras agar tugas memuaskan hasilnya   | 15 | 34,1 |
|        |   | Jumlah   | 44 | 100  |
| 2      | Perasaan Anda dalam menghadapi tantangan berat sebagai dokter TPK | 1 tidak senang dan tidak cocok                         | 0  | 0    |
|        |   | 2 merasa kurang senang                                 | 7  | 15,9 |
|        |   | 3 merasa biasa   | 0  | 0    |
|        |   | 4 merasa senang  | 28 | 63,6 |
|        |   | 5 merasa senang dan cocok                              | 9  | 20,5 |
| Jumlah | 44  | 100  |    |      |

Sumber : Data primer yang diolah

f. Melakukan pekerjaan lebih baik dari orang lain

Dalam hal melakukan pekerjaan lebih baik dari orang lain, ciri ini hanya dimiliki oleh sejumlah 13,6 %. Sebagian besar responden (40,9 %) merasa tidak perlu memberi masukan dalam upaya pemecahan masalah peningkatan biaya kesehatan, atau akan memberi masukan apabila sudah banyak dokter TPK lainnya yang lebih dahulu memberikan masukan (36,4 %). Hasil selengkapnya dapat dilihat dalam tabel 4.9 di bawah ini.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Melakukan Pekerjaan Lebih Baik Daripada Orang Lain

| No | Jenis Pertanyaan   | Kriteria jawaban   | f  | %    |
|----|--|--|----|------|
| 1  | Usulan pemecahan masalah peningkatan biaya pelayanan kesehatan | 1 Tidak perlu memberikan masukan karena dokter TPK lainnya sudah     | 18 | 40,9 |
|    |  | 2 Memberi masukan kalau sudah banyak dokter TPK bicara               | 16 | 36,4 |
|    |  | 3 Menyampaikan ide pemecahan kalau sudah banyak yang memberi masukan | 2  | 4,5  |
|    |  | 4 Menyampaikan ide pemecahan setelah ada yang memberi masukan        | 2  | 4,5  |
|    |  | 5 Menyampaikan ide pemecahan yang tepat                              | 6  | 13,6 |
|    |  | Jumlah   | 44 | 100  |

Sumber : Data Primer yang diolah

g. Memilih resiko moderat

Tabel 4.10 menunjukkan kecenderungan seseorang dengan motivasi berprestasi tinggi yang lebih menyukai pekerjaan dengan resiko moderat.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Memilih Resiko Moderat

| No | Jenis Pertanyaan  | Kriteria jawaban                       | f  | %    |
|----|---|--|----|------|
| 1  | Pemikiran Anda tentang pengorbanan yang dikeluarkan dan manfaat yang diharapkan | 1 Sangat tidak sesuai                  | 1  | 2,3  |
|    |   | 2 Tidak sesuai                         | 0  | 0    |
|    |   | 3 Agak sesuai                          | 10 | 22,7 |
|    |   | 4 Sesuai                               | 12 | 27,3 |
|    |   | 5 Sangat sesuai                        | 21 | 47,7 |
|    |   | Jumlah                                 | 44 | 100  |
| 2  | Pemikiran Anda tentang perbandingan besar biaya dan manfaat bagi peserta        | 1 Saya tidak pernah memikirkan hal itu | 2  | 4,5  |
|    |   | 2 Saya pernah memikirkan hal itu       | 6  | 13,6 |
|    |   | 3 Ragu-ragu                            | 2  | 4,5  |
|    |   | 4 Saya sering berfikir hal itu         | 14 | 31,8 |
|    |   | 5 Saya selalu memikirkan hal itu       | 20 | 45,5 |
|    |   | Jumlah                                 | 44 | 100  |

Sumber : Data primer yang diolah

Sebanyak 47,7 % responden menyatakan sangat sesuai antara pengorbanan yang dikeluarkan dan manfaat yang diharapkan. Bahkan perbandingan besar biaya dan manfaat yang didapat hal tersebut menjadi sesuatu yang selalu dipikirkannya (45,5 %) dan sering dipikirkan (31,8 %) responden.

#### h. Mencari umpan balik dari pekerjaannya

Tabel 4.11 menunjukkan ciri motivasi berprestasi tinggi lainnya, dimana dirinya menyukai umpan balik dari pekerjaannya. Sebanyak 54,5 % responden menyatakan senang dalam menerima kritik bahkan sejumlah 18,2 % responden senang menerima kritik, namun sebaliknya sejumlah 22,7 % merasa biasa saja dalam menerima kritikan.

Manfaat laporan bulanan dinyatakan sangat bermanfaat oleh sejumlah 75 % responden, dan sebaliknya sejumlah 15,9 % menyatakan tidak bermanfaat, selengkapnya terlihat dalam tabel 4.11 berikut ini.

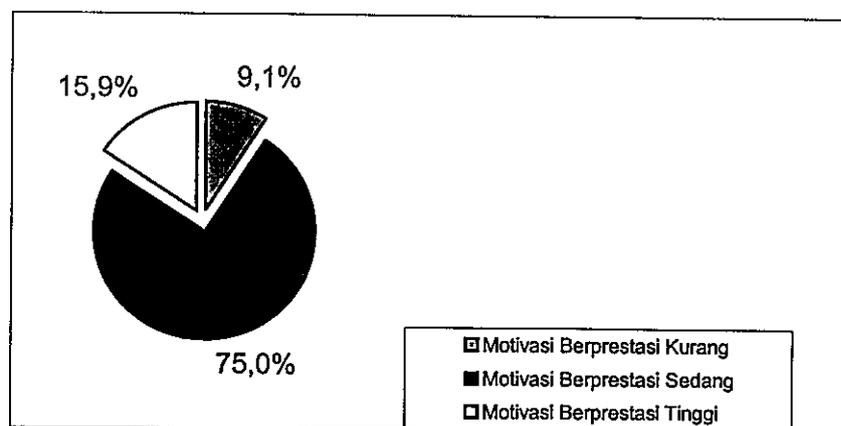
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Tiap Pertanyaan Variabel Motivasi Berprestasi Untuk Kriteria Mencari Umpan Balik Dari Pekerjaannya

| No | Jenis Pertanyaan                              |   | Kriteria jawaban                   | f  | %    |
|----|---|---|------------------------------------|----|------|
| 1  | Bagaimana Anda dalam menerima kritik          | 1 | Tidak senang menerima kritik       | 1  | 2,3  |
|    |   | 2 | Kurang senang menerima kritik      | 1  | 2,3  |
|    |   | 3 | Menerima dengan biasa saja         | 10 | 22,7 |
|    |   | 4 | Menrima dengan senang hati         | 24 | 54,4 |
|    |   | 5 | Menerima dengan sangat senang hati | 8  | 18,2 |
|    |   |   | Jumlah                             | 44 | 100  |
| 2  | Pendapat Anda tentang manfaat laporan bulanan | 1 | Sangat tidak bermanfaat            | 1  | 2,3  |
|    |   | 2 | Tidak bermanfaat                   | 7  | 15,9 |
|    |   | 3 | Agak bermanfaat                    | 0  | 0    |
|    |   | 4 | Bermanfaat                         | 3  | 6,8  |
|    |   | 5 | Sangat bermanfaat                  | 33 | 75   |
|    |   |   | Jumlah                             | 44 | 100  |

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan kriteria empiris, motivasi berprestasi dikelompokkan berdasarkan motivasi berprestasi tinggi (skore > 56), motivasi berprestasi sedang (skore 45 – 56) dan motivasi berprestasi kurang (skore < 44). Berdasarkan kategori diatas, responden dengan motivasi sedang berjumlah 33 orang (75%), selebihnya memiliki motivasi tinggi 7 (tujuh) orang (15,9%) dan 4 orang dengan motivasi kurang (9,1%). Hasil selengkapnya dapat dilihat dalam gambar 4.2 berikut ini.

Gambar 4.2 Distribusi Frekuensi Dokter TPK Menurut Kategori Motivasi Berprestasi di YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002



#### 4. Kinerja

Tampilan hasil kerja Dokter TPK YAKES TELKOM dalam mengerjakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya ini dinilai dengan menggunakan indikator kinerja sebagai berikut :

##### a. Kualitas

Kuantitas pekerjaan dinilai dengan menggunakan 8 (delapan) pertanyaan tentang ketepatan , ketertiban , ketelitian, kerampilan dan tanggung jawab Dokter TPK atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta YAKES TELKOM

Tabel 4.12 Kualitas Pekerjaan Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng &amp; DIY tahun 2002

| No | Kualitas Pekerjaan (ketepatan, ketertiban, ketelitian, ketrampilan, tanggung jawab)  | n                  | %                         |
|----|--|--------------------|---------------------------|
| 1  | Menurut pertimbangan saya, datang terlambat ke tempat praktek dokter merupakan perbuatan yang merugikan diri sendiri<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                         | 23<br>20<br>1<br>0 | 52,3<br>45,5<br>2,3<br>0  |
| 2  | Mentaati peraturan sesuai dengan isi perjanjian kerjasama dengan YAKES merupakan salah satu wujud tanggung jawab seseorang<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                   | 23<br>21<br><br>0  | 52,3<br>47,7<br>0<br>0    |
| 3  | Tugas yang dibebankan kepada Saya merupakan kepercayaan, oleh karena itu akan Saya laksanakan dengan penuh tanggung jawab<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                    | 22<br>22<br>0<br>0 | 50<br>50<br>0<br>0        |
| 4  | Setiap mengakhiri suatu pekerjaan yang dibebankan kepada Saya, Saya berusaha untuk memeriksanya kembali<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                                      | 14<br>28<br>2<br>0 | 31,8<br>63,6<br>4,5<br>0  |
| 5  | Saya selalu memeriksa pekerjaan yang menjadi tanggung jawab Saya<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju   | 12<br>29<br>3<br>0 | 27,3<br>65,9<br>6,8<br>0  |
| 6  | Tidak pernah terdapat kesalahan kerja atas pekerjaan yang Saya lakukan<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju   | 1<br>10<br>0<br>11 | 2,3<br>22,75<br>0<br>25   |
| 7  | Pencatatan administrasi rekam medik dan pelaporan yang menjadi tanggung jawab Saya tersusun dengan rapi<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                                      | 6<br>32<br>6<br>0  | 13,6<br>72,7<br>13,6<br>0 |
| 8  | Saya cenderung berupaya untuk menunjukkan perhatian yang sungguh-sungguh atas saran dari berbagai pihak agar dapat bekerja dengan lebih baik<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju | 16<br>28<br>0<br>0 | 36,4<br>63,6<br>0<br>0    |

Tabel 4.12 menunjukkan hasil penilaian diri atas kualitas pekerjaan menunjukkan tanggung jawab yang tinggi sebagian besar responden untuk datang ke tempat praktek tepat pada waktunya (32,3 % sangat setuju dan 45,5 % memberikan pernyataan setuju), serta pernyataan tanggung jawab untuk mentaati aturan kerja samanya dengan YAKES TELKOM (52,3 % sangat setuju dan 47,7 % setuju). Tanggung jawab merupakan kepercayaan dinyatakan oleh seluruh responden ( 50 % setuju dan 50 % sangat setuju).

Ketelitian kerja dinyatakan sangat setuju dimiliki oleh sejumlah 31,8 % responden dan 63,6 % menyatakan setuju. Sejumlah 27,3 % menyatakan sangat setuju dan 65,9 % setuju untuk memeriksa kembali pekerjaannya sebagai rasa tanggung jawabnya.

Ketepatan kerja diakui oleh 22,7 % responden, selebihnya sejumlah 50 % responden kurang setuju dan 25 % responden menyatakan tidak setuju dengan pernyataan tidak pernah terjadi kesalahan dalam bekerja.

Ketertiban bekerja dilakukan oleh sejumlah 72,7 % responden dan dinyatakan dalam pernyataan kerapian dalam menyusun rekam medik dan pelaporan pelayanan kesehatan.

Ketrampilan kerja diwujudkan dengan pernyataan menunjukkan perhatian atas saran perbaikan guna mencapai hasil yang lebih baik, hal tersebut dinyatakan oleh semua responden (63,6 % setuju , 36,4 % sangat setuju).

#### b. Kuantitas Pekerjaan

Tabel 4.13 menunjukkan penilaian diri atas kuantitas pekerjaan Dokter TPK YAKES TELKOM. Sejumlah 31,8 % dan 65,9 % menyatakan sangat setuju dan setuju dengan efisiensi waktu dalam bekerja. Efektifitas

pekerjaannya dinyatakan sangat setuju (40,9 %) dan setuju (59,1 %) untuk dilakukan sebagai Dokter TPK YAKES TELKOM. Sebanyak 63,6 % dokter memberikan perhatian atas permasalahan yang dihadapi oleh YAKES, bahkan sejumlah 36,4 % memberi perhatian yang lebih baik. Sebaliknya sejumlah 22,7 % tidak mepedulikan permasalahan yang dihadapi YAKES TELKOM. Hasil selengkapnya dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.13 Kuantitas Pekerjaan Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY tahun 2002

|   | Kuantitas Pekerjaan  | n                  | %                         |
|---|--|--------------------|---------------------------|
| 1 | Tugas yang menjadi tanggung jawab pekerjaan, dapat saya selesaikan karena Saya tidak mau mengulur-ulur waktu atas pekerjaan tersebut<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju | 14<br>29<br>1<br>0 | 31,8<br>65,9<br>2,3<br>0  |
| 2 | Semakin banyak pekerjaan yang telah Saya selesaikan, saya akan semakin puas<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju  | 18<br>26<br>0<br>0 | 40,9<br>59,1<br>0<br>0    |
| 3 | Saya perlu mencari cara-cara baru untuk memperluas pengetahuan agar dapat bekerja dengan lebih baik<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                                  | 16<br>28<br>0<br>0 | 36,4<br>63,6<br>0<br>0    |
| 4 | Saya cenderung berupaya untuk menunjukkan perhatian yang sungguh-sungguh atas permasalahan yang dihadapi YAKES TELKOM<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                | 6<br>31<br>7<br>0  | 13,6<br>70,5<br>15,9<br>0 |

c. Batas Waktu Pelaporan

Pelaporan bulanan yang diwajibkan untuk dilakukan oleh dokter TPK YAKES TELKOM, dilakukan lebih awal oleh 13,6 % responden, tepat waktu sesuai kesepakatan sejumlah 63,4 % , sebaliknya sejumlah 22,7 % terlambat mengirimkan laporan. Ketepatan dalam pengiriman laporan ini memberikan rasa puas sejumlah 65,9 % responden. Hasil selengkapnya dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.14 : Batas Waktu Pelaporan Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002

|   | <i>Timeliness</i>   | n  | %    |
|---|---|----|------|
| 1 | Saya berusaha untuk membuat laporan bulanan lebih awal dari waktu yang telah ditentukan |    |      |
|   | 1. Sangat Setuju  | 6  | 13,6 |
|   | 2. Setuju   | 28 | 63,6 |
|   | 3. Kurang Setuju  | 10 | 22,7 |
|   | 4. Tidak Setuju   | 0  | 0    |
| 2 | Saya merasa puas dalam hati bila pekerjaan dapat selesai tepat pada waktunya            |    |      |
|   | 1. Sangat Setuju  | 15 | 34,1 |
|   | 2. Setuju   | 29 | 65,9 |
|   | 3. Kurang Setuju  | 0  | 0    |
|   | 4. Tidak Setuju   | 0  | 0    |

d. Efektifitas Biaya

Effektifitas biaya ditunjukkan dalam tabel 4.15 , dimana sebanyak 75 % dokter TPK menyatakan setuju untuk melakukan efektifitas biaya pelayanan kesehatan melalui persepan yang dilakukannya, selain hal tersebut efektifitas lainnya juga dilakukan melalui penggunaan secara efisien model-model blangko prasarana ( 70,5 %) dan sarana kerja yang telah disediakan oleh YAKES TELKOM (63,6 %). Upaya efektifitas biaya tersebut bukanlah upaya yang sia-sia, walaupun sesama sejawat lainnya tidak melakukan, hal ini sesuai dengan

pernyataan masing-masing sejumlah 40,9 % responden yang menyatakan kurang setuju dan tidak setuju dengan pernyataan usaha pengendalian biaya merupakan upaya sia-sia. Sebaliknya terdapat sejumlah 2,3 % yang menyatakan sangat setuju dan 15,9 % setuju atas pernyataan usaha pengendalian biaya merupakan upaya yang sia-sia.

Tabel 4.15 Efektivitas Biaya Dokter TPK YAKES TELKOM  
Area Jateng & DIY Tahun 2002

|   | Effektivitas biaya  | n                  | %                           |
|---|---|--------------------|-----------------------------|
| 1 | Menurut pendapat Saya, Dokter TPK perlu ikut memikirkan usulan / ide untuk pencapaian tujuan efektivitas biaya persepsian rata-rata bagi Peserta YAKES TELKOM<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju | 8<br>33<br>3<br>0  | 18,2<br>75<br>6,8<br>0      |
| 2 | Saya berusaha mencegah pemborosan prasarana kerja ( resep, model rujukan dll) sebisa mungkin<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju  | 11<br>31<br>2<br>0 | 25<br>70,5<br>4,5<br>0      |
| 3 | Penggunaan sarana kerja, Saya laksanakan dengan hati-hati agar tidak cepat rusak<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju  | 15<br>28<br>0<br>0 | 34,1<br>63,6<br>0<br>0      |
| 4 | Bila teman sejawat berusaha mengendalikan biaya pelayanan kesehatan, Saya tidak akan mengikutinya karena hanya merupakan upaya yang sia-sia saja<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju              | 1<br>7<br>18<br>18 | 2,3<br>15,9<br>40,9<br>40,9 |

e. Kebutuhan Supervisi

Tabel 4.16 menunjukkan sejumlah 56,8 % responden menyatakan kurang setuju dan sejumlah 22,7 % responden menyatakan tidak setuju dengan

pernyataan dirinya tidak membutuhkan bantuan dari manajemen YAKES TELKOM dalam penyelesaian tugasnya, dengan alasan bahwa dirinya dapat diandalkan sebagai dokter TPK melakukan pelayanan kesehatan tingkat pertama kepada peserta YAKES.

Tabel 4.16 Kebutuhan Supervisi Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002

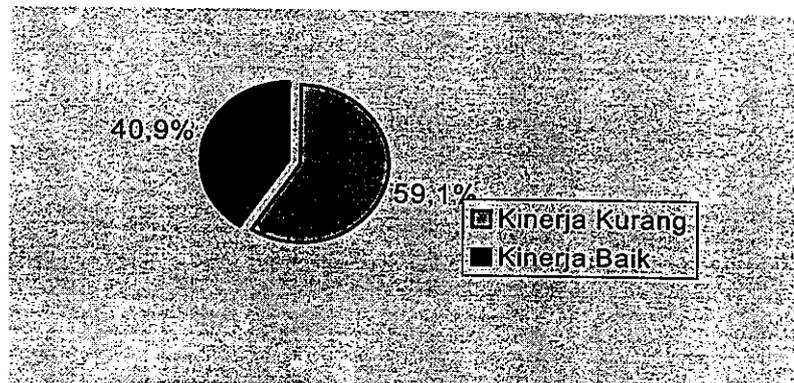
| No | Kebutuhan supervisi  | n                  | %                          |
|----|--|--------------------|----------------------------|
| 1  | Saya selalu dapat diandalkan karena selalu berusaha untuk menyelesaikan tugas dengan baik tanpa bantuan manajemen YAKES TELKOM<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju | 0<br>9<br>25<br>10 | 0<br>20,5<br>56,8<br>22,7  |
| 2  | Menurut pendapat Saya, sesulit apapun pekerjaan yang Saya hadapi Saya harus mencoba menyelesaikannya<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                           | 12<br>30<br>2<br>0 | 27,3<br>68,2<br>4,5<br>0   |
| 3  | Menurut pendapat Saya, supervisi yang dilakukan oleh manajemen YAKES TELKOM sudah baik<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju   | 2<br>32<br>7<br>3  | 4,5<br>72,7<br>15,9<br>6,8 |
| 4  | Metode supervisi yang dilaksanakan YAKES TELKOM selama ini sudah baik<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju  | 3<br>31<br>9<br>1  | 6,8<br>70,5<br>20,5<br>2,3 |
| 5  | Jadwal supervisi dari YAKES TELKOM selama ini sudah mencukupi kebutuhan operasional pelayanan kesehatan<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                        | 0<br>27<br>14<br>3 | 0<br>61,4<br>31,8<br>6,8   |
| 6  | Menurut pendapat Saya, pekerjaan rutin sebagai Dokter TPK tidak memerlukan supervisi dari pihak manajemen<br>1. Sangat Setuju<br>2. Setuju<br>3. Kurang Setuju<br>4. Tidak Setuju                      | 0<br>13<br>28<br>3 | 0<br>6,8<br>63,6<br>29,5   |

Walaupun sebanyak 68,2 % dokter TPK YAKES TELKOM berpendapat bahwa sesulit apapun pekerjaan rutin dokter TPK dalam memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi pemeriksaan, pereseapan dan pengelolaan rujukan , akan dicoba untuk diselesaikannya sendiri . Namun supervisi tetap diperlukan (63,6%) . Supervisi yang dilakukan oleh manajemen YAKES TELKOM sudah baik (72,7 %), baik metodenya (70,5 % setuju, 6,8 % sangat setuju) maupun jadwalnya (61,4 % setuju).

Secara keseluruhan sebagian besar responden , yaitu sejumlah 63,3 % menyatakan setuju dan 29,5 % menyatakan sangat setuju atas pernyataan bahwa pekerjaan rutin sebagai Dokter TPK tidak memerlukan supervisi dari pihak manajemen YAKES. Sehingga pada dasarnya sebagian besar responden menyatakan memerlukan supervisi dari manajemen.

Kinerja Dokter dikelompokkan berdasarkan kriteria kinerja kurang yaitu skore kurang dari rata-rata ( skore  $< 73$  ) dan kinerja baik yaitu skore diatas atau sama dengan nilai rata-rata ( skore  $\geq 73$  ). Bedasarkan kategori diatas diketahui bahwa kelompok dokter dengan kinerja kurang lebih besar daripada kelompok dokter dengan kinerja baik, yaitu 26 orang (59,1 %) dokter berkinerja kurang dan 18 orang (40,9 % ) dokter berkinerja baik.

Gambar 4.3 Distribusi Frekuensi Menurut Kategori Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002



Sumber : Data Primer yang diolah

### B. Data Tabulasi Silang Tiap Variabel

Dari tabel 4.17 tentang tabulasi silang antara kategori umur dengan kinerja, dapat dilihat bahwa kelompok dengan kinerja kurang dan berumur < 48 tahun berjumlah 11 orang (25 %) dan selebihnya berkinerja kurang dan berumur  $\geq$  48 tahun berjumlah 15 orang (34,1 %). Kelompok dengan kinerja baik berjumlah 18 orang (40,9 %), terdiri dari kelompok umur < 48 tahun sejumlah 11 orang (25 %) dan kelompok dengan umur  $\geq$  7 orang (15,9 %).

Tabel 4.17 Tabulasi silang antara variabel umur dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002

|               |            |   | Kategori Kinerja |              | Total  |
|---------------|------------|---|------------------|--------------|--------|
|               |            |   | Kinerja kurang   | Kinerja baik |        |
| Kategori Umur | < 48 tahun | n | 11               | 11           | 22     |
|               |            | % | 25,0%            | 25,0%        | 50,0%  |
|               | > 48 tahun | n | 15               | 7            | 22     |
|               |            | % | 34,1%            | 15,9%        | 50,0%  |
| Jumlah        |            | n | 26               | 18           | 44     |
|               |            | % | 59,1%            | 40,9%        | 100,0% |

Sumber :Data primer yang diolah

Dari tabel 4.18 tentang tabulasi silang variabel kategori pendidikan dengan kinerja, dapat dilihat pada kelompok dokter umum yang memiliki kinerja kurang sebanyak 21 orang (47,7 %) dan dokter spesialis / S2/ S3 sebanyak 5 orang (11,4%). Sedangkan kelompok dokter umum yang memiliki kinerja baik sebanyak 14 orang (31,8%) dan dokter spesialis / S2/ S3 sebanyak 4 orang (9,1 %). Hasil selengkapnya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.18 Tabulasi silang antara variabel pendidikan dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002

|                     |                   |   | Kategori Kinerja |              | Total  |
|---------------------|-------------------|---|------------------|--------------|--------|
|                     |                   |   | Kinerja kurang   | Kinerja baik |        |
| Kategori Pendidikan | Dokter Umum       | n | 21               | 14           | 35     |
|                     |                   | % | 47,7%            | 31,8%        | 79,5%  |
|                     | Spesialis S2 / S3 | n | 5                | 4            | 9      |
|                     |                   | % | 11,4%            | 9,1%         | 20,5%  |
| Jumlah              |                   | n | 26               | 18           | 44     |
|                     |                   | % | 59,1%            | 40,9%        | 100,0% |

Sumber :Data primer yang diolah

Tabel 4.19 menunjukkan tabulasi silang variabel kategori masa kerja dengan kinerja. Kelompok dengan kinerja kurang berjumlah 26 orang (59,1 %), dimana yang memiliki masa kerja kurang dari 9 tahun berjumlah 15 orang (34,1 %) dan yang memiliki masa kerja  $\geq 9$  tahun adalah 11 orang (25 %). Kelompok dengan kinerja baik berjumlah 18 orang (40,9 %) dimana yang memiliki masa kerja  $< 9$  tahun adalah 12 orang (27,3 %) , serta yang memiliki masa kerja  $\geq 9$  tahun adalah 6 orang (13,6 %).

Tabel 4.19 Tabulasi silang antara variabel masa kerja dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002

|                     |           |   | Kategori Kinerja |              | Total  |
|---------------------|-----------|---|------------------|--------------|--------|
|                     |           |   | Kinerja kurang   | Kinerja baik |        |
| Kategori Masa Kerja | < 9 tahun | n | 15               | 12           | 27     |
|                     |           | % | 34,1%            | 27,3%        | 61,4%  |
|                     | ≥ 9 tahun | n | 11               | 6            | 17     |
|                     |           | % | 25,0%            | 13,6%        | 38,6%  |
| Jumlah              |           | n | 26               | 18           | 44     |
|                     |           | % | 59,1%            | 40,9%        | 100,0% |

Sumber :Data primer yang diolah

Tabel 4.20 tentang tabulasi silang variabel persepsi keadilan imbalan dengan kinerja menunjukkan bahwa kelompok dengan kinerja kurang memiliki persepsi tidak adil berjumlah 14 orang (31,8 %) , dan yang memiliki persepsi adil berjumlah 12 orang (27,3 %). Kelompok yang berpersepsi tidak adil memiliki kinerja baik yaitu sejumlah 11 orang (25,0 %) dan persepsi adil sebanyak 7 orang (15,9%).

Tabel 4.20 Tabulasi silang antara variabel persepsi dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002

|                   |                     |   | Kategori Kinerja |              | Total  |
|-------------------|---------------------|---|------------------|--------------|--------|
|                   |                     |   | Kinerja kurang   | kinerja baik |        |
| Kategori Persepsi | Persepsi tidak adil | n | 14               | 11           | 25     |
|                   |                     | % | 31,8%            | 25,0%        | 56,8%  |
|                   | Persepsi Adil       | n | 12               | 7            | 19     |
|                   |                     | % | 27,3%            | 15,9%        | 43,2%  |
| Jumlah            |                     | n | 26               | 18           | 44     |
|                   |                     | % | 59,1%            | 40,9%        | 100,0% |

Sumber :Data primer yang diolah

Tabel 4.21 menunjukkan tabulasi silang antara variabel motivasi berprestasi dengan kinerja, terlihat kelompok dengan motivasi berprestasi sedang memiliki prosentase terbesar sejumlah 33 orang (75 %), dimana yang berkinerja kurang berjumlah 21 orang (47,7 %) dan yang berkinerja baik sejumlah 12 orang (27,3 %). Kelompok kinerja kurang dengan motivasi berprestasi kurang sebanyak

3 orang (6,8 %), kelompok motivasi berprestasi sedang sebanyak 21 orang (47,7%) dan kelompok motivasi berprestasi tinggi sebanyak 2 orang (4,5 %). Sedangkan kelompok kinerja baik dengan motivasi berprestasi kurang sebanyak 1 orang (2,3%), motivasi berprestasi sedang sebanyak 12 orang ( 27,3 %) dan motivasi berprestasi baik sebanyak 5 orang (11,4%).

Tabel 4.21 Tabulasi silang antara variabel motivasi dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY Tahun 2002

|                               |                             |   | Kategori Kinerja |              | Total  |
|-------------------------------|-----------------------------|---|------------------|--------------|--------|
|                               |                             |   | Kinerja kurang   | kinerja baik |        |
| Kategori Motivasi Berprestasi | Motivasi berprestasi kurang | n | 3                | 1            | 4      |
|                               |                             | % | 6,8%             | 2,3%         | 9,1%   |
|                               | Motivasi berprestasi sedang | n | 21               | 12           | 33     |
|                               |                             | % | 47,7%            | 27,3%        | 75,0%  |
|                               | Motivasi berprestasi tinggi | n | 2                | 5            | 7      |
|                               |                             | % | 4,5%             | 11,4%        | 15,9%  |
| Jumlah                        |                             | n | 26               | 18           | 44     |
|                               |                             | % | 59,1%            | 40,9%        | 100,0% |

Sumber :Data primer yang diolah

Tabel berikut ini merupakan tabulasi silang antara sub variabel kinerja yang dilakukan diri sendiri dengan variabel kategori kinerja, yang meliputi sub variabel kualitas kerja, kuantitas kerja , ketepatan laporan, efektivitas dan supervisi.

Tabel 4.22 menunjukkan sejumlah 14 orang (31,7 %) memiliki kinerja baik dengan kualitas kerja yang baik , sedangkan kualitas kerja yang kurang baik sebanyak 4 orang (9,1%). Kelompok yang memiliki kinerja kurang baik dengan kualitas kerja baik sejumlah 3 orang (6,8%) dan kualitas kerja kurang baik sebanyak 23 orang (52,3%).

Tabel 4.22 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri Untuk Indikator Kualitas Kerja dengan Total Score Kinerja Dokter TPK Yakes Telkom Tahun 2002

| Keterangan     |             |   | Kinerja |             | Total |
|----------------|-------------|---|---------|-------------|-------|
|                |             |   | Baik    | Kurang Baik |       |
| Kualitas Kerja | Baik        | n | 14      | 3           | 17    |
|                |             | % | 31,8%   | 6,8%        | 38,6% |
|                | Kurang Baik | n | 4       | 23          | 27    |
|                |             | % | 9,1%    | 52,3%       | 61,4% |
| Total          |             | n | 18      | 26          | 17    |
|                |             | % | 40,9%   | 59,1%       | 100%  |

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 4.23 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri Untuk Indikator Kuantitas Kerja Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Tahun 2002

| Keterangan      |             |   | Kinerja |             | Total  |
|-----------------|-------------|---|---------|-------------|--------|
|                 |             |   | Baik    | Kurang baik |        |
| Kuantitas Kerja | Baik        | n | 14      | 2           | 16     |
|                 |             | % | 31,8%   | 4,5%        | 36,4%  |
|                 | Kurang baik | n | 4       | 24          | 28     |
|                 |             | % | 9,1%    | 54,5%       | 63,6%  |
| Total           |             | n | 18      | 26          | 44     |
|                 |             | % | 40,9%   | 59,1%       | 100,0% |

Sumber : Data primer yang diolah

Dari tabel 4.23, dapat dilihat sejumlah 14 orang (31,8 %) memiliki kinerja baik sekaligus kuantitas kerja yang baik, sedangkan kuantitas kerja yang kurang baik sebanyak 4 orang (9,1%). Kelompok yang memiliki kinerja kurang baik dengan kuantitas kerja baik ditunjukkan oleh 2 orang (4,5 %). Selebihnya sejumlah dokter dengan kinerja kurang baik dan memiliki kuantitas kerja kurang baik dimiliki oleh 24 orang (54,5%).

Tabel 4.24 tentang tabulasi silang antara batas waktu pelaporan dengan kinerja menunjukkan sejumlah 10 orang (22,7 %) dokter menilai dirinya tepat memberikan laporan dengan baik dan berkinerja baik, dan sejumlah 8 orang

(18,2%) menyatakan memberikan laporan tidak tepat waktu. Sedangkan dokter dengan kinerja kurang baik tetapi tepat dalam memberikan laporan sebanyak 2 orang (4,5 %) dan tidak tepat waktu memberikan laporan sebanyak 24 orang (54,5%).

Tabel 4.24 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri Untuk Indikator Batas Waktu Pelaporan Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Tahun 2002

| Keterangan            |             |   | Kinerja |             | Total  |
|-----------------------|-------------|---|---------|-------------|--------|
|                       |             |   | Baik    | Kurang Baik |        |
| Batas Waktu Pelaporan | Baik        | n | 10      | 2           | 12     |
|                       |             | % | 22,7%   | 4,5%        | 27,3%  |
|                       | Kurang baik | n | 8       | 24          | 32     |
|                       |             | % | 18,2%   | 54,5%       | 72,7%  |
| Total                 |             | n | 18      | 26          | 44     |
|                       |             | % | 40,9%   | 59,1%       | 100,0% |

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 4.25 tentang tabulasi silang antara efektivitas biaya dengan kinerja menunjukkan sejumlah 11 orang (25,0%) dokter menilai dirinya baik dalam melakukan efektivitas biaya dan sekaligus berkinerja baik, sedangkan efektivitas biaya yang kurang baik ditunjukkan oleh 7 orang (15,9 %). Selebihnya sejumlah dokter yang melakukan kurang kinerjanya tetapi dapat melakukan efektivitas biaya dengan baik sebanyak 7 orang (15,9%) dan tidak efektif dalam mengendalikan biaya sebanyak 19 orang (43,2%).

Tabel 4.25 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri Untuk Indikator Efektivitas Biaya Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Tahun 2002

| Keterangan  |             |   | Kinerja |             | Total  |
|-------------|-------------|---|---------|-------------|--------|
|             |             |   | Baik    | Kurang Baik |        |
| Efektivitas | Baik        | n | 11      | 7           | 18     |
|             |             | % | 25,0%   | 15,9%       | 40,9%  |
| Biaya       | Kurang Baik | n | 7       | 19          | 27     |
|             |             | % | 15,9%   | 43,2%       | 59,1%  |
| Total       |             | n | 18      | 26          | 44     |
|             |             | % | 40,9%   | 59,1%       | 100,0% |

Sumber Data primer yang diolah

Tabel 4.26 tentang tabulasi silang antara kebutuhan supervisi dengan kinerja menunjukkan sejumlah 13 orang (29,5 %) dokter menilai dirinya berkinerja baik dan tidak memerlukan supervisi, sebaliknya sejumlah 5 orang (11,4 %) dokter memerlukan supervisi. Selebihnya sejumlah 7 orang (15,9%) dokter dengan kinerja kurang baik menyatakan tidak memerlukan supervisi dan sebanyak 19 orang (43,2%) menyatakan memerlukan supervisi.

Tabel 4.26 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Diri Sendiri Untuk Indikator Kebutuhan Supervisi Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Tahun 2002

| Keterangan |            |   | Kinerja |             | Total  |
|------------|------------|---|---------|-------------|--------|
|            |            |   | Baik    | Kurang Baik |        |
| Kebutuhan  | Tidak      | n | 13      | 7           | 20     |
|            |            | % | 29,5%   | 15,9%       | 45,5%  |
| Supervisi  | Memerlukan | n | 5       | 19          | 24     |
|            |            | % | 11,4%   | 43,2%       | 54,4%  |
| Total      |            | n | 18      | 26          | 44     |
|            |            | % | 40,9%   | 59,1%       | 100,0% |

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel berikut ini merupakan tabulasi silang antara sub variabel kinerja yang dilakukan oleh manajemen YAKES TELKOM dengan variabel kategori kinerja, yang meliputi sub variabel kualitas kerja, kuantitas kerja, ketepatan laporan, efektivitas dan supervisi.

Tabel 4.27 menunjukkan sejumlah 19 orang (43,2 %) memiliki kualitas kerja baik sekaligus kinerja yang baik, sedangkan kualitas kerja yang kurang baik ditunjukkan oleh 6 orang (13,6 %). Selbihnya sejumlah dokter dengan kinerja kurang baik tetapi memiliki kualitas kerja baik dimiliki oleh 9 orang (20,5 %) dan sejumlah 10 orang (22,7%) dokter memiliki kualitas kerja kurang baik.

Tabel 4.27 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Oleh Manajemen Untuk Indikator Kualitas Kerja Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Tahun 2002

| Keterangan     |             |   | Kinerja |             | Total  |
|----------------|-------------|---|---------|-------------|--------|
|                |             |   | Baik    | Kurang Baik |        |
| Kualitas Kerja | Baik        | n | 19      | 9           | 28     |
|                |             | % | 43,2%   | 20,5%       | 63,6%  |
|                | Kurang Baik | n | 6       | 10          | 16     |
|                |             | % | 13,6%   | 22,7%       | 36,4%  |
| Total          |             | n | 25      | 19          | 44     |
|                |             | % | 56,8%   | 43,2%       | 100,0% |

Sumber : Data primer yang diolah

Dari tabel 4.28 dapat dilihat sejumlah 15 orang (34,1 %) memiliki kuantitas kerja baik sekaligus kinerja yang baik, sedangkan kuantitas kerja yang kurang baik ditunjukkan oleh 10 orang (22,7 %). Selbihnya sejumlah dokter dengan kinerja kurang baik tetapi memiliki kuantitas kerja baik dimiliki oleh 5 orang (11,4 %) dan sejumlah 14 orang (31,8%) dokter memiliki kuantitas kerja kurang baik.

Tabel 4.28 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Oleh Manajemen Untuk Indikator  
Kuantitas Kerja Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Tahun 2002

| Keterangan         |             |   | Kinerja |             | Total  |
|--------------------|-------------|---|---------|-------------|--------|
|                    |             |   | Baik    | Kurang Baik |        |
| Kuantitas<br>Kerja | Baik        | n | 15      | 5           | 20     |
|                    |             | % | 34,1%   | 11,4%       | 45,5%  |
|                    | Kurang Baik | n | 10      | 14          | 24     |
|                    |             | % | 22,7%   | 31,8%       | 54,5%  |
| Total              |             | n | 25      | 19          | 44     |
|                    |             | % | 56,8%   | 43,2%       | 100,0% |

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 4.29 tentang tabulasi silang antara batas waktu pelaporan dengan kinerja menunjukkan sejumlah 17 orang (38,6%) dokter dinilai baik oleh manajemen dalam memberikan laporannya serta berkinerja baik, sedangkan penilaian manajemen untuk ketepatan laporan yang kurang baik ditunjukkan oleh 8 orang (18,2%). Selebihnya sejumlah dokter dengan kinerja kurang baik tetapi memiliki ketepatan laporan baik dimiliki oleh 5 orang (11,4%) dan sejumlah 14 orang (31,8%) dokter memiliki ketepatan laporan kurang baik.

Tabel 4.29 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Oleh Manajemen Untuk Indikator  
Batas Waktu Pelaporan Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM  
Tahun 2002

| Keterangan               |             |   | Kinerja |             | Total  |
|--------------------------|-------------|---|---------|-------------|--------|
|                          |             |   | Baik    | Kurang Baik |        |
| Batas Waktu<br>Pelaporan | Baik        | n | 17      | 5           | 22     |
|                          |             | % | 38,6%   | 11,4%       | 50,0%  |
|                          | Kurang Baik | n | 8       | 14          | 22     |
|                          |             | % | 18,2%   | 31,8%       | 50,0%  |
| Total                    |             | n | 25      | 19          | 44     |
|                          |             | % | 56,8%   | 43,2%       | 100,0% |

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 4.30 tentang tabulasi silang antara efektifitas kerja dengan kinerja, dimana sejumlah 20 orang (45,5 %) dokter dinilai baik oleh manajemen dalam pengendalian efektifitas biaya serta kinerjanya, sebaliknya efektifitas biaya kurang baik dilakukan oleh 5 orang (11,4 %) dokter. Terdapat 2 orang (4,5 %) dokter yang melakukan pengendalian biaya (effektivitas biaya) dengan baik tetapi memiliki nilai kinerja kurang, dan sejumlah 17 orang (38,6 %) dokter yang melakukan pengendalian biaya (effektivitas biaya) dengan kurang baik.

Tabel 4.30 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Oleh Manajemen Untuk Indikator Efektivitas Kerja Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Tahun 2002

| Keterangan           |        |   | Kinerja |             | Total  |
|----------------------|--------|---|---------|-------------|--------|
|                      |        |   | Baik    | Kurang Baik |        |
| Efektivitas<br>Biaya | Baik   | n | 20      | 2           | 22     |
|                      |        | % | 45,5%   | 4,5%        | 50,0%  |
|                      | Kurang | n | 5       | 17          | 22     |
|                      |        | % | 11,4%   | 38,6%       | 50,0%  |
| Total                |        | n | 25      | 19          | 44     |
|                      |        | % | 56,8%   | 43,2%       | 100,0% |

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 4.31 merupakan tabulasi silang antara kebutuhan supervisi dengan kinerja. Terdapat sejumlah 15 orang (34,1 %) dokter yang dinilai manajemen tidak memerlukan supervisi dan berkinerja baik, sebaliknya dokter yang memerlukan kebutuhan supervisi sebanyak 10 orang (22,7 %). Selebihnya sejumlah 7 orang (15,9 %) dokter yang memiliki kinerja kurang baik tetapi tidak memerlukan supervisi dan sebanyak 12 orang (27,3 %) memerlukan supervisi.

Tabel 4.31 Tabulasi Silang Penilaian Kinerja Oleh Manajemen Untuk Indikator  
Kebutuhan Supervisi Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Tahun  
2002

| Keterangan             |                     |   | Kinerja |             | Total  |
|------------------------|---------------------|---|---------|-------------|--------|
|                        |                     |   | Baik    | Kurang Baik |        |
| Kebutuhan<br>Supervisi | Tidak<br>Memerlukan | n | 15      | 7           | 22     |
|                        |                     | % | 34,1%   | 15,9%       | 50,0%  |
|                        | Memerlukan          | n | 10      | 12          | 22     |
|                        |                     | % | 22,7%   | 27,3%       | 50,0%  |
| Total                  |                     | n | 25      | 19          | 44     |
|                        |                     | % | 56,8%   | 43,2%       | 100,0% |

Sumber : Data primer yang diolah

Pada umumnya semua indikator penilaian diri sendiri memberikan prosentase hasil lebih banyak untuk semua indikator penilaian bila dibandingkan dengan penilaian kinerja yang dilakukan oleh manajemen, kecuali untuk indikator kualitas kerja. Hasil rekapitulasi perbedaan penilaian kinerja antara keduanya dapat dilihat dalam tabel 4.32 berikut ini :

Tabel 4.32 Rekapitulasi Perbandingan Hasil Penilaian Kinerja Oleh Diri Sendiri dengan  
Oleh Manajemen YAKES TELKOM Tahun 2002

| Indikator Penilaian   | Penilaian Kinerja |      |             |      |
|-----------------------|-------------------|------|-------------|------|
|                       | Diri Sendiri      |      | Manajemen   |      |
|                       | Keterangan        | %    | Keterangan  | %    |
| Kualitas kerja        | Kurang baik       | 61,4 | Baik        | 63,6 |
| Kuantitas kerja       | Kurang baik       | 63,6 | Kurang baik | 54,5 |
| Batas waktu pelaporan | Kurang baik       | 73,7 | Seimbang    | 50   |
| Efektivitas biaya     | Efektif           | 59,1 | Seimbang    | 50   |
| Supervisi             | Butuh supervisi   | 54,4 | Seimbang    | 50   |

Sumber : Data primer yang diolah

Keterangan : Diri Sendiri bersumber dari hasil penelitian

Manajemen bersumber dari data sekunder hasil penilaian manajemen  
YAKES

### C. Pengujian Persyaratan Analisis

Sebelum dilakukan analisis korelasi *Pearson Produk Momen* perlu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan test *Kolmogorov-Smirnov* dalam program SPSS versi 10.0 *for windows*. Variabel yang akan diuji normalitasnya adalah variabel umur, pendidikan, masa kerja, persepsi keadilan imbalan, motivasi berprestasi dan kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. Hipotesis yang diajukan dalam uji normalitas adalah sebagai berikut :  $H_0$  = data berdistribusi normal

Hasil uji normalitas selengkapnya dapat dilihat dalam tabel 4.33. Nilai probabilitas masing-masing variabel adalah sebagai berikut  $p$  umur = 0,479;  $p$  pendidikan = 0,000,  $p$  masa kerja = 0,003,  $p$  persepsi keadilan imbalan = 0,823,  $p$  motivasi berprestasi = 0,184 dan  $p$  kinerja = 0,300. Dari nilai probabilitas tersebut, variabel yang memenuhi distribusi normal yang memiliki nilai  $p > 0,05$ , yaitu variabel umur, persepsi keadilan imbalan, motivasi berprestasi dan kinerja. Sedang variabel pendidikan dan masa kerja memiliki nilai probabilitas  $< 0,05$ , sehingga Hipotesis nol ditolak, artinya data variabel pendidikan dan masa kerja tidak memenuhi distribusi normal.

Tabel 4.33 Hasil Uji Normalitas Variabel Dalam Penelitian Dengan Uji Kolmogorov-Smirnov

|                           | Kolmogorov- Smirnov |       |       | Kesimpulan     |
|---------------------------|---------------------|-------|-------|----------------|
|                           | N                   | z     | Sig   |                |
| Umur                      | 44                  | 0,841 | 0,479 | Normal *       |
| Pendidikan                | 44                  | 3,233 | 0,000 | Tidak normal** |
| Masa Kerja                | 44                  | 1,798 | 0,003 | Tidak normal** |
| Persepsi Keadilan Imbalan | 44                  | 0,629 | 0,823 | Normal*        |
| Motivasi Berprestasi      | 44                  | 1,092 | 0,184 | Normal*        |
| Kinerja                   | 44                  | 0,973 | 0,300 | Normal*        |

Sumber : Data primer yang diolah

Keterangan : \* Menggunakan Uji Korelasi *Pearson Product Moment*

\*\* Menggunakan Uji Korelasi *Rank Spearman*

Ketidaknormalan pada beberapa variabel penelitian ini menyebabkan persyaratan uji korelasi *Pearson Product Moment* tidak terpenuhi. Uji selanjutnya yang dilakukan adalah dengan menggunakan uji korelasi non parametrik dengan *Rank Spearman*. Sedang variabel yang memenuhi distribusi normal tetap menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*

#### D. Pengujian Korelasi

Hipotesa dalam uji Korelasi *Pearson Product Moment* untuk data berdistribusi normal dan uji korelasi non parametrik *Rank Spearman* untuk data yang berdistribusi tidak normal, adalah :

Ho : Tidak ada hubungan satu dengan yang lain antara kedua variabel

Ha : Ada hubungan satu dengan yang lain antara kedua variabel

Dasar pengambilan keputusan adalah dengan melihat angka probabilitas dengan ketentuan sebagai berikut :

Probabilitas  $> 0,05$ , maka Ho diterima

Probabilitas  $< 0,05$  maka Ho ditolak

Hasil selengkapnya perhitungan korelasi tiap variabel penelitian dapat dilihat dalam tabel 4.34 berikut ini :

Tabel 4.34 Hubungan antara Variabel Bebas & Variabel Terikat

| No | Hub. X - Y                          | r      | Sig p | Kesimpulan  | Keterangan     |
|----|-------------------------------------|--------|-------|-------------|----------------|
| 1  | Umur - Kinerja                      | -0,029 | 0,584 | Ho diterima | Tdk Signifikan |
| 2  | Pendidikan - Kinerja                | 0,087  | 0,575 | Ho diterima | Tdk Signifikan |
| 3  | Masa Kerja - Kinerja                | -0,069 | 0,657 | Ho diterima | Tdk Signifikan |
| 4  | Persepsi Keadilan Imbalan - Kinerja | 0,007  | 0,962 | Ho diterima | Tdk Signifikan |
| 5  | Motivasi Berprestasi - Kinerja      | 0,408  | 0,006 | Ho ditolak  | Signifikan     |

Sumber : Data primer yang diolah

### 1 Hubungan antara variabel umur ( $X_1$ ) dengan kinerja (Y)

Dari tabel 4.34, koefisien korelasi *Pearson* adalah  $r = -0,029$  dengan Sig (2 tailed) sebesar 0,584. Angka korelasi tersebut menunjukkan hubungan negatif sangat lemah antara umur dengan kinerja, artinya makin bertambahnya umur seseorang akan makin rendah kinerjanya. Nilai signifikansi  $p$  sebesar 0,584 dimana  $p > 0,05$  menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel umur dengan variabel kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM

### 2 Hubungan antara variabel pendidikan ( $X_2$ ) dengan kinerja (Y)

Dari tabel 4.34, nilai *Spearman's*  $X_2$ - Y adalah  $r = 0,087$ , artinya terdapat hubungan positif lemah antara variabel pendidikan dengan kinerja, artinya makin tinggi pendidikan seseorang akan makin tinggi kinerjanya. Hubungan lemah ini dipertegas dengan nilai signifikansi Sig (2 tailed) sebesar 0,575 ( $p > 0,05$ ) sehingga  $H_0$  diterima.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM

### 3 Hubungan antara variabel masa kerja ( $X_3$ ) dengan kinerja (Y)

Dari tabel 4.34 nilai korelasi  $X_3$  - Y adalah  $r = -0,069$  dengan Sig (2 tailed) sebesar 0,657. Angka korelasi sebesar - 0,069 menunjukkan adanya hubungan negatif lemah antara variabel masa kerja dengan kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. Artinya makin lama masa kerja dokter

TPK akan makin menurunkan kinerjanya. Hubungan lemah ini dipertegas dengan nilai signifikansi Sig (2 tailed) sebesar 0,657 ( $p > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima).

Kesimpulan yang dapat diambil adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel masa kerja dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.

#### **4 Hubungann antara variabel persepsi keadilan imbalan ( $X_4$ ) dengan kinerja (Y)**

Dari tabel 4.34, nilai korelasi  $X_4 - Y$  adalah  $r = 0.007$  dengan Sig (2 tailed) sebesar 0,962 ( $p > 0,05$ ). Angka korelasi sebesar 0.007 menunjukkan adanya hubungan positif sangat lemah antara variabel persepsi keadilan imbalan dengan kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. Makin meningkatnya persepsi keadilan terhadap imbalan, maka akan makin meningkatkan kinerjanya, tetapi hubungan tersebut bersifat lemah. Hubungan lemah ini dipertegas dengan nilai signifikansi Sig (2 tailed) sebesar 0,962 ( $p > 0,05$ ), jadi  $H_0$  diterima.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel persepsi keadilan imbalan dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.

#### **5 Hubungan antara variabel motivasi berprestasi ( $X_5$ ) dengan kinerja (Y)**

Dari tabel 4.34, koefisien korelasi  $X_5 - Y$  adalah  $r = 0.408$  dengan Sig (2 tailed) sebesar 0,006 ( $p < 0,05$ ). Angka korelasi sebesar 0,408 menunjukkan adanya hubungan positif sedang antara variabel motivasi berprestasi dengan kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. Makin meningkatnya motivasi berprestasi dokter TPK akan makin meningkat pula kinerjanya.

Hubungan positif ini dipertegas dengan nilai signifikansi Sig (2 tailed) sebesar 0,006 ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah ada hubungan yang signifikan antara variabel motivasi berprestasi dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.

#### **D. Hubungan Multivariat antara variabel $X_1$ , $X_2$ , $X_3$ , $X_4$ dan $X_5$ dengan kinerja (Y)**

Uji korelasi multivariat dilakukan dengan menggunakan regresi linier, yaitu dengan menggunakan metode enter, dengan demikian semua variabel umur ( $X_1$ ), variabel pendidikan ( $X_2$ ), masa kerja ( $X_3$ ), variabel persepsi keadilan imbalan ( $X_4$ ) dan motivasi berprestasi ( $X_5$ ) dimasukkan secara bersamaan untuk diketahui seberapa besar pengaruh determinasi dari tiap variabel tersebut terhadap variabel kinerja (Y). Menurut Alhusin (2002) koefisien determinasi atau  $R^2$  (R square) digunakan untuk mengukur prosentase besarnya pengaruh variabel prediktor (independent) terhadap variabel dependent. Uji signifikansi dapat dilihat melalui uji t ( untuk regresi linier ). Sedangkan untuk melihat pengaruh variabel umur, pendidikan, masa kerja, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi secara bersama-sama terhadap kinerja, digunakan uji F.

Hipotesis nol dan hipotesis alternatif yang ditetapkan adalah :

$H_0$  = tidak terdapat pengaruh  $X_1$ ,  $X_2$ ,  $X_3$ ,  $X_4$  dan  $X_5$  terhadap Y

$H_a$  = terdapat pengaruh  $X_1$ ,  $X_2$ ,  $X_3$ ,  $X_4$  dan  $X_5$  terhadap Y

Dasar pengambilan keputusan dengan melihat nilai probabilitasnya, yaitu apabila probabilitas  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan apabila probabilitas  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima.

Dari tabel 4.35 terlihat nilai R yang menunjukkan gabungan korelasi kelima variabel bebas umur, pendidikan, masa kerja, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi terhadap variabel kinerja (Y) yaitu sebesar 0,469. Indeks determinasi (% pengaruh) ditunjukkan dengan nilai R square yang disesuaikan (*Adjusted R Square*) sebesar 0,118. Hal ini menunjukkan bahwa kelima variabel bebas menjelaskan variabel terikat kinerja sebesar 11,8 %, sedangkan sisanya sejumlah 88,2 % dipengaruhi oleh faktor lainnya. Nilai F hitung adalah 2,147 dengan nilai probabilitas sebesar 0,081, hal ini menunjukkan (*Sig*)  $> 0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima. Kesimpulan yang dapat diambil adalah tidak terdapat pengaruh  $X_1, X_2, X_3, X_4$  dan  $X_5$  secara bersama-sama terhadap Y.

Tabel 4.35 Hubungan Multivariat antara Tiap Variabel X dengan Y Secara Bersama-sama

| Model hubungan       | Unstandardized Coefficient |           | Standardized Coefficient | t      | Sig   |
|----------------------|----------------------------|-----------|--------------------------|--------|-------|
|                      | B                          | Std Error | Beta                     |        |       |
| (Constant)           | 49,49                      | 12,404    |                          | 3,99   | 0,000 |
| Umur                 | 0,375                      | 0,274     | 0,579                    | 1,368  | 0,179 |
| Pendidikan           | 1,877                      | 2,451     | 0,009                    | 0,766  | 0,449 |
| Masa Kerja           | 0,231                      | 0,28      | 0,311                    | 0,824  | 0,415 |
| Persepsi Keadilan    | -0,324                     | 0,235     | -0,903                   | -1,383 | 0,175 |
| Imbalan              |                            |           |                          |        |       |
| Motivasi Berprestasi | 0,600                      | 0,186     | 0,552                    | 3,224  | 0,003 |

R = 0,469

F = 2,147

R square = 0,220

Sig = 0,081

Adjusted R square = 0,118

Sumber : Data primer yang diolah

UPT-PUSTAK-UNDIP

Uji signifikansi dapat dilihat juga melalui uji t seperti terlihat pada tabel 4.35. Nilai signifikan hanya dipenuhi dari variabel motivasi berprestasi, yaitu  $p = 0,003$ . Variabel lainnya memiliki nilai  $p > 0,05$ . Kesimpulan yang dapat diambil dari tabel 4.35 adalah sebagai berikut :

1. Umur tidak berpengaruh terhadap perubahan kinerja ( $p = 0,179$ )
2. Pendidikan tidak berpengaruh terhadap perubahan kinerja ( $p = 0,449$ )
3. Masa kerja tidak berpengaruh terhadap perubahan kinerja ( $p = 0,415$ )
4. Persepsi keadilan imbalan tidak berpengaruh terhadap perubahan kinerja ( $p = 0,175$ )
5. Motivasi berprestasi berpengaruh terhadap perubahan kinerja ( $p = 0,003$ )

Dari kesimpulan diatas, hubungan yang signifikan hanya pada hubungan antara variabel motivasi dengan kinerja. Hasil yang tidak signifikan dalam hubungan multivariat tersebut dimungkinkan terjadi karena :

- 1 Diantara 6 (enam ) variabel bebas terdapat 2 (dua ) variabel yang tidak berdistribusi normal, yaitu variabel pendidikan dan masa kerja
- 2 Jumlah sampel yang terlalu kecil, walaupun seluruh populasi sudah dijadikan sampel. Idealnya besar sampel tiapvariabel adalah minimal 30 sampel, sehingga untuk 6 (enam) variabel bebas dibutuhkan minimal 180 sampel ( 1 variabel =  $30 \times n$  )
- 3 Variabel motivasi merupakan variabel dengan multi dimensi, sehingga diperlukan penelitian lanjutan yang khusus membahas motivasi dengan kinerja.

Untuk mengetahui pengaruh motivasi berprestasi terhadap kinerja dilakukan regresi linier antara variabel motivasi dengan kinerja seperti dalam tabel 4.36 berikut ini.

Tabel 4.36 Hubungan Bivariat antara Variabel Motivasi Berprestasi Dengan Kinerja Dokter

| Model hubungan       | Unstandardized Coefficient |           | Standardized Coefficient | t     | Sig   |
|----------------------|----------------------------|-----------|--------------------------|-------|-------|
|                      | B                          | Std Error | Beta                     |       |       |
| (Constant)           | 50,088                     | 7,843     |                          | 6,386 | 0,000 |
| Motivasi Berprestasi | 0,443                      | 0,153     | 0,408                    | 2,897 | 0,006 |

R = 0,408

F = 8,393

R square = 0,167

Sig = 0,006

Adjusted R square = 0,147

Sumber : Data primer yang diolah

Nilai koefisien determinasi ( R ) pada hubungan bivariat antara motivasi berprestasi dengan kinerja menunjukkan R = 0,408. Artinya sebesar 40,8 % kinerja dipengaruhi oleh faktor motivasi berprestasi, sedangkan selebihnya sebesar 59,2 % dipengaruhi oleh faktor lainnya. Dari uji F, terlihat nilai F hitung sebesar 8,393 dengan nilai probabilitas sebesar 0,006, hal ini menunjukkan ( Sig ) > 0,05, sehingga Ho diterima. Kesimpulan yang dapat diambil adalah variabel motivasi berprestasi signifikan pengaruhnya terhadap variabel kinerja.

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian ini aspek yang diteliti dalam mempengaruhi kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM baru pada aspek karakteristik individu yang meliputi umur, pendidikan, masa kerja, aspek persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi. Sementara itu aspek lain yang diduga berpengaruh terhadap kinerja masih cukup banyak, antara lain motivasi kekuasaan, motivasi afiliasi, kepribadian, nilai dan sikap individu, proses belajar serta variabel lingkungan (kebudayaan, kelas sosial dan keluarga).
2. Penilaian kinerja Dokter didasarkan pada hasil penilaian diri sendiri dan hasil penilaian atasan langsung (manajemen YAKES TELKOM). Penilaian diri sendiri memungkinkan terjadinya unsur subyektivitas. Penilaian oleh manajemen dimungkinkan masih terdapat kekurangcermatan dalam menetapkan indikator penilaian serta pengaruh subyektivitas karena tidak mengamati dan tidak berkomunikasi setiap hari. Untuk melengkapi kedua hasil penilaian tersebut diperlukan penelitian lebih lanjut dalam bentuk *focus group discussion* (FGD) secara berkala yang dilakukan oleh YAKES TELKOM.
3. Instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner tertutup, sangat dimungkinkan tidak diisi sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Untuk meminimalkan kemungkinan ini dapat dilakukan dengan *indept interview* guna melengkapi keterbatasan angket penelitian bentuk kuesioner tertutup.

4. Walaupun sampel yang diambil sudah meliputi jumlah populasi yang ada yaitu sejumlah 44 orang, namun jumlah sampel yang lebih besar dimungkinkan akan memberikan hasil penelitian yang berbeda pula.

#### **B. Karakteristik Individu**

Gambaran umum karakteristik individu Dokter TPK YAKES TELKOM diwakili oleh variabel umur, pendidikan dan masa kerja. Rata-rata responden berumur 48 tahun, dengan umur termuda adalah 32 tahun dan tertua adalah 69 tahun. Batasan umur diatas tidak sesuai dengan Keputusan Direktur YAKES TELKOM Nomer KD 05/HK.110/YAKES-10/2002 tentang persyaratan mitra kerja dokter TPK aturan yang ditetapkan oleh YAKES Pusat, yaitu batas usia dokter tertua adalah 60 tahun. Kebijakan ini untuk sementara diabaikan oleh YAKES karena pengganti dokter belum siap, hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mempertahankan jangkauan pelayanan kepada peserta ( *coverage area* ). Apabila keputusan untuk mengganti dokter TPK tidak dipersiapkan dengan baik dan diperkirakan akan mengganggu kesinambungan proses pelayanan kesehatan, maka persyaratan mitra kerja seperti umur dan pendidikan dapat diabaikan. Beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam proses penggantian dokter TPK (regenerasi) adalah (1) tingkat kepuasan peserta, (2) penilaian kinerja (3) penampilan fisik yang bersangkutan (4) tidak mengganggu proses pelayanan kesehatan eksisting, (5) kesanggupan untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai lingkup pekerjaan dan kesediaannya untuk tetap bekerja sama dengan YAKES.

Atas pertimbangan lingkup pekerjaan yang dibutuhkan sebagai dokter TPK, dasar pendidikan formal yang dibutuhkan lebih tepat diisi oleh dokter umum. Hal ini sesuai dengan pendidikan formal terbanyak responden, yaitu dokter umum. Pendidikan formal yang lebih tinggi tidak dipertimbangkan sebagai nilai tambah bagi Dokter TPK, karena lingkup pekerjaan dan hak kewajibannya tidak berbeda diantara keduanya .

Masa kerja terbanyak adalah 2 (dua) tahun dan masa kerja terlama adalah 32 tahun. Rata-rata masa kerja dokter TPK adalah 9 tahun, kelompok dengan masa kerja kurang dari 9 tahun lebih banyak jumlahnya dibanding dengan kelompok lebih atau sama 9 tahun. Dokter dengan masa kerja ( pengalaman kerja) yang lebih banyak diharapkan akan lebih mudah memecahkan permasalahan pekerjaan yang dihadapinya dibanding dengan dokter dengan masa kerja lebih sedikit (Robbin,2001). Dengan dasar pendapat tersebut, YAKES TELKOM tidak membatasi lamanya masa kerja seseorang, tetapi hanya membatasi dari usia dan pendidikannya saja.

### **C. Persepsi Keadilan Imbalan**

Kelompok responden dengan persepsi tidak adil lebih besar jumlahnya dibanding dengan kelompok dengan persepsi adil. Persepsi keadilan imbalan menurut teori motivasi keadilan (equity) merupakan hasil perbandingan antara persepsi atas perlakuan yang diterima yang bersangkutan dengan persepsi terhadap perlakuan yang diterima orang lain (Robbin, 2001). Persepsi seseorang terhadap imbalan yang diterimanya akan memberikan perilaku yang berlainan tergantung sejauhmana imbalan tersebut memenuhi kebutuhan relatif dan tujuan

individu. Jumlah jam kerja sebagai dokter TPK sangat bervariasi. Jam kerja yang diwajibkan adalah minimal 2 ( dua ) jam praktek sore. Dengan demikian kebutuhan relatif diharapkan dapat terpenuhi dari pekerjaan di luar sebagai dokter TPK YAKES. Namun apabila responden hanya menggantungkan imbalan sebagai dokter TPK sebagai sumber pemenuhan kebutuhan relatifnya, maka jumlah tersebut tentunya tidak akan memenuhinya. Besar imbalan yang diterima atas jasa pelayanan kesehatan dibandingkan dengan sistem pembayaran institusi kesehatan lain yang sejenis adalah relatif sama, hal ini disebabkan adanya perbedaan penetapan sistem pembayaran imbalan diantara keduanya. Pada sistem pembayaran dengan menggunakan kapitasi seperti di ASKES / JAMSOSTEK, jumlah imbalan yang diterima merupakan gabungan antara jasa dan obat yang dihitung per kepala. Perhitungan imbalan di YAKES TELKOM didasarkan pada jasa dokter saja, sedangkan biaya obat ditanggung YAKES melalui mekanisme persepan. Besar jasa pelayanan bervariasi dan sama setiap bulannya, yaitu antara Rp 175.000 – Rp 2.000.000 tergantung dari jumlah peserta, jumlah rata-rata target angka kunjungan dan maksimal 75 % dari harga pasar tarif dokter umum setempat .

Menurut Schermerhorn (1993), individu yang merasa tidak puas akan berusaha menghilangkan ketidakadilan yang diterimanya, sebaliknya individu yang merasa puas tidak akan merubah perilakunya. Reaksi yang diberikan oleh seseorang dalam mengurangi ketidak adilan tersebut sesuai dengan teori motivasi keadilan (Robbins, 2001) , yaitu mengubah masukan dan atau keluarannya , membelokkan persepsi dirinya dan atau orang lain, memilih acuan yang berlainan dan berhenti dari pekerjaan. Reaksi yang dilakukan oleh dokter TPK dalam

bentuk upaya untuk memikirkan agar terjadi keseimbangan imbalan yang diterima dengan jasa pelayanan yang diberikan ke peserta YAKES sering dipikirkan (22,7 %) dan selalu (15,9 %) dipikirkan oleh dokter TPK, sebaliknya sejumlah 38,6 % dokter TPK menyatakan belum pernah memikirkan, 15,9 % dokter TPK jarang berpikir dan 6,8 % dokter TPK menyatakan kadang-kadang berpikir agar terjadi keseimbangan imbalan.

Reaksi lainnya terhadap ketidakadilan imbalan yang diterimanya adalah pernyataan tidak peduli terhadap masukan yang diterima dari organisasi (22,7 %), hanya ada 2 (dua) orang (4,5 %) yang menyatakan peduli terhadap apa yang diterima dari organisasi, selebihnya adalah ragu-ragu / tanpa pendapat (63,6 %). Kenyataan tersebut disebabkan karena filosofi pribadi separuh dokter TPK dalam menangani organisasi menyatakan ragu-ragu atas pernyataan apabila responden tidak waspada terhadap diri sendiri, maka tidak seorangpun yang akan waspada terhadap diri responden.

Berdasarkan deskripsi data tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY yang mempersepsikan tidak adil untuk imbalan yang diterimanya untuk jenis pekerjaan yang dilakukan disebabkan karena besar imbalan yang diterima kurang memenuhi kebutuhan relatif serta tidak adil dibanding dengan imbalan yang diterimanya dari institusi kesehatan lain yang sejenis. Namun demikian dokter TPK tersebut belum pernah memikirkan upaya apa yang akan dilakukannya untuk mencapai keadilan imbalan.

#### D. Motivasi Berprestasi

Sebagian besar responden memiliki motivasi berprestasi sedang (75 %) , hanya sejumlah 15,9 % yang berprestasi tinggi dan selebihnya memiliki motivasi kurang (9,1 %). Ciri individu dengan motivasi berprestasi yang tidak sesuai dengan indikator penilaian motivasi berprestasi menurut teori Mc Clelland (Mangkunegara,2000) adalah melakukan pekerjaan lebih baik dari orang lain. Sebagian besar dokter TPK bersikap pasif (36,4 %) dalam menyampaikan ide pemecahan masalah peningkatan biaya pelayanan kesehatan ( menunggu dan kalau dimintai pendapat) dan bahkan tidak perlu menyampaikan ide pemecahan masalah (40,9 %). Kenyataan ini tidak sesuai dengan ciri seseorang dengan motivasi berprestasi, karena hanya sejumlah 13,6 % dari responden saja yang berupaya untuk menyampaikan ide pemecahan dengan tepat atau melakukan pekerjaan lebih baik dari orang lain. Kemungkinan penyebabnya adalah permasalahan peningkatan biaya pelayanan kesehatan adalah merupakan masalah kompleks , dan bukan satu-satunya disebabkan oleh faktor dokter dalam menuliskan resep atau melakukan rujukan ke tempat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Penyebab lainnya adalah dokter TPK YAKES bekerja sendiri dalam wilayah kewenangan yang telah ditentukan, sehingga sulit mengetahui hasil pekerjaan dirinya apakah sudah lebih baik atau bahkan sebaliknya bila dibanding dengan pekerjaan Dokter dari tempat lain. Perbandingan hasil pekerjaan tiap dokter dilakukan oleh manajemen YAKES, dan diinformasikan dalam bentuk pembinaan mitra secara perorangan (lesan, tertulis maupun tatap muka) maupun pertemuan koordinasi dokter se Jawa Tengah & DIY.

Indikator penilaian motivasi berprestasi lainnya yang sesuai dengan penelitian ini adalah : (1) memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi , (2) memiliki tujuan yang realistik, (3) berjuang untuk merealisasikan tujuan. (4) melakukan pekerjaan dengan sebaik-baiknya agar senantiasa sukses, (5) melakukan pekerjaan yang sukar tetapi memuaskan, (6) memilih resiko moderat , (7) mencari umpan balik dari pekerjaannya

### **E. Kinerja Dokter**

Tampilan hasil kerja Dokter TPK YAKES TELKOM dalam mengerjakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya, dinilai dengan menggunakan indikator kinerja yang dikemukakan oleh Bernadin dan Russel (1998). Kelompok dengan kinerja kurang baik lebih banyak jumlahnya dibanding kelompok dengan kinerja baik.

Ukuran kinerja menurut konsep *balance scorecard* (Mulyadi, 2001) tidak hanya menggunakan ukuran keuangan saja tetapi meluas ke ukuran yang komprehensif, seperti kepuasan pelanggan, *cost effectiveness*, proses internal, produktivitas dan komitmen personel. Pergeseran ukuran kinerja di era globalisasi ini, menyebabkan ukuran kinerja lama yaitu efisien dan productivitas beralih ke *cost effectiveness*. Suatu perusahaan dianggap sukses jika mampu mengkonsumsi masukan secara efisien dan menghasilkan keluaran secara produktif. Dasar dari *cost effectiveness* adalah *customer value mindset* dan *continous improvement mindset*. Nilai pelanggan dapat diukur melalui survey kepuasan pelanggan. Pelanggan dalam hal ini peserta YAKES TELKOM , akan merasa puas apabila terpenuhi kebutuhan waktu yang diharapkan peserta YAKES dengan ketersediaan

waktu yang diberikan oleh dokter, kualitas layanan yang tepat, kemampuan dokter TPK dalam memberikan bentuk pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pesertanya dan biaya yang harus dibayarkan oleh pihak perusahaan. Hasil survey kepuasan pelanggan yang dilakukan oleh YAKES TELKOM tahun 2000 menggunakan pedoman nilai pelanggan berdasarkan dimensi TERRA (*tangible, empaty, responsif, reliabel dan assurance*). Hasil penilaian peserta dalam survey tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini, yaitu kinerja dokter masih rendah. Penilaian ini sesuai dengan survey kepuasan peserta YAKES TELKOM yang dilakukan oleh YAKES Pusat tahun 2000, dimana kinerja dokter TPK dinilai kurang oleh pesertanya. (Survey YAKES , 2000).

Penilaian kinerja yang dilakukan oleh diri sendiri tersebut di atas memberikan hasil lebih banyak prosentase dokter dengan kinerja kurang baik, sedangkan hasil penilaian yang dilakukan oleh manajemen untuk kelompok dokter dengan kinerja kurang baik lebih justru lebih sedikit jumlahnya dibanding dengan kelompok dengan kinerja baik. Ketidaksamaan penilaian ini dimungkinkan terjadi akibat perbedaan sumber data penilaian.

Pembahasan lebih lanjut dalam forum koordinasi antar mitra dokter TPK se Jateng & DIY dengan manajemen YAKES TELKOM pada bulan Oktober 2002 di Yogyakarta menyebutkan bahwa dari 27 peserta FGD, sejumlah 6 orang mengharapkan umpan balik dari kinerja yang dicapainya, 3 orang mengusulkan untuk dilakukan perbaikan kriteria penilaian kinerja dokter, 3 orang mengharapkan koordinasi berkala , 3 orang mengharapkan keseragaman dalam pemahaman prosedur pelayanan kesehatan dan 2 orang mengusulkan terus dilakukan sosialisasi prosedur pelayanan ke peserta. Sisanya sejumlah 7 orang

memberikan komentar perbaikan kinerja di masa datang dalam forum diskusi secara berkala , penetapan / penyeragaman prosedur tetap tindakan medik dan pemberian pengobatan, pemberian penghargaan bagi mitra dokter yang berkinerja baik dan kenaikan honor / imbalan.

Dalam penelitian ini, indikator penilaian yang digunakan adalah :

1. Kualitas, yang meliputi ketepatan , ketertiban dan ketelitian, ketrampilan dan tanggung jawab.

Berdasarkan penilaian diri sendiri tersebut, pada umumnya indikator kualitas pekerjaan Dokter TPK yang meliputi ketepatan , ketertiban, ketelitian, ketrampilan dan tanggung jawab sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama kepada peserta YAKES TELKOM dinilai kurang baik (61,4 %). Pernyataan yang mendukung hasil tersebut adalah pengakuan dirinya bahwa kurang setuju (50 %) atau bahkan tidak setuju (25 %) bahwa tidak pernah terdapat kesalahan atas pekerjaan yang dilakukannya. Hal ini bisa dimaklumi karena setelah apapun pemeriksaan fisik maupun anamnesa yang dilakukan oleh Dokter TPK, masih ada kemungkinan ketidakbenaran atas diagnosa yang ditegakkannya tanpa dilakukan pemeriksaan lanjutan.

Penilaian kinerja kualitas yang dilakukan oleh manajemen YAKES TELKOM dilihat dari kelengkapan pengiriman laporan. Berdasarkan kriteria tersebut, pada umumnya dokter TPK memiliki kualitas pekerjaan yang baik (63,6 %). Perbedaan prosentase penilaian kualitas kerja terjadi karena dokter TPK tidak mengetahui secara pasti apakah berkas laporan yang dikirimkannya sudah lengkap dan terisi dengan benar . Dalam hal ini penilaian manajemen

sebagai data sekunder penelitian ini lebih mendekati kondisi yang sebenarnya dari kualitas kerja dokter TPK.

## 2. Kuantitas Pekerjaan

Penilaian diri atas kuantitas pekerjaan Dokter TPK YAKES TELKOM menunjukkan hasil yang kurang baik (63,6 %). Hasil tersebut sesuai dengan penilaian kinerja dokter yang dilakukan oleh manajemen, dimana sejumlah 54,5 % dokter memiliki kuantitas kerja yang kurang baik. Perbedaan prosentase ini dimungkinkan terjadi karena untuk menghitung angka kunjungan dan rujukan membutuhkan data jumlah peserta tiap dokter, sehingga pihak dokter TPK tidak langsung dapat merasakan apakah angka kunjungan dan angka rujukan telah melebihi dari standar yang ditetapkan YAKES.

Indikator yang digunakan dalam penilaian kuantitas pekerjaan adalah jumlah angka kunjungan dan angka rujukan. Dengan sistem pembayaran berdasarkan waktu, upaya untuk meningkatkan imbalan yang lebih besar dengan cara meningkatkan angka kunjungan berobat tidak berdampak pada imbalan yang diterimanya, sehingga kemungkinan *supplier induced demand* tidak terjadi di TPK YAKES TELKOM. Tingginya angka kunjungan di YAKES TELKOM lebih mungkin disebabkan karena moral Hazard yang dilakukan peserta YAKES dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang disediakan Perusahaan. Tingginya angka rujukan diduga disebabkan beberapa hal, antara lain: ada kecenderungan perilaku beberapa dokter yang mudah memberikan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi ( Rumah Sakit atau Spesialis ) agar pekerjaan yang dilakukannya cepat selesai,

biaya pelayanan rujukan apabila dilakukan sesuai prosedur yang ditetapkan akan diganti seluruhnya oleh Perusahaan dan faktor perilaku Peserta YAKES sendiri yang makin menyukai pelayanan kesehatan yang spesialis dan canggih.

b. Batas Waktu Pelaporan

Pelaporan bulanan yang wajib dilakukan tepat waktu sesuai kesepakatan oleh sebagian besar dokter TPK YAKES TELKOM (63,4 %), selebihnya dilakukan lebih awal oleh 13,6 % responden, namun sejumlah 22,7 % terlambat mengirimkan laporan atau bahkan tidak mengirimkannya. Hasil penilaian diri ini hampir sama dengan penilaian dari manajemen YAKES TELKOM, dimana 50 % memiliki ketepatan waktu pelaporan yang baik.

c. Efektifitas Biaya

Penilaian efektifitas biaya ini sesuai dengan hasil kinerja secara keseluruhan. Dokter yang menilai dirinya baik dalam melakukan efektifitas biaya pada umumnya juga memiliki kinerja yang baik pula, sebaliknya dokter yang menilai dirinya kurang baik pada umumnya menunjukkan kinerja yang kurang baik juga. Hasil ini sesuai dengan hasil penilaian kinerja oleh manajemen YAKES

Pada umumnya (75 %) dokter TPK menyatakan setuju untuk melakukan efektifitas biaya pelayanan kesehatan melalui persepan yang dilakukannya, selain hal tersebut efektifitas dilakukan juga melalui penggunaan secara efisien model-model blangko prasarana dan sarana kerja yang telah disediakan oleh YAKES TELKOM.

Penilaian kinerja oleh manajemen dalam hal efektifitas biaya memberikan jumlah seimbang ( 50 %) antara dokter yang melakukan efektifitas biaya dan dokter yang tidak melakukan efektifitas biaya. Perbedaan jumlah prosentase tersebut terjadi akibat dokter tidak mengelola langsung obat yang diberikan kepada peserta, tetapi melalui mekanisme peresepan. Sehingga tanpa disadari oleh dirinya telah melakukan peresepan berbiaya tinggi / mahal atau bahkan tidak efektif dan tidak rasional. Kemudahan dalam pemberian resep ini dimungkinkan terjadi karena sampai saat ini belum ada batasan yang tegas dalam penggunaan obat yang tidak ditanggung perusahaan, sepanjang ada indikasi medis obat mahal tetap menjadi tanggungan biaya perusahaan.

Temuan yang menarik dalam penelitian ini adalah sejumlah 15,9 % dan 2,3 % yang memberikan pernyataan setuju dan amat setuju bagi pernyataan adalah upaya yang sia-sia untuk ikut mengendalikan biaya kesehatan. Pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan dalam forum diskusi antar dokter TPK dengan YAKES Oktober 2002, dimana permasalahan tersebut sudah terjadi dari tahun ke tahun, dan perilaku dokter TPK bukanlah satu-satunya penyebab kenaikan biaya kesehatan. Namun demikian, kendali biaya tetap merupakan tujuan organisasi YAKES TELKOM dan seharusnya menjadi komitmen bersama antara pihak manajemen dengan dokter TPK selaku *gate keeper* pelayanan kesehatan di PT TELKOM.

d. Kebutuhan Supervisi

Jenis pekerjaan sebagai dokter mengharuskan dirinya untuk segera memberikan keputusan diagnosis maupun tindakan bagi pasiennya. Hal ini menyebabkan pernyataan sejumlah 68,2 % dokter TPK YAKES TELKOM

berpendapat bahwa sesulit apapun pekerjaannya , akan dicoba untuk diselesaikannya sendiri . Namun demikian Dokter TPK tetap memerlukan supervisi (63,6%) dari manajemen YAKES TELKOM .

Supervisi yang dilakukan selama ini sudah baik (72,7 %), baik metode (70,5 % setuju, 6,8 % sangat setuju) maupun jadwalnya (61,4 % setuju).

Dalam kenyataannya supervisi yang dilakukan oleh YAKES menggunakan bentuk lesan, tertulis maupun kunjungan / pertemuan langsung , dengan jadwal minimal setahun sekali atau lebih cepat apabila dijumpai kendala di lapangan /operasional di pelayanan kesehatan. Umpan balik tahunan diberikan dalam bentuk pemberian informasi target kinerja yang perlu dipedomani sebagai standar biaya pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan harapan sejumlah 6 orang dokter dari 27 orang peserta FGD antara dokter TPK dengan YAKES bulan Oktober 2002.

#### **F. Pengaruh umur ( $X_1$ ) terhadap kinerja (Y) Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY**

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tidak ada pengaruh antara variabel umur dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. Walaupun demikian dijumpai prosentase yang lebih banyak untuk kelompok usia diatas 48 tahun dengan kinerja yang kurang bila dibanding dengan kelompok usia dibawah 48 tahun yang berkinerja kurang. Sebaliknya kelompok dokter diatas 48 tahun yang berkinerja baik berjumlah lebih sedikit dibanding dengan kelompok dokter dibawah 48 tahun. Deskripsi ini sesuai dengan hasil dari

penelitian ini yang menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat lemah antara umur dengan kinerjanya namun hubungan tersebut tidak signifikan.

Menurut Robbins (2001), pengaruh faktor umur dengan kinerja berhubungan dengan ketrampilan seseorang terutama kecepatan, kecekatan, kekuatan dan koordinasi kerja. Dalam lingkup pekerjaan sebagai Dokter TPK YAKES TELKOM, faktor ketrampilan seseorang kurang berperan, hal ini disebabkan ruang lingkup pekerjaannya adalah memeriksa pasien rawat jalan tingkat pertama, sehingga apabila diperlukan ketrampilan lebih akan dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Dengan tidak adanya pengaruh faktor umur bagi kinerja Dokter TPK YAKES, Keputusan Direktur YAKES TELKOM Nomer KD 05/HK.110/YAKES-10/2002 tentang persyaratan mitra kerja dokter TPK perlu ditinjau kembali. Sehingga dalam proses seleksi dalam penambahan maupun penggantian dokter faktor usia masih dapat diabaikan.

#### **G. Pengaruh pendidikan ( $X_2$ ) terhadap kinerja (Y) Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY**

Hubungan Antara Variabel Pendidikan Formal Dengan Kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel pendidikan dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM.

Menurut Prawirosentono (1999) semakin lama seseorang berinteraksi dengan lingkungan kerjanya, maka akan semakin tinggi kinerjanya. Interaksi antara individu dengan lingkungan kerjanya merupakan pengalaman kerja

seseorang. Berdasarkan *grand theory Organizational Behaviour*, kinerja seseorang merupakan fungsi perkalian antara motivasi dengan *ability*. *Ability* dalam hal ini merupakan tingkat pendidikan dan masa kerja. Sesuai dengan teori tersebut, pendidikan yang makin tinggi akan makin meningkatkan kinerjanya (hubungan positif). Demikian pula hasil penelitian ini, dimana kelompok dokter umum yang berkinerja kurang ternyata memiliki prosentase terbanyak bila dibanding dengan kelompok dokter spesialis / S2/S3.

Dengan tidak adanya pengaruh faktor pendidikan bagi kinerja Dokter TPK YAKES, Keputusan Direktur YAKES TELKOM Nomer KD 05/HK.110/YAKES-10/2002 tentang persyaratan mitra kerja dokter TPK yang berpendidikan dokter umum perlu pertimbangan kembali pada saat proses seleksi untuk penambahan maupun penggantian dokter.

#### **H. Pengaruh masa kerja ( $X_3$ ) terhadap kinerja (Y) Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara variabel masa kerja ( $X_3$ ) dengan kinerja (Y) dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.

Menurut Robbins (2001), masa kerja berhubungan positif dengan kinerja, hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian ini, namun pada kelompok profesional makin tua usia seseorang makin menurunkan tingkat ketrampilan kerja seseorang, dengan demikian makin lama masa kerja seseorang akan makin menurun tingkat ketrampilan seseorang, yang mana ketrampilan tersebut merupakan salah satu unsur indikator kinerja yang ditetapkan. Kenyataan ini sesuai dengan hasil dalam

tabulasi silang antara kategori masa kerja dengan kinerja, dimana ditunjukkan prosentase terbanyak kelompok dengan kinerja kurang adalah dokter dengan masa kerja kurang dari 9 tahun, sebaliknya kelompok paling sedikit adalah dokter dengan masa kerja lebih dari 9 tahun dengan kinerja yang baik.

#### **I. Pengaruh persepsi keadilan imbalan ( $X_4$ ) terhadap kinerja (Y) Dokter TPK YAKES TELKOM**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya pengaruh antara variabel persepsi keadilan imbalan dengan kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.

Hasil penelitian Locke dari Universitas Meryland (Robbins, 2001) menunjukkan bahwa uang bukan satu-satunya motivator, tetapi sukar untuk berargumen bahwa uang tidak memotivasi seseorang Menurut teori atribusi persepsi (Robbins, 2001), perilaku individu ditentukan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Baik faktor internal maupun eksternal dipengaruhi oleh kekhususan, konsensus dan konsistensi. Ketidakadilan imbalan yang diterima oleh Dokter TPK tidak berpengaruh terhadap kinerjanya, hal ini sesuai dengan teori keadilan motivasi (Robbin, 2001) bahwa apabila seseorang menerima ketidakadilan maka akan memilih salah satu dari enam pilihan berikut ini : (1) mengubah masukan mereka, dengan tidak mengeluarkan banyak upaya, (2) mengubah keluaran mereka, (3) mendapatkan masukan lebih banyak, (4) membelokkan persepsi mengenai diri, (5) memilih acuan yang berlainan dan (6) meninggalkan (berhenti bekerja). Adapun yang dilakukan oleh Dokter TPK dalam mengurangi ketidakadilan imbalan yang diterimanya adalah sebagai berikut :

a. Tidak mengeluarkan banyak upaya.

Hal ini dibuktikan sebagian besar responden 63,6 % menyatakan ragu-ragu dan bahkan sejumlah 22,7 % responden tidak peduli terhadap apa yang diterimanya dari organisasi.

b. Membelokkan persepsi mengenai diri

Upaya yang dilakukan responden untuk membelokkan persepsi agar terjadi keseimbangan imbalan yang diterima atas jasa pelayanan yang diberikan ke peserta YAKES sering dipikirkan (22,7 %) dan selalu (15,9 %) dipikirkan oleh responden. Hanya sejumlah 38,6 % responden yang belum pernah dipikirkan, 15,9 % responden yang jarang berpikir dan 6,8 % yang kadang-kadang berpikir agar terjadi keseimbangan imbalan tersebut.

c. Memilih acuan yang berlainan

Dokter TPK mempersepsikan apabila dibandingkan dengan imbalan yang diterima dari institusi kesehatan sejenis, besar imbalan yang diterima dari YAKES TELKOM adalah tidak adil (50 %), dan kurang adil (22,7 %). Perbedaan besar imbalan ini dimungkinkan akibat perbedaan sistem pembayaran yang diterapkan, dimana pada kebanyakan institusi kesehatan lain menggunakan sistem kapitasi murni, sedangkan di YAKES TELKOM menggunakan sistem kesepakatan yang didasarkan pada jumlah peserta, tarif kunjungan rata-rata dan tarif dokter umum setempat.

Upaya yang lainnya belum merupakan pilihan dari Dokter TPK YAKES TELKOM, karena untuk mengubah keluaran mereka tidak berdampak pada imbalan yang diterimanya, jadi makin banyak atau makin sedikit jumlah pasien yang diperiksa tidak akan mempengaruhi imbalan yang diterimanya. Sedangkan

pilihan untuk mendapatkan masukan lebih banyak atau mengundurkan diri, sejauh ini belum dapat diungkap dalam penelitian ini.

#### **J. Pengaruh motivasi berprestasi ( $X_5$ ) terhadap kinerja (Y) Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY**

Hubungan variabel motivasi berprestasi ( $X_5$ ) dengan kinerja (Y) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara variabel motivasi berprestasi dengan kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY. Dengan demikian makin meningkatnya motivasi berprestasi dokter TPK akan makin meningkat pula kinerjanya.

Hal ini sesuai dengan Vroom (1964) dalam Schermerhorn (1993) yang menyatakan bahwa performansi kerja merupakan hasil interaksi antara motivasi dan kemampuan. Artinya semakin tinggi motivasi seseorang, maka semakin tinggi pula kinerja seseorang. Model MARS (*Motivation, Ability, Role perceptions, Situational factors*) yang dikemukakan oleh Mc Shane (2000-3) menggambarkan bahwa "*motivation is the forces within a person that affect his or her direction, intensity and persistence of voluntary behavior*", motivasi merupakan kekuatan seseorang yang mempengaruhi arah, intensitas dan persistensi dari perilaku bebasnya. Model MARS ini melengkapi rumus kinerja dari Schermerhorn (1993), dimana dipertimbangkan juga pengaruh dari faktor persepsi dan faktor situasional dimana anggota organisasi tersebut bekerja.

Menurut Mulyadi (2001), agar seseorang mampu dan mau berperilaku sesuai dengan tuntutan organisasi, perlu ditetapkan faktor penentu sukses organisasi yang dapat dijadikan target individu dalam menghasilkan kinerjanya,

misalnya adalah ; (1) kecepatan respon, (2) ketepatan spesifikasi order, (3) tepat waktu penyerahan order, (4) menghasilkan laba yang memadai besarnya. Dengan demikian untuk meningkatkan kinerja Dokter TPK, dapat dilakukan dengan jalan meningkatkan motivasi berprestasinya.

Manfaat penilaian kinerja adalah ; (1) mengelola operasi organisasi secara efektif dan efisien melalui pemotivasian personel secara maksimum, (2) membantu pengambilan keputusan yang berkaitan dengan penghargaan personel, seperti promosi, mutasi dan pemberhentian (3) mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan personel dan (4) menyediakan dasar pendistribusian penghargaan. Pemberian penghargaan (*reward system*) berbasis kinerja merupakan salah satu cara meningkatkan motivasi seseorang agar mampu mencapai tujuan. Dokter TPK sebagai ujung tombak pelayanan diharapkan mampu membangkitkan dorongan dalam dirinya untuk mengerahkan usahanya dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan oleh manajemen YAKES TELKOM. Kesesuaian antara sasaran individu dengan sasaran organisasi akan berjalan apabila dokter tersebut memiliki motivasi berprestasi yang tinggi.

**K. Pengaruh secara bersama-sama karakteristik individu yang meliputi umur, pendidikan dan masa kerja; persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi terhadap dengan kinerja (Y) Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY**

Hubungan karakteristik individu yang meliputi variabel umur ( $X_1$ ), pendidikan ( $X_2$ ) dan masa kerja ( $X_3$ ); persepsi keadilan imbalan ( $X_4$ ) dan

motivasi berprestasi ( $X_5$ ) dengan kinerja (Y) dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Arif (1998), dimana disebutkan bahwa perbedaan umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, tipe pekerjaan, pelatihan maupun golongan karyawan tidak mempengaruhi hubungan kemampuan kerja dan kinerja karyawan RSUD Sleman. Penelitian lain di PT ASKES Malang Madiun dan Kediri Jawa Timur menyebutkan bahwa tidak ditemukan hubungan signifikan antara motivasi kerja dengan kepuasan kerja. (Chotimah & Kusnanto, 2000).

Model *organizational behaviour* dalam Wood dan Wallace (2001), disebutkan bahwa kinerja (*job performance*) merupakan hasil interaksi antara atribut individu, upaya kerja (motivasi) dan dukungan organisasi. Atribut individu yang dimaksud adalah karakteristik demografik / biografik (misalnya gender, umur, latar belakang etnik), karakteristik kompetensi (*aptitude / ability*), karakteristik personal, nilai dan sikap serta persepsi. Dukungan organisasi yang tidak adekuat akan menghasilkan kinerja yang kurang, walaupun motivasi dan atribut individunya baik. Beberapa faktor hambatan situasi dalam organisasi yang memungkinkan lemahnya kinerja dokter TPK adalah ketidakjelasan standar operasional pelayanan kesehatan yang ditetapkan, belum adanya daftar obat standar yang ditetapkan, unlimited budget bagi kasus yang berindikasi medis, distribusi dan proporsi peserta yang tidak merata, tidak adanya sistem *reward & punishment* yang jelas.

Dengan masih banyaknya faktor-faktor yang belum dilakukan penelitian tersebut, memungkinkan hanya sebesar 11,8 % pengaruh determinasi dari kelima variabel bebas terhadap variabel terikatnya.

## RAR VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dari pembahasan bab-bab sebelumnya, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran karakteristik individu Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY, yang meliputi variabel umur, pendidikan dan masa kerja adalah sebagai berikut :
  - a. Rata-rata responden berumur 48 tahun, dengan umur termuda adalah 32 tahun dan tertua adalah 69 tahun.
  - b. Pendidikan formal terbanyak adalah dokter umum 35 orang (79,5 %) dan selebihnya adalah Dokter Spesialis / S2/ S3.
  - c. Masa kerja responden paling sedikit dan terbanyak adalah 2 (dua) tahun ( 22,7 %), sedang masa kerja terlama adalah 32 tahun sebanyak 2 (dua) orang. Rata-rata masa kerja dokter TPK adalah 9 tahun.
2. Deskripsi Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY untuk kelompok dengan persepsi tidak adil lebih besar jumlahnya dibanding dengan kelompok adil , yaitu 56,8 % dibanding 43,2 % .
3. Deskripsi motivasi berprestasi pada Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY adalah sebagian besar memiliki motivasi berprestasi sedang ( 75 %), sedang kelompok lainnya adalah motivasi berprestasi tinggi yang dijumpai pada 15,9 % responden serta motivasi berprestasi kurang pada 9,1 % responden.

- 4 Deskripsi Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY dengan kinerja baik berjumlah 40.9 % dan kinerja kurang berjumlah 59.1 % .
- 5 Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel umur dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.
- 6 Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY
- 7 Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel masa kerja dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY
- 8 Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel persepsi keadilan imbalan dengan kinerja dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY
- 9 Ada pengaruh yang signifikan antara variabel motivasi berprestasi dengan kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM Area Jateng & DIY.
- 10 Tidak ada pengaruh karakteristik individu yang meliputi variabel umur , pendidikan dan masa kerja , persepsi keadilan imbalan serta motivasi berprestasi secara bersama-sama terhadap kinerja Dokter TPK YAKES TELKOM AREA JATENG & DIY.

## **B. Saran**

Kesimpulan hasil penelitian ini dapat digunakan masukan bagi pihak-pihak terkait seperti :

### **1. Pihak Akademik :**

Didasarkan pada keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini, dimana ditemukan hanya sebesar 11,8 % variabel bebas yang meliputi umur, pendidikan, masa kerja, persepsi keadilan imbalan dan motivasi berprestasi yang mampu menjelaskan variabel terikatnya , yaitu kinerja. Hanya variabel motivasi yang

berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja, yaitu sebesar 14,7 %. Dengan demikian diharapkan adanya penelitian lebih lanjut khusus tentang motivasi dalam hubungannya dengan kinerja. Karena variabel motivasi merupakan variabel yang multi dimensi, diharapkan penelitian lanjutan tentang kinerja dengan menggunakan metode penelitian kualitatif agar dapat mengeksplorasi keterbatasan temuan-temuan dalam penelitian kuantitatif ini.

## 2. Pihak Institusi YAKES TELKOM

Tidak adanya pengaruh faktor umur dan pendidikan formal terhadap kinerja Dokter diharapkan dapat dilakukan peninjauan kembali KD Nomor 05/HK110/YAKES-10/2002 tanggal 31 Januari 2002 tentang persyaratan mitra kerja, terutama mengenai batasan umur maksimal 60 tahun dan pendidikan yang lebih diutamakan hanya Dokter Umum saja. Dengan demikian dalam melakukan proses rekrutmen dan seleksi, faktor umur dan pendidikan dapat diabaikan.

Upaya untuk meningkatkan kinerja dapat dilakukan dengan meningkatkan motivasi berprestasi dokter TPK agar memiliki motivasi berprestasi yang tinggi. Upaya peningkatan motivasi berprestasi dapat dilakukan dengan koordinasi dan komunikasi secara berkala tentang sistem pemberian imbalan dan pemberian umpan balik tentang keberhasilan dan kegagalan dokter TPK dibandingkan dengan standar kinerja yang telah ditetapkan, atau dibandingkan dengan kinerja dokter TPK lainnya. Supervisi yang telah dilakukan agar lebih dititik beratkan pada supervisi jenis teknik administratif yang dinilai lebih dibutuhkan oleh dokter TPK dalam memperlancar operasional pelayanan kesehatan bagi peserta YAKES.

### 3. Pihak Dokter TPK

Hasil evaluasi kinerja berdasarkan penilaian diri sendiri maupun penilaian kinerja oleh manajemen ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan instrokpsi diri, agar dapat menumbuhkan dan meningkatkan dorongan internalnya agar terjadi kesesuaian antara kebutuhan individu dengan kepentingan organisasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ancok, Djamaludin., 1989. *Teknik Penyusunan Skala Pengukur*, Pusat Penelitian Kependudukan Universitas GajahMada Yogyakarta.
- Arif, Rochman. 2000. *Kemampuan Kerja dan Kinerja Karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Tingkat II Kabupaten Sleman- Yogyakarta*. Tesis tidak diterbitkan. Yogyakarta : Program Pasca Sarjana Univ. Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi., 1998. *Manajemen Penelitian*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, edisi baru.
- Bakri, Maria., 1999. *Hubungan antara Kinerja Puskesmas dengan Motivasi, Kemampuan Perawat dalam Pelaksanaan Program P2TB Paru di Puskesmas se Kabupaten Dati II Sleman*. Tesis tidak diterbitkan. Yogyakarta : Program Pasca Sarjana Univ. Yogyakarta.
- Buford J.A & Benedian, A.G., 1988. *Management in Extension* ( 2<sup>nd</sup> Edition). Alabama : Alabama Cooperative Extension Service, Auburn University
- Bernadin, Russel., 1998. *Human Resources Management* . Irwin Mc Graw-Hill.
- Chotimah, Noor & Kusnanto, Hari., 2000. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Kerja dan Motivasi Dokter Keluarga PT ASKES Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Peserta Wajib PT ASKES* . Penelitian dalam Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Vol 03.Nomor 04.
- Dessler, Gary., 1998. *Manajemen Sumber Daya Manusia* . Jilid 2, Jakarta, PT Prehalindo
- Firdaus, Firman., 2000. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Panitia Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit Umum Daerah Jawa Tengah*. Tesis tidak diterbitkan. Yogyakarta : Program Pasca Sarjana Univ. Yogyakarta.
- Furtwengler, Dale.,2000. *Penilaian Kinerja*. Andi. Yogyakarta.
- Gibson, Donnelly, Ivancevich., 1997. *Manajemen* ( edisi kesembilan) Jilid I. Jakarta. Penerbit Erlangga
- Gaspersz, Vincent, 2001. *Total Quality Management (TQM)*. Jakarta. Penerbit PT Gramedia
- , 1993. *Organisasi dan Manajemen* ( edisi keempat) . Jakarta. Penerbit Erlangga

- Handayani, Retno S & Muchlas Makmuri., 1999. *Hubungan Kepuasan Kerja, Kualitas dan Kecenderungan Perilaku Dokter Spesialis Merawat Pasien di Instalansi Rawat Inap Utama RSUP Fatmawati.* Penelitian dalam Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Vol 02. Nomor 03.
- Hidayat, Wasisto., 1999. *Sistem Kompensasi dan Motivasi Kerja Dokter di RSUD Tasikmalaya.* Tesis tidak diterbitkan. Yogyakarta : Program Pasca Sarjana Univ. Yogyakarta.
- Keputusan Direktur YAKES TELKOM Nomor KD 05/HK.110/YAKES-10/2002
- Nawawi, Hadari.H., 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Cet IV. Gajahmada University press. Yogyakarta
- Lahida, Agus Mohamad., 1999. *Pengaruh Persepsi Sistem Kompensasi Non Moneter terhadap Produktivitas Dokter Spesialis Tamu di Rumah Sakit Panti Rapih.* Tesis tidak diterbitkan. Yogyakarta : Program Pasca Sarjana Univ. Yogyakarta.
- Moekijat., 1989. *Manajemen Kepegawaian.* Penerbit Mandar Maju
- Mangkunegara, Anwar Prabu AA., 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Perusahaan. Bandung . Remaja Rosdakarya
- Narbuko, Cholid. Achmadi, Abu. 1991. *Metode Penelitian.* Semarang, Penerbit Bumi Aksara.
- Nazir, Moh., 1998. *Metode Penelitian.* Jakarta. Penerbit Ghalia Indonesia.
- Nurjanah, Siti & Laksono, Trisnantoro., 1999. *Dampak Penerapan Sistem Pembayaran Paket terhadap Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap dengan Tindakan Operasi di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.* Penelitian dalam Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Vol 02. Nomor 04.
- Prawirosentono, S., 1999. *Kebijakan Kinerja Karyawan.* Yogyakarta : BPFE
- Purwoatmodjo, Giat., 1998. *Hubungan Insentif dan Kinerja Kepala Puskesmas di Kabupaten Dati II Boyolali.* Penelitian dalam Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Vol 02. Nomor 04.
- Robbins, Stephen., 2001. *Perilaku Organisasi.* Jilid I & II. Ed. VIII. Jakarta, PT Prehalindo
- Rosna, Indah., 1999. *Kinerja Pegawai Sebagai Dasar Perencanaan Pengembangan Sumber Daya Manusia di Unit Tata Usaha RSUD Budhi Asih- Jakarta.* Tesis tidak diterbitkan. Yogyakarta : Program Pasca Sarjana Univ. Yogyakarta.

- Schermerhorn, John R, Jr., 1993. *Leading through Motivation. Management for Productivity*. 4<sup>th</sup> ed. Canada.
- Siagian, Sondang P, MPA., 2000. *Teori Pengembangan Organisasi*. Ed 1. cet 3. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sugiyono., 1997. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta
- Santoso, Singgih., 2001. *Buku Latihan SPSS Statistik Parametrik*. Cet II. PT Elex Media Komputindo. Jakarta
- Santrock, John., 1986. *Psychology, The Science of Mind and Behavior*. Brown Publishers Dubuque. Iowa. 200-202.
- W.H.O., 1991. *Financing of Health services*. Report of WHO Study Group. World Health Organization, Geneva..
- Winardi, J., 2001. *Motivasi & Pemasalahan dalam Manajemen*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
- Walizer, Michael & Wienir, Paul.(terj oleh Arif Sadiman ). 1991., *Metode dan Analisis Penelitian, Mencari Hubungan*. Jilid 2. Penerbit Erlangga.