



**ANALISIS DETERMINAN MOTIVASI KERJA  
DOKTER PUSKESMAS DI INDONESIA  
(ANALISIS DATA RISNAKES 2017)**

**TESIS**

**OLEH**

**NAMA : RUSDIANA  
NIM : 10012681822024**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

## HALAMAN PENGESAHAN

### ANALISIS DETERMINAN MOTIVASI KERJA DOKTER PUSKESMAS DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISNAKES 2017)

### TESIS

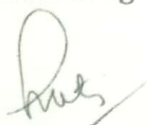
Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.)

### OLEH

NAMA : RUSDIANA  
NIM : 10012681822024

Palembang, 28 Juli 2020

#### Pembimbing I



Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes  
NIP. 19860310 201212 2 001

#### Pembimbing II



Dr. Achmad Fickry Faisya, SKM., M.Kes  
NIP. 19620621 198803 1 002

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M  
NIP. 19760609 200212 2 001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul "Analisis Determinan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia (Analisis Data Risnakes 2017)" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 28 Juli 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

**Palembang, 28 Juli 2020**

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua:

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 19860310 201212 2 001

(  )

Anggota :

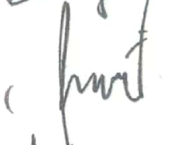
2. Dr. H. Achmad Fickry Faisya, S.KM., M.Kes  
NIP. 19620621 198803 1 002

(  )


3. Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM  
NIP. 19760609 200212 2 001

(  )

4. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes  
NIP. 19690124 199303 1 003

(  )

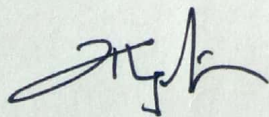
5. Dr. Rico J. Sitorus, SKM., M.Kes (Epid)  
NIP. 19810121 200312 1 002

(  )

6. Dr. Drs. Ardiyan Saptawan, M.Si  
NIP. 19651117 199003 1 004

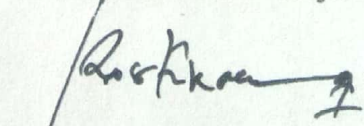
(  )

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**



**Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M**  
NIP. 19760609 200212 2 001

**Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**



**Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.**  
NIP.19710927 199403 2 004

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rusdiana

NIM : 10012681822024

Judul : Analisis Determinan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia (Analisis Data Risnakes 2017)

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya saya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/ plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/ plagiat dalam Tesis ini, saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, Juli 2020

Yang membuat pernyataan



Rusdiana

NIM. 10012681822024

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim,*

Puji syukur kehadirat Allah *Subhanallahu wa ta'ala*, yang telah melimpahkan taufik dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan tesis dengan judul **“Analisis Determinan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia (Analisis Data Risnakes 2017)”** ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam tak lupa peneliti lantunkan kepada junjungan Nabi Muhammad *Shallallahu`alaihi wassallam*. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang determinan motivasi kerja dokter puskesmas di Indonesia.

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
2. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang telah sabar dan meluangkan waktu memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan tesis ini;
3. Bapak Dr. Achmad Fickry Faisya, S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing 2 yang telah sabar dan meluangkan waktu memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan tesis ini;
4. Ibu Rostika Flora, S.Kep., M. Kes. Selaku koordinator program studi S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya ;
5. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM, Bapak Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos, M.Kes, Dr. Drs. Ardiyan Saptawan, M.Si., dan Bapak Rico J. Sitorus,

S.KM., M. Kes (Epid), selaku tim penguji yang telah memberikan saran beserta masukan demi kebaikan tesis ini.

6. Bapak/ Ibu pimpinan dan staf Unit Laboratorium Manajemen Data Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
7. Bapak dan Ibu dosen / staf akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
8. Kedua orang tuaku, suami dan anak - anakku yang selalu sabar mendoakan, memberikan dukungan baik moral maupun material.
9. Rekan – rekan angkatan 2018/2019 Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan tesis ini. Semoga Allah *Subhanallahu wa ta`ala*, senantiasa meridhoi dan memberkahi setiap langkah kita. Aamiin.

Palembang, Juli 2020

Penulis

# DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Sampul Luar.....	i
Halaman Sampul Dalam .....	ii
Halaman Judul.....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Matrik Perbaikan Ujian Tesis.....	vi
Halaman Pernyataan Integritas .....	viii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi .....	ix
Motto dan Persembahan.....	x
Abstrak .....	xi
Abstract .....	xii
Kata Pengantar .....	xiii
Riwayat Hidup .....	xv
Daftar Isi.....	xvi
Daftar Tabel .....	xix
Daftar Gambar.....	xxi
Daftar Lampiran .....	xxii
Daftar Istilah.....	xxiii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
1.4.3 Manfaat Akademis.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
2.1. Motivasi Kerja .....	8
2.1.1 Definisi Motivasi Kerja .....	8
2.1.2 Teori Motivasi Kerja .....	9
2.1.3 Tujuan Motivasi Kerja.....	13
2.1.4 Metode Motivasi.....	14
2.2. Dokter .....	15
2.3. Puskesmas.....	16
2.3.1 Pengertian .....	16
2.3.2 Tujuan.....	16
2.3.3 Fungsi .....	16
2.3.4 Visi dan Misi .....	17

2.4 Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Motivasi Kerja Dokter di Puskesmas .....	18
2.4.1 Umur .....	18
2.4.2 Jenis Kelamin .....	19
2.4.3 Pendidikan .....	19
2.4.4 Status Pernikahan .....	20
2.4.5 Jabatan .....	20
2.4.6 Pelatihan .....	21
2.4.7 Pendidikan Berkelanjutan.....	22
2.4.8 Gaji/Upah .....	22
2.4.9 Region.....	23
2.4.10 Wilayah Kerja .....	23
2.4.11 Tunjangan Kinerja.....	24
2.4.12 Insentif Dana Kapitasi .....	25
2.4.13 Rumah Dinas .....	26
2.4.14 Kendaraan Dinas .....	26
2.5. Penelitian Terkait.....	27
2.6. Kerangka Teori .....	35
2.7. Kerangka Konsep .....	36
2.8. Hipotesis .....	37

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Jenis Penelitian .....	38
3.2 Gambaran Risnakes .....	38
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	39
3.3.1 Populasi Penelitian .....	39
3.3.2 Sampel Penelitian .....	40
3.4 Definisi Operasional .....	43
3.5 Pengukuran Motivasi kerja.....	47
3.6 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	47
3.6.1 Jenis Data.....	47
3.6.2 Cara Pengumpulan Data .....	47
3.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	48
3.7 Pemilihan Data .....	48
3.8 Pengolahan Data .....	48
3.9 Analisis dan Penyajian Data .....	49
3.9.1 Analisis Data .....	49
3.9.2 Penyajian Data.....	51
3.10 Etika Penelitian.....	52

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHSAN**

4.1 Hasil Penelitian.....	53
4.1.1 Analisis Univariat.....	53
4.1.2 Analisis Bivariat .....	56
4.1.3 Analisis Multivariat .....	66
4.2 Pembahasan .....	78
4.2.1 Hubungan Antara Faktor Karakteristik Individu Dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia .....	78



4.2.2 Hubungan Antara Faktor Intrinsik Dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia .....	90
4.2.3 Hubungan Antara Faktor Ekstrinsik Dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia .....	92
4.2.4 Hubungan Antara Insentif Finansial Dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia .....	97
4.2.5 Hubungan Antara Insentif Non Finansial Dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia .....	102
4.2.6 Faktor Yang Paling Dominan .....	105
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	107

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Kesimpulan .....	108
5.2 Saran .....	109

## **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tabel Penelitian Terkait.....	47
Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	63
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Motivasi Kerja Dokter Di Puskesmas .....	73
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Individu.....	74
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik .....	74
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Insentif Finansial dan Non Finansial.....	75
Tabel 4.5	Hasil Analisis Bivariat Variabel Umur dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	76
Tabel 4.6	Hasil Analisis Bivariat Variabel Jenis Kelamin dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	77
Tabel 4.7	Hasil Analisis Bivariat Variabel Pendidikan dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	78
Tabel 4.8	Hasil Analisis Bivariat Variabel Status Kawin dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	79
Tabel 4.9	Hasil Analisis Bivariat Variabel Jabatan dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	80
Tabel 4.10	Hasil Analisis Bivariat Variabel Pelatihan dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	80
Tabel 4.11	Hasil Analisis Bivariat Variabel Pendidikan berkelanjutan dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia .....	81
Tabel 4.12	Hasil Analisis Bivariat Variabel Gaji/Upah dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	82
Tabel 4.13	Hasil Analisis Bivariat Variabel Region dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	83
Tabel 4.14	Hasil Analisis Bivariat Variabel Wilayah Kerja dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	84
Tabel 4.15	Hasil Analisis Bivariat Variabel Tunjangan Kinerja dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia .....	85
Tabel 4.16	Hasil Analisis Bivariat Variabel Kapitasi dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	86
Tabel 4.17	Hasil Analisis Bivariat Variabel Rumah Dinas dengan Motivasi	

Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	87
Tabel 4.18 Hasil Analisis Bivariat Variabel Kendaraan Dinas dengan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas di Indonesia.....	87
Tabel 4.19 Seleksi Variabel Kandidat Model .....	88
Tabel 4.20 Model Awal Regresi Logistik .....	89
Tabel 4.21 Model Regresi Logistik Tanpa Variabel Tunjangan Kinerja.....	90
Tabel 4.22 Perubahan Nilai PR Sebelum dan Setelah Variabel Tunjangan Kinerja dikeluarkan .....	91
Tabel 4.23 Model Regresi Logistik Tanpa Variabel Status Kawin .....	91
Tabel 4.24 Perubahan Nilai OR Sebelum dan Setelah Variabel Status Kawin Dikeluarkan .....	92
Tabel 4.25 Model Regresi Logistik Tanpa Variabel Kendaraan Dinas .....	92
Tabel 4.26 Perubahan Nilai PR Sebelum dan Setelah Variabel Kendaraan Dinas Dikeluarkan.....	93
Tabel 4.27 Model Regresi Logistik Tanpa Variabel Wilayah Kerja .....	94
Tabel 4.28 Perubahan Nilai PR Sebelum dan Setelah Variabel Wilayah Kerja Dikeluarkan .....	94
Tabel 4.29 Model Regresi Logistik Tanpa Variabel Pendidikan Berkelanjutan	95
Tabel 4.30 Perubahan Nilai PR Sebelum dan Setelah Variabel Pendidikan Berkelanjutan Dikeluarkan.....	95
Tabel 4.31 Model Regresi Logistik Tanpa Variabel Pelatihan.....	96
Tabel 4.32 Perubahan Nilai PR Sebelum dan Setelah Variabel Pelatihan Dikeluarkan .....	97
Tabel 4.33 Model Regresi Logistik Tanpa Variabel Kapitasi.....	97
Tabel 4.34 Perubahan Nilai PR Sebelum dan Setelah Variabel Kapitasi Dikeluarkan .....	98
Tabel 4.35 Model Akhir Regresi Logistik .....	98

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	55
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	56
Gambar 3.1 Alur Pemilihan Populasi Penelitian Risnakes 2017 .....	60
Gambar 3.2 Alur Pemilihan Sampel Penelitian Risnakes 2017 .....	62

## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1.** Surat Izin Penelitian Universitas Sriwijaya

**Lampiran 2.** Surat Izin Penelitian Balitbangkes Kemenkes RI

**Lampiran 3.** Kaji Etik

**Lampiran 4.** Kuesioner Penelitian

**Lampiran 5.** Output Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa Tesis,  
Juli 2020

Rusdiana

Analisis Determinan Motivasi Kerja Dokter Puskesmas Di Indonesia (Analisis Data Risnakes 2017)

xxiii + 117 halaman, 4 gambar, 35 tabel, 5 lampiran

### ABSTRAK

Di Indonesia, di era JKN dokter memainkan peranan penting dalam pelayanan kesehatan di puskesmas. Motivasi kerja dokter dapat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan kinerja sumber daya kesehatan lainnya di puskesmas. Masih tingginya angka rujukan yang dilakukan FKTP ke FKTL tahun 2018 yaitu sekitar 15% dan juga ketidakhadiran dan kedisiplinan dokter di puskesmas yang masih tinggi di daerah – daerah tertentu di Indonesia, ini menunjukkan banyak pasien yang tidak terlayani optimal oleh dokter di puskesmas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis determinan yang mempengaruhi motivasi kerja dokter Puskesmas di Indonesia. Metode penelitian ini menggunakan data sekunder dari hasil riset Risnakes 2017 dengan disain *cross-sectional*. Sampel merupakan dokter di seluruh puskesmas di Indonesia yang berhasil diwawancarai oleh tim Risnakes dan memiliki variabel independen yang diteliti yaitu sebanyak 9.988 sampel. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan analitik statistik dengan uji *chi-square* dan regresi logistik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada 4.485 (44,9%) dokter di puskesmas yang memiliki motivasi kerja rendah. Faktor karakteristik individu seperti umur, pendidikan, status perkawinan, jabatan memiliki hubungan yang signifikan (*p value* <0,05). Dokter yang tidak mendapatkan pelatihan 1 tahun terakhir menunjukkan 1,159 kali memiliki motivasi kerja lebih rendah, dokter yang tidak mendapatkan kesempatan mengikuti pendidikan berkelanjutan menunjukkan 1,459 kali memiliki motivasi kerja lebih rendah, dan dokter yang mendapatkan gaji pokok dibawah Rp.3.500.000,- per bulan menunjukkan 1,494 kali memiliki motivasi kerja lebih rendah. Hasil uji regresi logistic menyatakan bahwa variabel jabatan paling berpengaruh terhadap motivasi kerja dokter di puskesmas *p-value* 0,000 dan PR 1,805 (95% CI 1,608 – 2,028). Kesimpulan: untuk memotivasi kerja dokter di puskesmas diperlukan strategi yang mengkombinasikan antara faktor ekstrinsik dan intrinsic dan juga faktor finansial dan faktor non finansial. Tidak hanya pemenuhan akan gaji dan tunjangan, dokter di puskesmas juga termotivasi oleh jabatan, pendidikan berkelanjutan dan pelatihan.

**Kata Kunci :** dokter, motivasi kerja, puskesmas  
Kepustakaan : 74 (2000-2019)

Palembang, Juli 2020

**Pembimbing I**



**Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes**  
NIP. 19860310 201212 2 001

**Pembimbing II**



**Dr. Achmad Fickry Faisya, SKM., M.Kes**  
NIP. 19620621 198803 1 002

**Mengetahui,**  
**Koordinator Program Studi Magister (S2)**  
**Ilmu Kesehatan Masyarakat**



**Dr. Rostika Flora, S.Kep. M. Kes**  
NIP. 197109271994032004

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah aset yang sangat penting dalam menjamin kelancaran dan keberhasilan suatu organisasi. Oleh karena itu sumber daya manusia harus dikelola dengan baik. Keberadaan manajemen sumber daya manusia sangat penting dalam suatu perusahaan atau lembaga dalam mengelola, mengatur, mengurus dan menggunakan sumber daya manusia (Siagian, 2016). Sumber daya manusia merupakan suatu modal dasar dalam pembangunan. Dalam bidang kesehatan, SDM Kesehatan atau Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah faktor yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Ketersediaan SDM kesehatan yang belum mencukupi, baik jumlah, jenis dan kualifikasi serta distribusi yang tidak merata, menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas. (Daniels *et al.*, 2014)

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) Sumber Daya Manusia Kesehatan memegang peranan penting dalam keberlangsungan suatu organisasi kesehatan. (Depkes RI, 2004). Dalam Pasal 21 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa “Pemerintah mengatur perencanaan pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan”. Bahkan hal ini juga tertuang dalam kebijakan dan strategi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 Indonesia yaitu memastikan ketersediaan, penyebaran, dan mutu sumber daya manusia kesehatan (Depkes RI, 2015).

Kekurangan tenaga kesehatan banyak melanda berbagai negara di dunia. Berdasarkan laporan WHO tahun 2013, menyatakan bahwa kekurangan tenaga kesehatan yang terjadi pada tahun 2013 terdapat sekitar 17,4 juta yang terdiri dari lebih kurang 2,6 juta tenaga dokter, 9 juta tenaga perawat dan bidan serta 5,8 juta tenaga kesehatan lainnya yang berdampak pada rendahnya pelayanan yang berkualitas (WHO, 2016). Di Asia Tenggara



termasuk Indonesia mempunyai populasi yang cukup besar dan wilayah yang luas sehingga dapat memungkinkan terjadi migrasi dan retensi yang rendah (Yadi, 2017). Migrasi didorong oleh 2 faktor yaitu faktor pendorong dari tempat yang dituju misalnya remunerasi, kondisi kehidupan yang lebih baik selain itu juga migrasi disebabkan faktor pendorong yang bersala dari tempat asalnya seperti infrastruktur yang kurang memadai, kesempatan mendapatkan pelatihan dan pengembangan karir yang kecil, serta upah yang rendah (Nele, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Fery Effendi dan Anna Kurniati yang mengemukakan bahwa di Indonesia terutama di daerah tertinggal masalah ketersediaan tenaga kesehatan, retensi dan motivasi tenaga kesehatan masih menjadi masalah yang cukup penting hal ini berkaitan dengan dari 4 masalah besar yaitu insentif finansial, dukungan motivasi personal dan professional, pendidikan dan regulasi (Kurniati & Efendi, 2012).

Penelitian lain mengungkapkan bahwa kualitas suatu pelayanan kesehatan sangat tergantung pada petugas kesehatan yang termotivasi. Motivasi kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berpotensi mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan. Moral SDMK yang rendah dapat memperburuk kualitas pelayanan dan menggiring SDMK jauh dari tanggung jawab profesinya. Sementara staf yang termotivasi dan berkualitas tinggi merupakan aspek kunci dalam kinerja sistem kesehatan (Mutale *et al.*, 2013). Menurut World Health Organisation (WHO) ada 5 negara dengan dengan motivasi tenaga kesehatannya rendah yaitu Vietnam, Argentina, Nigeria, Indonesia dan India yang disebabkan dari aspek pemenuh kesejahteraan (WHO, 2016). Insentif finansial yang diterima oleh tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor penting dalam memotivasi tenaga kesehatan, namun penelitian lain mengungkapkan inentif non finansial juga memainkan peranan penting dalam memotivasi tenaga kesehatan (Ankomah, *et al.*, 2016). Oleh karena itu dalam memotivasi tenaga kesehatan diperlukan integrasi antara insentif finansial dan non finansial, karena insentif finansial saja tidak dapat menjadi alasan yang kuat untuk membuat tenaga kesehatan bekerja di satu fasilitas kesehatan dalam waktu yang cukup lama. (Adzei & Atinga, 2012)

Berdasarkan *systematic review* yang dilakukan oleh Shattuck, dkk (2008) mengemukakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan motivasi kerja tenaga kesehatan yaitu finansial (gaji/insentif/imbalan jasa), pengembangan karir (kesempatan untuk memperoleh spesialisasi/keahlian tertentu dan promosi), pendidikan berkelanjutan (kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan serta seminar), infrastruktur fasilitas pelayanan kesehatan (lingkungan kerja), sumberdaya (peralatan dan perlengkapan dalam melakukan pekerjaan), manajemen fasilitas pelayanan kesehatan (hubungan kerja yang baik dan positif dengan manajemen tempat bekerja dan rekan kerja), rekognisi dan apresiasi personal (dari pimpinan dan rekan kerja) (Willis-Shattuck *et al*, 2008).

Begitu pula *Systematic review* yang dilakukan oleh Abimbola (2018) tentang faktor – faktor organisasi yang mempengaruhi tenaga kesehatan di Inggris, Eropa, Asia dan Afrika menunjukkan bahwa faktor organisasi memiliki efek yang sangat besar bagi tenaga kesehatan yang dibedakan menjadi faktor keuangan dan faktor non keuangan. Remunerasi diidentifikasi menjadi faktor yang sangat berpengaruh diikuti dengan dukungan manajerial berupa pengembangan karir, pendidikan berkelanjutan, pengakuan dan penghargaan dan beban kerja. (Afolabi, A, 2018)

Beberapa penelitian juga menemukan bahwa gaji yang rendah merupakan faktor demotivasi yang paling umum ditemukan, karena tenaga kesehatan merasa keterampilan yang dimiliki tidak dihargai sebagaimana mestinya. Solusi yang sering dilakukan oleh tenaga kesehatan terkait finansial ini adalah dengan berpraktik ganda (bekerja di 2-3 Fasyankes) yang menyebabkan tenaga kesehatan kelebihan beban kerja, kelelahan, dan lain-lain yang menyebabkan kualitas kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan menjadi menurun (Henderson & Tulloch, 2008).

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan pertama yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya di Indonesia. Dalam program jaminan kesehatan nasional (JKN) di Indonesia mewajibkan rujukan berjenjang. Pelayanan kesehatan perorangan dilakukan melalui tingkatan

yaitu, pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua dan ketiga. Pada pelayanan kesehatan tingkat pertama dimulai dari pelayanan kesehatan pertama oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas. Oleh karena itu masyarakat diwajibkan ke puskesmas dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, kecuali keadaan darurat. Dan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut apabila puskesmas tidak mampu dalam melakukan pelayanan kesehatan (BPJS, 2014).

Untuk menjamin pelayanan kesehatan di Puskesmas yang berkualitas, salah satu tenaga kesehatan yang harus ada adalah dokter (D. Budijanto, 2015). Dokter merupakan penghubung antara sistem kesehatan dan pasien, memainkan peranan penting dalam distribusi dan fungsi sumber daya kesehatan dan pemangku kepentingan utama dalam kinerja seluruh organisasi perawatan kesehatan dan pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kinerja dokter sangat berpengaruh pada kinerja organisasi secara keseluruhan. (D'Aunno, *et al*, 2000). WHO telah mensyaratkan minimal rasio dokter umum adalah 40 dokter per 100 ribu penduduk. Permenkes 75 tahun 2014 juga telah mengatur standar ketenagaan Puskesmas minimal harus memiliki 2 dokter rawat inap dan 1 dokter non rawat inap. (Depkes RI, 2014).

Hasil penelitian Risnakes tahun 2017 menunjukkan bahwa masih ada 748 puskesmas (7,7%) yang tidak memiliki dokter, dimana puskesmas tersebut terdapat di Provinsi Papua, Maluku, Papua Barat, Sulaawesi Tenggara dan Nusa Tenggara Timur. Ini berarti penyebaran dokter di puskesmas di Indonesia masih belum merata, rasio dokter per puskesmas di provinsi-provinsi dengan rasio terbaik di wilayah barat Indonesia menunjukkan peningkatan, sebaliknya di wilayah timur justru menunjukkan hal yang sebaliknya. Hal harus diwaspadai sebagai satu peringatan kemungkinan terjadinya disparitas tenaga dokter di puskesmas yang kian melebar antara wilayah barat dengan wilayah timur Indonesia (Risnakes, 2017).

Di era JKN dokter memainkan peranan penting dalam pelayanan kesehatan di puskesmas. Pada tahun 2017 persentase rujukan secara nasional dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tercatat 12% dan pada 2018 angka tersebut naik menjadi 15%, berdasarkan peraturan BPJS Kesehatan No

2 tahun 2015 target indikator zona aman untuk rasio rujukan rawat jalan minimal <5%. Hal ini berarti bahwa banyak pasien yang dirujuk oleh dokter dari FKTP ke FKTL, padahal target yang diharapkan lebih dari 80 persen permasalahan kesehatan dapat ditangani di tingkat pelayanan primer (puskesmas) (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian yang dilakukan di puskesmas Ngeresep Semarang Jawa Tengah menunjukkan bahwa di era BPJS dengan jumlah pasien yang semakin bertambah dan beban kerja yang juga bertambah mengakibatkan prestasi kerja menjadi tidak maksimal sehingga para dokter bekerja tanpa motivasi, ditunjukkan dengan rasio rujukan yang tinggi sebesar 36%. data penyakit yang dirujuk PPK tingkat I ke PPK tingkat II menunjukkan bahwa Puskesmas Ngeresep merujuk pasien dengan penyakit yang dapat ditangani oleh PPK tingkat I seperti DM, Vertigo, Bronkitis dan Presbiopi. (Maharanti, 2015). Dan juga penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Hari Hartika di Puskesmas Walenrang mengatakan dilihat dari kedisiplinan, ada sebagian dokter sering datang tidak tepat waktu, dan kurang puas dengan upah dan insentif yang diterima. Dari pemantauan juga terlihat bahwa ada dokter yang pulang kerja sebelum waktunya, sehingga pasien tidak mendapat pelayanan kesehatan yang maksimal. (Hartika *et al.*, 2014)

Berbagai penelitian internasional mengemukakan bahwa pengaturan sumber daya manusia yang strategis perlu memperhatikan upaya dalam meningkatkan motivasi kerja dokter dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Malik *et al.*, 2010). Studi yang dilakukan Nigeria ada sekitar 26% dokter yang bekerja diluar profesinya karena dianggap menguntungkan secara finansial. Hal ini dikaitkan dengan kurangnya motivasi yang memadai dan tepat sehingga mengarah ke frustrasi dan moral yang rendah (Kaoje *et al.*, 2019)

Di Indonesia penelitian tentang motivasi kerja dokter belum banyak dilakukan dan masih dalam skala kecil. Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti motivasi kerja dokter puskesmas di Indonesia dengan mengkaji hasil Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan atau Risnakes tahun 2017

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, diketahui bahwa motivasi kerja seorang dokter dapat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan kinerja sumber daya kesehatan yang lainnya dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas di suatu layanan kesehatan khususnya puskesmas.

Dilihat dari masih tingginya angka rujukan yang dilakukan FKTP ke FKTL tahun 2018 di Indonesia yaitu sekitari 15%, ini menunjukkan banyak pasien yang tidak terlayani optimal oleh dokter di puskesmas. Ketidakhadiran dan kedisiplinan dokter di puskesmas yang masih tinggi di daerah – daerah tertentu di Indonesia juga menimbulkan dampak serius terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas. Oleh karena itu penting dalam memotivasi kerja dokter untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas.

Berdasarkan studi literatur ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi kerja dokter yaitu faktor karakteristik individu, faktor intrinsik, faktor ekstrinsik, dan insentif. Dengan diketahuinya faktor apa saja yang berhubungan dengan motivasi kerja dokter di puskesmas, maka bisa dijadikan masukan untuk strategi pengelolaan dokter di puskesmas di Indonesia. Oleh karena itu permasalahan atau pertanyaan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apa sajakah determinan motivasi kerja dokter puskesmas di Indonesia berdasarkan data Risnakes 2017.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis determinan motivasi kerja dokter di puskesmas di Indonesia ( Riset Tenaga Kesehatan 2017)

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menjelaskan distribusi frekuensi motivasi kerja, usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, jabatan, gaji/upah, region, wilayah kerja, tunjangan kinerja, insentif dana kapitasi, pelatihan, pendidikan berkelanjutan, rumah dinas dan kendaraan dinas pada dokter di puskesmas di Indoneisa. .

2. Menjelaskan hubungan antara faktor karakteristik individu dengan motivasi kerja dokter di puskesmas di Indonesia.
3. Menjelaskan hubungan antara faktor intrinsik (pelatihan dan pendidikan berkelanjutan) dengan motivasi kerja dokter puskesmas di Indonesia.
4. Menjelaskan hubungan antara faktor ekstrinsik (gaji/upah, region dan wilayah kerja) dengan motivasi kerja dokter puskesmas di Indonesia.
5. Menjelaskan hubungan antara insentif finansial (Tunjangan kinerja dan insentif dana kapitasi) dengan motivasi kerja dokter di puskesmas di Indonesia.
6. Menjelaskan hubungan insentif non finansial (Rumah dinas dan kendaraan dinas) dengan motivasi kerja dokter puskesmas di Indonesia.
7. Menjelaskan variabel yang paling dominan berpengaruh dengan motivasi kerja dokter puskesmas di Indonesia.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Teoritis**

Mendapatkan cara atau konsep yang relevan dalam membantu memotivasi petugas kesehatan terutama bagi dokter di puskesmas di Indonesia.

### **1.4.2 Bagi Praktisi**

Bagi penulis manfaat praktisi yang diharapkan adalah bahwa seluruh tahapan penelitian serta hasil penelitian yang diperoleh dapat memperluas wawasan dan sekaligus memperoleh pengetahuan empirik mengenai motivasi kerja dokter puskesmas di Indonesia. Serta mendapatkan faktor apa saja yang dominan dalam memotivasi kerja dokter di puskesmas.

### **1.4.3 Bagi Akademis**

Manfaat akademis yang diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi upaya pengembangan ilmu pengetahuan di bidang administrasi kebijakan kesehatan dan berguna juga untuk menjadi referensi bagi mahasiswa yang melakukan kajian terhadap motivasi kerja tenaga kesehatan khususnya dokter puskesmas di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adzei, F. A., & Atinga, R. A. (2012). Motivation and retention of health workers in Ghana's district hospitals: Addressing the critical issues. *Journal of Health, Organisation and Management*, 26(4), 467–485. <https://doi.org/10.1108/14777261211251535>
- Afolabi, A. S. F. (2018). The effect of organisational factors in motivating healthcare employees: a systematic review. *Magonlinelibrary.Com*. Retrieved from <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjhc.2018.24.12.603>
- Agyepong, I. A., Anafi, P., Asiamah, E., Ansah, E. K., Ashon, D. A., & Narh-Dometey, C. (2004). Health worker (internal customer) satisfaction and motivation in the public sector in Ghana. *International Journal of Health Planning and Management*, 19(4), 319–336. <https://doi.org/10.1002/hpm.770>
- Amran, Y. (2012). *Pengolahan dan Analisis Data Statistik di Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ankomah, S. E., Kumah, E., & Karikari, A. K. (2016). Health Worker Motivation in Ghana: The Role of Non-Financial Incentives. A Case Study of Accident and Emergency Department of Komfo Anokye Teaching Hospital. *International Journal of BioSciences Healthcare Technology and Management*, 6(4s), 975–3893. Retrieved from <http://search.proquest.com/openview/1bdb6ee08257babfb868d2719023e3dc/1?pqorigsite=gscholar&cbl=1606344>
- B. Uno, H. (2008). *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Bangun, W. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Benson, S. G., & Dundis, S. P. (2003). Understanding and motivating health care employees: Integrating Maslow's hierarchy of needs, training and technology. *Journal of Nursing Management*, 11(5), 315–320. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.2003.00409.x>
- Besral. (2012). *Modul SPSS: Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- D. Budijanto, W. A. (2015). *Tingkat Kecukupan Tenaga Strategis Puskesmas Di Indonesia (Analisis Implementasi Permenkes Number 75 Tahun 2014)*.
- D'Aunno, T., Fottler, MD, & O'Connor, S. (2000). *Motivating People*. In *Health Care Management, Fourth Edition*, (S. Shortell & and A. Kaluzny, Eds.). NY: Delmar.

- Damayanti, S. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Kerja Pegawai Tetap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Penajam Paser Utara Kalimantan Timur Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.7454/ARSI.V2I2.2196>
- Daneshkohan, A., Zarei, E., Mansouri, T., Maajani, K., Ghasemi, M. S. iyaha., & Rezaeian, M. (2015). Factors affecting job motivation among health workers: a study from Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(3), 153–160. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n3p153>
- Daniels, K., Odendaal, W. A., Nkonki, L., Hongoro, C., Colvin, C. J., & Lewin, S. (2014). Incentives for lay health workers to improve recruitment, retention in service and performance. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011201>
- Depkes RI. *Sistem Kesehatan Nasional*. (2004)
- Depkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. , (2014).
- Dharmayuda, A. A. N. G., Wulandari, L. P. L., Wirawan, D. N., Magister, S., Kesehatan, I., Universitas Udayana,. (2015). *Public Health and Preventive Medicine Archive 20 | Juli* (Vol. 3).
- Eldayana, S., Wardiyah, A. (2015). Hubungan Insentif Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dengan Motivasi Kerja Pegawai Puskesmas Metro Tahun 2014. In *ejournalmalahayati.ac.id* (Vol. 9). Retrieved from <http://www.ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/download/216/155>
- Essi, G. (2017). *Hubungan Disiplin, Motivasi Kerja dan Pembagian Insentif Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2017*.
- Gamayanti, N., (2013),. *Faktor Yang Berhubungan Dengan motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Banggae II Kabupaten Majene Provinsi Sulawesi Barat*.
- Hagopian, A., Zuyderduin, A., Kyobutungi, N., & Yumkella, F. (2009). Job satisfaction and morale in the ugandan health workforce. *Health Affairs*, 28(5). <https://doi.org/10.1377/hlthaff.28.5.w863>
- Hanum, F. (2000). Pembahasan Tulisan Saudara Marzuki Berjudul: Hak-hak Wanita Dalam Hukum Perkawinan Bw Ditinjau Dari Segi Hukum Islam. *Journal.Uny.Ac.Id*. Retrieved from <https://journal.uny.ac.id/index.php/humaniora/article/view/5375>
- Hartika, H. (2014). *Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Walenrang*



*Kabupaten Luwu. 65–70.*

- Hasibuan, M. (2017). *Manajemen : Dasar, Pengertian dan Masalah* (Cetakan ke). Jakarta: Bumi AKsara.
- Hastono, S. P. (2006). “*Basic Data Analysis for Health Research Training*”. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Henderson, L. N., & Tulloch, J. (2008). Incentives for retaining and motivating health workers in Pacific and Asian countries. *Human Resources for Health*, 6, 1–20. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-6-18>
- Hicks, V., & Adams, O. (2003). Pay and Non-pay Incentives, Performance and Motivation. In *Studies in HSO&P* (Vol. 21). Retrieved from <http://193.190.239.98/bitstream/handle/10390/2554/2003shso0257.pdf?sequence=2>
- Inceoglu, I., Segers, J., & Bartram, D. (2012). Age-related differences in work motivation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 85(2), 300–329. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2011.02035.x>
- Jayasman. (2013). Pengaruh Intrinsik Reward Dan Pendidikan Terhadap Motivasi Kerja Pegawai Pada Badan Kepegawaian Daerah (BKD) Kota Pariaman. *Stiepasaman.Ac.Id*. Retrieved from <http://stiepasaman.ac.id/ojsapresiasiekonomi/index.php/apresiasiekonomi/article/view/48>
- Kadarisman. (2013). *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kaoje, A. U., Magaji, B. A., Raji, M. O., Oladigbolu, R. A., Mohammed, M. B. K., Sani, M., & Yahya, Z. B. (2019). Predictors of job motivation among doctors and nurses in a tertiary hospital in Sokoto, Nigeria. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 6(4), 1385. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20191364>
- Kemenkes RI. *Laporan Kesehatan*. , (2018).
- Kemkes RI. (2014). Data Dasar Puskesmas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kesehatan, K. K.-J. K., & 2015, undefined. (n.d.). Rencana strategis kementerian kesehatan. *Binfar.Depkes.Go.Id*. Retrieved from <http://binfar.depkes.go.id/v2/wp-content/uploads/2015/04/Paparan-Roren-Renstra.pdf>
- Khim, K. (2016). Are health workers motivated by income? Job motivation of Cambodian primary health workers implementing performance-based financing. *Global Health Action*, 9(1), 31068. <https://doi.org/10.3402/gha.v9.31068>

- Kreitner, R., & Kinicki, A. (2014). Perilaku Organisasi Organizational Behavior. In 1.
- Kurniati, Anna & Efendi, F. (2012). *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2010). Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-8-26>
- Maharanti, S. (2015). *Motivasi Kerja Dokter pada Era BPJS Kesehatan di Puskesmas Ngeresep Tahun 2015*.
- Malik, A. A., Yamamoto, S. S., Souares, A., Malik, Z., & Sauerborn, R. (2010). Motivational determinants among physicians in Lahore, Pakistan. *BMC Health Services Research*, 10(1), 201. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-201>
- Mbindyo, P., Gilson, L., Blaauw, D., & English, M. (2009). Contextual influences on health worker motivation in district hospitals in Kenya. *Implementation Science*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-43>
- Mutale, W., Ayles, H., Bond, V., Mwanamwenge, M. T., & Balabanova, D. (2013). Measuring health workers' motivation in rural health facilities: Baseline results from three study districts in Zambia. *Human Resources for Health*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-11-8>
- Najmah. (2015). *Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajagrafindo.
- Nele, J. (2013). *The health worker crisis: an analysis of the issues and main international responses*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrahaningsih, P. (2005). *perilaku etis auditor di KAP dalam etika profesi (Studi terhadap peran faktor-faktor individual: locus of control, lama pengalaman kerja, gender, dan equity sensitivity)*. Retrieved from <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/1089/Analisis-perbedaan-perilaku-etis-auditor-di-KAP-dalam-etika-profesi-studi-terhadap-peran-faktor-faktor-individual-locus-of-control-lama-pengalaman-kerja-gender-dan-equity-sensitivity>
- Nurhayati, M. (2016). Peran Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan Kabupaten Kutai Barat. *EJournal Ilmu Administrasi Negara*, 4(1), 2127–2140.

- Ojaka, D., Olango, S., & Jarvis, J. (2014). Factors affecting motivation and retention of primary health care workers in three disparate regions in Kenya. *Human Resources for Health*, 12(1), 33. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-12-33>
- Pagaiya N, Sriratana S, Tangchareonsathien V, Noree T, Lagarde M, & Blaauw D. (2011). *Health workers' preferences and policy interventions to improve retention in rural areas in Thailand*. Retrieved from [www.crehs.lshtm.ac.uk](http://www.crehs.lshtm.ac.uk)
- Permenkes RI No 21. *Penggunaan Dana Kasпитasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan Dan Dukungan Biaya Operasioanal Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.* , (2016).
- Permenkes RI No 43. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Retrieved April 28, 2020, from <https://drive.google.com/file/d/1w58kLNqoJUMTdSgBehqwzRp2PZx8u2Po/view>
- Permenkes RI No 512. (2007). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 tahun 2007. Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.*
- Permenkes RI No 75. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.* , (2014).
- PP RI No.30. *Peraturan Pemerintah No. 30 Tahun 2015 Tentang Gaji PNS.* , (2015).
- Risnakes. (2017). *Laporan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan (RISNAKES) 2017.*
- Robbin, S. P. (2011). *Teori Organisasi : Struktur, Desain, dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Arcan.
- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Jakarta: Mitra Cendikia.
- Sato, M., Maufi, D., Mwingira, U. J., Leshabari, M. T., Ohnishi, M., & Honda, S. (2017, September 1). Correction: Measuring three aspects of motivation among health workers at primary level health facilities in rural Tanzania (PLoS ONE (2017) 12:5 (e0176973) DOI: 10.1371/journal.pone.0176973). *PLoS ONE*, Vol. 12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184599>
- Serneels, P., Montalvo, J., G. P.-B. of the W., & 2010, undefined. (n.d.). Who wants to work in a rural health post? The role of intrinsic motivation, rural background and faith-based institutions in Ethiopia and Rwanda. *SciELO Public Health*. Retrieved from <https://www.scielosp.org/article/>

bwho/2010.v88n5/342-349/pt/

- Siagian, S. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (Cetakan ke). Jakarta: Bumi Aksara.
- Simanjuntak, P. (2005). *Manajemen dan evaluasi kerja*. Jakarta: Lembaga Penerbit FEUI.
- Soekidjo, N. (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, D. (2011). *Prof., 2011, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumardjo, Mahendro dan Priansa, D. J. (2018). *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia : Konsep - Konsep Kunci*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- UU RI No. 20. (2003). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- UU RI No 30. *Undang Undang Republik Indonesia No. 30 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.* , (2014).
- UU RI No 36. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.* , Pub. L. No. UU RI No.36 tahun 2009 (2009).
- Wati, M. R. B., Widayat, W., & Tjahjono, A. (2019). *Pengaruh Kompensasi, Motivasi Dan Kepuasan Kerja Pada Kinerja Pegawai Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Walikukun Tahun 2018*.
- Weldegebriel, Z., Ejigu, Y., F. W.-P. preference and, & 2016, U. (2016). Motivation of health workers and associated factors in public hospitals of West Amhara, Northwest Ethiopia. *Ncbi.Nlm.Nih.Gov*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4760664/>
- WHO. (2016). World Health Statistics 2016: Monitoring health for the SDGs. In *The Global Health Observatory*.
- Willis-Shattuck, M., Bidwell, P., Thomas, S., Wyness, L., Blaauw, D., & Ditlopo, P. (2008). Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 8(1), 247. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-247>

Yadi, H. (2017). Motivasi dan retensi tenaga kesehatan Di Asia Tenggara (Indonesia, belajar dari negara pembanding). *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia*, 3(1), 135–143. Retrieved from <http://proceeding.unisba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/1125>