

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Mekanisme Pendaftaran *Open Member* Menuju *Universal Health Coverage* 100%

Factors Related to the Implementation of the Open Member Registration Mechanism Towards 100% Universal Health Coverage

¹Suci Lestari, ²Nani Sari Murni, ³Akhmad Dwi Priyatno

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada Palembang, Indonesia

Email: uci_defta1986@yahoo.co.id

Submisi: 15 Agustus 2023; penerimaan: 15 Januari 2024; publikasi 29 Februari 2024

Abstrak

Akses pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi masyarakat merupakan salah satu upaya penguatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Desain penelitian adalah kuantitatif survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 43 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh total populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 43 petugas *open member* di Rumah Sakit, Puskesmas, Dinas Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme pelaksanaan *open member* yang baik (97,7%), pengetahuan tinggi (72,1%), sikap positif (97,7%), kemampuan baik (86%), kepemimpinan baik (93%), tersedianya sarana prasarana (74,4%), sesuai kompensasi (60,5%), dan beban kerja rendah (53,5%). Diharapkan pihak Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dapat menyusun *standart operating procedure* (SOP) khusus petugas mekanisme *open member* dan membuat *on the job training*, serta tim khusus untuk melaksanakan mekanisme *open member* di Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas sehingga tupoksi tidak dibebankan kepada satu orang, terkait beban kerja petugas yang cukup tinggi.

Kata kunci: Pelayanan, Rumah Sakit, Puskesmas

Abstract

Access to affordable and quality health services for the community is one of the efforts to strengthen the community's health status. The research design is a quantitative analytic survey with a cross sectional approach. The population in this study amounted to 43 people. The sample in this study was the entire total population used as a research sample, totaling 43 open member officers in hospitals, health centers, health offices. The results showed that most of the respondents had a good open member implementation mechanism (97.7%), high knowledge (72.1%), positive attitude (97.7%), good ability (86%), good leadership (93%), availability of infrastructure (74.4%), appropriate compensation (60.5%), and low workload (53.5%). It is hoped that the Prabumulih City Health Office can prepare a Standard Operating Procedure (SOP) specifically for officers of the open member mechanism and create On the Job Training, as well as a special team to carry out the open member mechanism at the Health Service, Hospitals and Community Health Centers so that the main duties and functions are not assigned to one person. related to the relatively high workload of officers.

Keywords: Services, Hospitals, Health Centers

Pendahuluan

Akses pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi masyarakat

merupakan salah satu upaya penguatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu akses penguatan tersebut adalah

dengan menjamin kesehatan masyarakat. Menurut WHO, *Universal Health Coverage* (UHC) merupakan suatu sistem penjaminan kesehatan yang memastikan semua orang menerima pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan tanpa harus mengalami kesulitan finansial (*financial hardship*). UHC merupakan salah satu target dalam *Sustainable Development Goals* ke-3 (*Good Wealth and Well Being*). Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 bahwa target Tahun 2024 bahwa Proporsi penduduk yang tercakup dalam program Jaminan Sosial sebesar 98%. Perkembangan cakupan UHC di Indonesia tahun 2022 sudah tercatat 13 provinsi yang sudah mencapai UHC, 173 kabupaten, 62 kota yang sudah mencapai UHC (BPJS Kesehatan).

Perkembangan cakupan kepesertaan JKN-KIS Tahun 2021 di Indonesia sudah mencapai 86,07% atau sebanyak 235.719.262 jiwa dan di Tahun 2022 cakupan kepesertaan mencapai 244.306.947 jiwa dari total seluruh penduduk Indonesia sebanyak 273.879.750 jiwa (sumber, BPJS Kesehatan). Berdasarkan Pasal 102 Peraturan Presiden nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menjelaskan bahwa Pemerintah Daerah yang menyelenggarakan jaminan kesehatan wajib mengintegrasikannya kedalam program Jaminan Kesehatan ke dalam program BPJS Kesehatan, dan pasal 12 menyatakan bahwa penduduk yang belum terdaftar Peserta Jaminan Kesehatan wajib didaftarkan pada BPJS Kesehatan oleh Pemerintah Daerah Provinsi atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Cakupan kepesertaan JKN-KIS sampai dengan 31 Agustus 2022 di provinsi Sumatera Selatan mencapai 88.09%

atau sebanyak 7.616.594 jiwa dari total penduduk Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 8.646.686 jiwa. Dari total 17 Kabupaten/kota, hanya 8 kabupaten/kota yang telah mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) (BPJS Kesehatan).

Pencapaian UHC di Kota Prabumulih sudah mencapai 99,45% dari total penduduk sebanyak 200.869 jiwa, yaitu sebanyak 199.762 jiwa yang terdiri dari 5 segmen kepesertaan, yaitu kepesertaan dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN sebanyak 75.829 jiwa, kepesertaan Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 60.138 jiwa, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 32.291 jiwa, Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD sebanyak 29.129 jiwa dan kepesertaan bukan pekerja sebanyak 2.375 jiwa. Menilai kondisi belum tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) 100% di Kota Prabumulih maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme pelaksanaan *Open Member* menuju *Universal Health Coverage* (UHC) 100% sehingga hasil penelitian mampu melihat kendala tidak tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) 100% di Kota Prabumulih.

Metode Penelitian

Desain penelitian adalah kuantitatif survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas *open member* di Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit Kota Prabumulih. Total seluruh populasi dalam penelitian ini berjumlah 43 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh total populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 43 petugas *open member* di Rumah Sakit, Puskesmas, Dinas Kesehatan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Mekanisme Pelaksanaan *Open Member* di Kota Prabumulih Tahun 2023

| No. | Variabel | Frekuensi | % |
|--|-----------------------------------|-----------|------|
| Mekanisme Pelaksanaan Open Member | | | |
| 0 | Tidak baik, jika skor <median (5) | 1 | 2,3 |
| 1 | Baik, jika skor ≥median (5) | 42 | 97,7 |

| No. | Variabel | Frekuensi | % |
|-------------------------|--|-----------|-------|
| Pengetahuan | | | |
| 0 | Rendah, jika skor <median (8) | 12 | 27,9 |
| 1 | Tinggi, jika skor \geq median (8) | 31 | 72,1 |
| Sikap | | | |
| 0 | Negatif, jika skor <median (3) | 1 | 2,2 |
| 1 | Positif, jika skor \geq median (3) | 42 | 97,7 |
| Kemampuan | | | |
| 0 | Kurang baik, jika skor <median (5) | 6 | 14,0 |
| 1 | Baik, jika skor \geq median (5) | 37 | 86,0 |
| Kepemimpinan | | | |
| 0 | Kurang baik, jika skor <median (6) | 3 | 7,0 |
| 1 | Baik, jika skor \geq median (6) | 40 | 93,0 |
| Sarana Prasarana | | | |
| 0 | Kurang tersedia, jika skor <median (4) | 11 | 25,6 |
| 1 | Tersedia, jika skor \geq median (4) | 32 | 74,4 |
| Kompensasi | | | |
| 0 | Kurang sesuai, jika skor <median (1) | 17 | 39,5 |
| 1 | Sesuai, jika skor \geq median (1) | 26 | 60,5 |
| Beban Kerja | | | |
| 0 | Tinggi, jika skor <median (3) | 20 | 46,5 |
| 1 | Rendah, jika skor \geq median (3) | 23 | 53,5 |
| Jumlah | | 43 | 100,0 |

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme pelaksanaan open member yang baik (97,7%), pengetahuan tinggi (72,1%), sikap positif (97,7%), kemampuan baik

(86%), kepemimpinan baik (93%), tersedianya sarana prasarana (74,4%), sesuainya kompensasi (60,5%), dan beban kerja rendah (53,5%).

Tabel 2. Hubungan pengetahuan, sikap, kemampuan, kepemimpinan, sarana prasarana, kompensasi, dan beban kerja.

Tabel 2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Mekanisme Pelaksanaan *Open Member* Menuju UHC 100% di Kota Prabumulih Tahun 2023

| No. | Pengetahuan | Mekanisme Pelaksanaan <i>Open Member</i> | | | | Total | | P-value |
|-------|-------------|--|-----|------|-------|-------|-----|---------|
| | | Tidak Baik | | Baik | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1. | Rendah | 0 | 0,0 | 12 | 100,0 | 12 | 100 | 1,000 |
| 2. | Tinggi | 1 | 3,2 | 30 | 96,8 | 31 | 100 | |
| Total | | 1 | | 42 | | 43 | | |

Tabel 2.1 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang berpengetahuan tinggi terdapat 30 responden (96,8%) yang mekanisme pelaksanaan *open member* nya baik, dan 12 responden (100%) yang berpengetahuan rendah memiliki mekanisme

pelaksanaan *open member* yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 1,000 > α (0,05), artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan mekanisme pelaksanaan open member menuju UHC 100% di Kota Prabumulih.

Tabel 2.2 Hubungan Sikap dengan Mekanisme Pelaksanaan *Open Member* Menuju UHC 100% di Kota Prabumulih Tahun 2023

| No. | Sikap | Mekanisme Pelaksanaan <i>Open Member</i> | | | | Total | | P-value |
|-------|---------|--|-------|------|------|-------|-----|---------|
| | | Tidak Baik | | Baik | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1. | Negatif | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 | 1 | 100 | 0,023 |
| 2. | Positif | 0 | 0,0 | 42 | 96,8 | 42 | 100 | |
| Total | | 1 | | 42 | | 43 | | |

Tabel 2.2 diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden yang bersikap positif

terdapat 42 responden (96,8%) yang mekanisme pelaksanaan *open member* nya

baik, sedangkan dari 1 responden yang bersikap negatif tidak ada yang mekanisme pelaksanaan *open member*nya baik. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value } 0,023 < \alpha$

(0,05), artinya ada hubungan sikap dengan mekanisme pelaksanaan *open member* menuju UHC 100% di Kota Prabumulih.

Tabel 2.3 Hubungan Kemampuan dengan Mekanisme Pelaksanaan *Open Member* Menuju UHC 100% di Kota Prabumulih Tahun 2023

| No. | Kemampuan | Mekanisme Pelaksanaan <i>Open Member</i> | | | | Total | | P-value |
|-------|-------------|--|-----|------|-------|-------|-----|---------|
| | | Tidak Baik | | Baik | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1. | Kurang baik | 0 | 0,0 | 6 | 100,0 | 6 | 100 | 1,000 |
| 2. | Baik | 1 | 2,7 | 36 | 97,3 | 31 | 100 | |
| Total | | 1 | | 42 | | 43 | | |

Tabel 2.3 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden yang kemampuannya baik terdapat 36 responden (97,3%) yang mekanisme pelaksanaan *open member*nya baik, dan 6 responden (100%) yang kemampuannya kurang baik memiliki

mekanisme pelaksanaan *open member* yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value } 1,000 > \alpha$ (0,05), artinya tidak ada hubungan kemampuan dengan mekanisme pelaksanaan *open member* menuju UHC 100% di Kota Prabumulih.

Tabel 2.4 Hubungan Kepemimpinan dengan Mekanisme Pelaksanaan *Open Member* Menuju UHC 100% di Kota Prabumulih Tahun 2023

| No. | Kepemimpinan | Mekanisme Pelaksanaan <i>Open Member</i> | | | | Total | | P-value |
|-------|--------------|--|-----|------|-------|-------|-----|---------|
| | | Tidak Baik | | Baik | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1. | Kurang baik | 0 | 0,0 | 3 | 100,0 | 3 | 100 | 1,000 |
| 2. | Baik | 1 | 2,5 | 39 | 97,5 | 40 | 100 | |
| Total | | 1 | | 42 | | 43 | | |

Tabel 2.4 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang kepemimpinannya baik terdapat 39 responden (97,5%) yang mekanisme pelaksanaan *open member*nya baik, dan 3 responden (100%) yang kemampuannya kurang baik memiliki

mekanisme pelaksanaan *open member* yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value } 1,000 > \alpha$ (0,05), artinya tidak ada hubungan kepemimpinan dengan mekanisme pelaksanaan *open member* menuju UHC 100% di Kota Prabumulih.

Tabel 2.5 Hubungan Sarana Prasarana dengan Mekanisme Pelaksanaan *Open Member* Menuju UHC 100% di Kota Prabumulih Tahun 2023

| No. | Sarana Prasarana | Mekanisme Pelaksanaan <i>Open Member</i> | | | | Total | | P-value |
|-------|------------------|--|-----|------|-------|-------|-----|---------|
| | | Tidak Baik | | Baik | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1. | Kurang tersedia | 0 | 0,0 | 11 | 100,0 | 11 | 100 | 1,000 |
| 2. | Tersedia | 1 | 3,1 | 31 | 96,9 | 32 | 100 | |
| Total | | 1 | | 42 | | 43 | | |

Tabel 2.5 diatas menunjukkan bahwa dari 32 responden yang sarana prasarananya tersedia terdapat 31 responden (96,9%) yang mekanisme pelaksanaan *open member*nya baik, dan 11 responden (100%) yang k sarana prasarananya kurang tersedia memiliki

mekanisme pelaksanaan *open member* yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value } 1,000 > \alpha$ (0,05), artinya tidak ada hubungan sarana prasarana dengan mekanisme pelaksanaan *open member* menuju UHC 100% di Kota Prabumulih.

Tabel 2.6 Hubungan Kompensasi dengan Mekanisme Pelaksanaan *Open Member* Menuju UHC 100% di Kota Prabumulih Tahun 2023

| No. | Kompensasi | Mekanisme Pelaksanaan <i>Open Member</i> | | | | Total | | P-value |
|-----|------------|--|---|------|---|-------|---|---------|
| | | Tidak Baik | | Baik | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |

| | | | | | | | | |
|-------|---------------|---|-----|----|-------|----|-----|-------|
| 1. | Kurang sesuai | 0 | 0,0 | 17 | 100,0 | 17 | 100 | 1,000 |
| 2. | Sesuai | 1 | 3,2 | 25 | 96,8 | 26 | 100 | |
| Total | | 1 | | 42 | | 43 | | |

Tabel 2.6 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden yang kompensasi sesuai terdapat 25 responden (96,8%) yang mekanisme pelaksanaan *open member* nya baik, dan 17 responden (100%) yang kompensasinya kurang sesuai memiliki

mekanisme pelaksanaan *open member* yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* $1,000 > \alpha$ (0,05), artinya tidak ada hubungan kompensasi dengan mekanisme pelaksanaan *open member* menuju UHC 100% di Kota Prabumulih.

Tabel 2.7 Hubungan Beban Kerja dengan Mekanisme Pelaksanaan *Open Member* Menuju UHC 100% di Kota Prabumulih Tahun 2023

| No. | Beban Kerja | Mekanisme Pelaksanaan <i>Open Member</i> | | | | Total | | P-value |
|-------|-------------|--|-----|------|------|-------|-----|---------|
| | | Tidak Baik | | Baik | | f | % | |
| | | f | % | f | % | f | % | |
| 1. | Tinggi | 1 | 5,0 | 19 | 95,0 | 20 | 100 | 0,465 |
| 2. | Rendah | 0 | 3,2 | 23 | 96,8 | 23 | 100 | |
| Total | | 1 | | 42 | | 43 | | |

Tabel 2.7 diatas menunjukkan bahwa 23 responden (100%) beban kerja rendah dengan mekanisme pelaksanaan *open member* yang baik, sedangkan dari 20 responden yang beban kerjanya tinggi terdapat 19 responden (95,0%) yang mekanisme pelaksanaan *open member*nya baik. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* $0,465 > \alpha$ (0,05), artinya tidak ada hubungan beban kerja dengan mekanisme pelaksanaan *open member* menuju UHC 100% di Kota Prabumulih.

komunikator, baik melalui media cetak maupun media lain.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, Mien dan Narmi (2021) tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene* Sebelum Tindakan Keperawatan di BLUD RS Konawe Utara” yang memperoleh hasil ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan (nilai *p* 0,000).

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Mekanisme *Open Member*

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan mekanisme open member menuju UHC 100% di Kota Prabumulih (*p value* 1,000). Secara teori dijelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling sering dianalisis karena bisa menjadi pendekatan berbagai macam hal seperti pola pikir, kepandaian, luasnya pengetahuan dan kemajuan berpikir. Pengetahuan sebenarnya berhubungan erat dengan tingkat pendidikan, walaupun tidak secara mutlak, artinya seseorang yang berpendidikan tinggi belum tentu mempunyai tingkat pengetahuan yang luas. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang banyak ditentukan oleh berbagai faktor antara lain tingkat pendidikan, lokasi daerah pemukiman, banyaknya kontak dengan

Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Mekanisme *Open Member*

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan mekanisme open member menuju UHC 100% di Kota Prabumulih (*p value* 0,023). Secara teori dijelaskan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang melibatkan faktor pendapatan, dan emosi yang bersangkutan. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoadmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sanjaya, Muhammad Badiran dan Masnelly Lubis (2019) tentang “Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di RSUD Datu Beru

Takengon” yang memperoleh hasil terdapat pengaruh sikap terhadap kepatuhan perawat dalam mencuci (*p value* 0,000).

Hubungan Kemampuan dengan Pelaksanaan Mekanisme *Open Member*

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kemampuan dengan pelaksanaan mekanisme *open member* menuju UHC 100% di Kota Prabumulih (*p value* 1,000). Menurut Tantowi (2014), kemampuan dan keterampilan memainkan peranan utama dalam perilaku dan prestasi individu. Petugas mekanisme *open member* yang memiliki kemampuan yang baik akan mampu mengaplikasikan ilmu tentang pelaksanaan mekanisme *open member* dalam menuju *Universal Health Coverage* (UHC) dengan baik pula sehingga kinerjanya akan semakin baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ida (2021) bahwa tidak ada hubungan kemampuan terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap (*p value* 0,291). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ela Fajriah (2022) tentang “Analisis Capaian Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022” yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kemampuan dengan capaian PIS-PK di Puskesmas Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022 (*p value* 0,021).

Hubungan Kepemimpinan dengan Pelaksanaan Mekanisme *Open Member*

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan pelaksanaan mekanisme *open member* menuju UHC 100% di Kota Prabumulih (*p value* 1,000). Menurut Rivai (2004), gaya kepemimpinan adalah sekumpulan ciri yang digunakan pimpinan untuk mempengaruhi bawahan agar sasaran organisasi tercapai. Terlihat dari definisi diatas bahwa gaya kepemimpinan merupakan karakteristik yang digunakan oleh pemimpin untuk mempengaruhi bawahannya. Terdapat tiga macam gaya kepemimpinan yang mempengaruhi bawahan agar sasaran

organisasi tercapai, yaitu otoriter, bebas, dan demokratis.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Suci, Andi, dan Mega (2019) tentang “Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Iklim Organisasi Perawat Era JKN di RSUD Kota Makasar, yang memperoleh hasil terdapat hubungan gaya kepemimpinan terhadap iklim organisasi (*p value* 0,000).

Hubungan Sarana Prasarana dengan Pelaksanaan Mekanisme *Open Member*

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Sarana Prasarana dengan pelaksanaan mekanisme *open member* menuju UHC 100% di Kota Prabumulih (*p value* 1,000). Ketersediaan sarana prasarana penunjang pelaksanaan mekanisme *open member* merupakan suatu hal yang menjadi salah satu pendukung untuk pencapaian target *Universal Health Coverage* (UHC) 100% di Kota Prabumulih. Sarana prasarana penunjang pelaksanaan mekanisme *open member* diantaranya ketersediaan komputer/handphone yang dilengkapi dengan dukungan kuota internet beserta printer, serta tersedia tempat khusus untuk menerima masyarakat yang akan melakukan pendaftaran. Keterbatasan sarana prasarana yang dimiliki bukan berarti pelaksanaan mekanisme *open member* tidak terlaksana tetapi kualitas pelaksanaan mekanisme *open member* mungkin saja berkurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajriah (2022) tentang “Analisis Capaian Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022” hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sarana prasarana (nilai *p* 0,717) dengan capaian PIS-PK Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kusmiyati (2013), yang menyatakan ada hubungan antara sarana prasarana dengan kinerja petugas dalam pelayanan imunisasi campak di kota Bitung. Sama halnya dengan penelitian Anggrainy (2020) yang menunjukkan bahwa

sarana prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja guru.

Hubungan Kompensasi dengan Pelaksanaan Mekanisme *Open Member*

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kompensasi dengan pelaksanaan mekanisme open member menuju UHC 100% di Kota Prabumulih (p value 1,000). Secara teori, menurut Sedarmayanti (2011), kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa mereka. Teori komunikasi yang dikemukakan Malayu S.P Hasibuan (2012) menjelaskan bahwa semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan. Menurut Hasibuan, tujuan pemberian kompensasi antara lain adalah sebagai ikatan kerja sama, kepuasan kerja, pengadaan efektif, motivasi, stabilitas karyawan, disiplin, serta serikat buruh dan pemerintah. Menurut Ganyang (2018) kompensasi perlu dirancang dengan baik oleh manajemen perusahaan/organisasi agar berdampak positif perkembangan perusahaan yang bersangkutan.

Berdasarkan kecenderungan yang mendukung teori yang dikemukakan oleh Samsudin (2006) menyatakan bahwa suatu kompensasi akan dapat meningkatkan atau menurunkan prestasi kerja atau motivasi karyawan. Jika para karyawan berpersepsi kompensasi mereka tidak memadai, prestasi kerja, motivasi maupun kepuasan kerja dapat menurun drastis. Siagian (2000) menyebutkan bahwa apabila persepsi karyawan terhadap imbalan yang diterimanya tidak memadai, maka kemungkinan karyawan tersebut akan berusaha memperoleh imbalan yang lebih besar atau mengurangi intensitas usaha dalam melaksanakan tanggung jawabnya.

Manfaat pemberian kompensasi adalah menghargai perilaku yang diinginkan, untuk mencapai tujuan tersebut manajemen atau pengelola kompensasi/imbalan lazimnya mengevaluasi setiap pekerjaan, pengupahan dan penggajian serta harga setiap pekerjaan. Selain dalam pemberian kompensasi/imbalan

manajemen lazimnya memperhatikan prinsip keadilan atau konsistensi internal, artinya kompensasi harus dikaitkan dengan nilai relatif pekerjaan, dengan kata lain pekerjaan sejenis yang memperoleh bayaran yang sama (Handoko, 2001).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajriah (2022) tentang “Analisis Capaian Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022” yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sarana prasarana dengan capaian PIS-PK puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022 (nilai p 0,318). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Novalita *et al* (2019), dari aspek imbalan (kompensasi) yang menunjukkan tidak ada hubungan imbalan dengan kinerja petugas puskesmas (p value 1,000). Berbanding terbalik dengan hasil penelitian Hidayanto (2016) yang menunjukkan terdapat hubungan kompensasi dengan kinerja dosen dan Nurhayati (2020) yang menunjukkan bahwa kompensasi mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai.

Hubungan Beban Kerja dengan Pelaksanaan Mekanisme *Open Member*

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan pelaksanaan mekanisme open member menuju UHC 100% di Kota Prabumulih (p value 0,465). Menurut Gibson, beban kerja adalah sebagai tanggapan yang tidak dapat menyesuaikan diri yang dipengaruhi oleh perbedaan individual atau proses psikologis, yakni konsekuensi dari sikap tindakan ekstern (lingkungan, situasi, peristiwa yang terlalu banyak mengadakan tuntutan psikologi atau fisik) terhadap seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja menurut Gibson, yaitu *time pressure* (tekanan waktu), jadwal kerja atau jam kerja, *role ambiguity* atau kemenduaan peran dan *role conflict* atau konflik peran dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap beban kerjanya, *information overload*, dan tanggung jawab.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fajriah (2022) tentang “Analisis Capaian Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022” yang menunjukkan ada hubungan antara beban kerja dengan capaian PIS-PK Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022 (nilai p 0,009). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kusmiyati *et al* (2013) yang memperoleh hasil analisis multivariat bahwa variabel beban kerja mempunyai hubungan yang kuat (p value 0,0151, OR 3,423) diantara variabel persepsi, dan beban kerja dengan kinerja petugas dalam pelayanan imunisasi campak di Kota Bitung.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan maka disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan nilai (p value 1,000); Ada hubungan sikap dengan nilai (p value 0,023); Tidak ada hubungan antara kemampuan dengan nilai (p value 1,000); Tidak ada hubungan antara kepemimpinan dengan nilai (p value 1,000); Tidak ada hubungan antara sarana prasarana dengan nilai (p value 1,000); Tidak ada hubungan antara kompensasi dengan nilai (p value 1,000); Tidak ada hubungan antara beban kerja dengan nilai (p value 1,000). Variabel yang paling berpengaruh dengan mekanisme pelaksanaan *open member* menuju *Universal Health Coverage* (UHC) 100% di Kota Prabumulih adalah variable sikap (p value = 0,023)

Saran

Berdasarkan simpulan maka peneliti menyarankan bagi STIK Bina Husada Palembang diharapkan pihak pendidikan dapat melengkapi sumber-sumber bacaan yang ada di Perpustakaan STIK Bina Husada Palembang khususnya teori-teori yang berhubungan dengan manajemen sumber daya manusia kesehatan (SDMK); Bagi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih diharapkan pihak Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dapat menyusun SOP khusus petugas mekanisme

open member dan membuat *on the job training*, serta tim khusus untuk melaksanakan mekanisme *open member* di Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas sehingga tupoksi tidak dibebankan kepada satu orang, terkait beban kerja petugas yang cukup tinggi. Bagi Peneliti Lainnya diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda, dan mencari variabel lainnya terkait pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) 100%, serta besar sampel yang lebih banyak.

Daftar Pustaka

- Hidayanto, Nur (2016) Hubungan Kompensasi Kompetensi Motivasi terhadap kinerja Dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura.
- Kusmiyati, Martha, Lucia.R.K.W. (2013). Faktor Individu, Organisasi dan Psikologi yang Berhubungan dengan kinerja Petugas Dalam Pelayanan Imunisasi Campak di Puskesmas Kota Bitung Provinsi Sulawesi Utara. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, Vol I No.1.
- Malayu, S.P Hasibuan. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori, Praktik dan Penelitian)*. Aceh: Universitas Malikussaleh: UNIMALPRESS.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka cipta
- Novalita, Amran. R, Nurdin. B. (2019). Pengaruh Faktor Organisasi terhadap Kinerja Petugas Imunisasi dalam Pencapaian UCI Kota Baubau. *Jurnal Idrus Qaimuddin*, Vol.1 No.1 Januari – Juni 2019.
- Rivai, V. 2004. *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sedarmayanti, (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*, Cetakan Pertama, Penerbit PT.Refika Aditama, Bandung Sulistyaningsih H. (2011). *Metodologi Penelitian*

- Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif.
Jakarta Graha Ilmu.
- Sedarmayanti, (2007). Manajemen Sumber Daya Manusia: Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil, Cetakan Pertama, Penerbit PT.Refika Aditama, Bandung Sulistyaningsih H. (2011). Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif. Jakarta Graha Ilmu.
- Sekretariat Kabinet Republik Indonesia Deputy Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (2022), Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Jakarta.
- Siagian SP. (1996). Manajemen Sumber Daya Manusia, Bumi Aksara, Jakarta.
- Suci R, Andi Awaliya A, Mega M (2019). Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Iklim Organisasi Perawat Era JKN di RSUD Kota Makasar. STIKES Mega Rezky Makasar, Makasar.
- Tantowi Jauhari. 2014. "Perilaku Organisasi."Buku perilaku, Organisasi. Lampung, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Raden Intan