

This certificate of participation is presented to :

Adila Kasni Astiena

as

PRESENTER

in recognition of attending

The 2nd Andalas Public Health Conference

"Solving Public Health Problems Through Innovation"

Kota Padang, November 6-7 2015



Prof. dr. Nur Indrawati Lipotoe, M.Sc, PhD, Sp. GK
Dean Faculty of Public Health
Andalas University

2SKP (IAKMI No: 201/IAKMIPUSAT/SKP-IC/2015
2 SKP (PERSAKMI No: 067/PP-PERSAKMI-SM/IX/2015)



Defriman Djafri, SKM, MKM, PhD
Chief Organizing Committee





PAMJAKI



PERSAKMI PERHIMPUNAN SARJANA KESEHATAN
MASYARAKAT INDONESIA



PROSIDING

THE 2ND ANDALAS PUBLIC HEALTH CONFERENCE

<http://www.aphconference.org>

TEMA:

Solving Public Health Problems Through Innovation

Pangeran Beach Hotel
Padang, 6 – 7 November 2015



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
2015

Diterbitkan oleh



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
2015**



PROSIDING

THE 2ND ANDALAS PUBLIC HEALTH CONFERENCE

TEMA:

**Solving Public Health Problems Through
Innovation**

Editor:

Defriman Djafri, SKM, MKM, Ph.D

Ayulia Fardila Sari ZA, SKM, MPH

Ratno Widoyo, SKM, MKM

Hafifatul Auliya Rahmi, SKM, MKM

**Pangeran Beach Hotel
Padang, 6 – 7 November 2015**

Diterbitkan oleh :



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
2015**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita ucapkan kehadiran Allah Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah yang telah diberikan kepada kita semua, sehingga buku Prosiding Seminar Ilmiah *The 2nd Andalas Public Health Conference* dengan Tema "*Solving Public Health Problems Through Innovation*" dapat terwujud.

Seminar ilmiah *The 2nd Andalas Public Health Conference* merupakan seminar ilmiah kedua setelah berhasil dilaksanakan *The 1st Andalas Public Health Conference* pada 23 November 2013 yang lalu. Tema yang diangkat pada seminar ilmiah kali ini adalah "*Solving Public Health Problems Through Innovation*". Inovasi merupakan suatu keharusan di segala bidang menuju arah yang lebih baik. Hal ini juga yang terjadi dalam dunia kesehatan, yang memerlukan adanya inovasi-inovasi baru. Harapannya hasil penelitian-penelitian yang bersifat inovatif bermanfaat langsung bagi masyarakat sehingga dapat mengatasi masalah-masalah kesehatan yang ada.

Kami bersyukur bahwa gagasan kami ini mendapat respon yang sangat baik dengan hadirnya peserta seminar yang berasal dari berbagai universitas dan institusi. Atas terselenggaranya acara seminar ilmiah ini, kami mengucapkan terima kasih atas dukungan Bapak Ibu semua, terutama kepada: Bapak Rektor Universitas Andalas, pembicara dan moderator, panitia, dan para peserta seminar.

Akhir kata, kami mengucapkan mohon maaf jika ada yang kurang berkenan selama penyelenggaraan kegiatan seminar ilmiah maupun dalam penerbitan buku prosiding ini. Semoga apa yang telah kita lakukan ini dapat bermanfaat dan memotivasi kita untuk terus melakukan inovasi-inovasi terbaik untuk menyehatkan bangsa Indonesia. Selamat mengikuti dan menikmati seminar ini.

Padang, 6 November 2015

Hormat Kami,

Panitia

PROSIDING

THE 2ND ANDALAS PUBLIC HEALTH CONFERENCE

Solving Public Health Problems through Innovation

<http://www.aphconference.org>

Diterbitkan oleh:
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Andalas
Copyright © 2015
ISBN: 978-602-14658-6-8

Hak cipta dilindungi Undang-undang

Dilarang mengutip, memperbanyak dan menerjemahkan sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit.

Sanksi pidana atas pelanggaran Hak Cipta Pasal 72 dalam Undang-Undang R.I. No.19 Tahun 2002

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan / atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta), atau pidana penjara paling lama 7 (Tujuh) tahun dan / atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan / atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita ucapkan kehadirat Allah Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah yang telah diberikan kepada kita semua, sehingga buku Prosiding Seminar Ilmiah The 2nd Andalas Public Health Conference dengan Tema "Solving Public Health Problems Through Innovation" dapat terwujud.

Seminar Ilmiah The 2nd Andalas Public Health Conference merupakan seminar ilmiah kedua setelah diselenggarakan The 1st Andalas Public Health Conference pada 13-14 November 2012 yang lalu. Tema yang diangkat pada seminar ilmiah kali ini adalah "Solving Public Health Problems Through Innovation". Inovasi merupakan suatu keharusan di segala bidang masyarakat yang lebih baik. Hal ini juga yang telah mendorong kemajuan kesehatan yang memerlukan adanya inovasi-inovasi baru. Harapannya hasil penelitian-penelitian yang positif inovatif yang terdapat dalam buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat sebagai pemecahan masalah kesehatan yang ada.

Kami bersyukur bahwa gagasan kami ini mendapat respon yang sangat baik dengan hadirnya peserta seminar yang berasal dari berbagai universitas dan instansi. Atas terseleksiannya para peserta seminar ini, kami mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, Rektor Universitas Andalas, pembicara dan moderator yang telah bersedia seminar.

Atas nama Panitia Penyelenggara Seminar, kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh panitia yang telah bekerja keras dan berdedikasi untuk mewujudkan seminar ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta seminar yang telah hadir dan mengikuti seminar ini. Semoga seminar ini dapat memberikan manfaat yang banyak bagi kita semua.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

iii

DAFTAR ISI

v

The 2nd Andalas Public Health Conference

1

1. Latar Belakang

2

2. Tema

3

3. Tujuan

3

4. Luaran & Manfaat

4

5. Topik Bahasan

4

6. Peserta

5

7. Waktu Dan Tempat

5

8. Susunan Kepanitiaan

5

9. Susunan Acara

7

10. Website dan Email

9

DAFTAR NAMA PRESENTASI ORAL

11

DAFTAR PRESENTASI POSTER

21

ABSTRAK PRESENTASI ORAL

27

SERVICE QUALITY AND PATIENT LOYALTY CORRELATION IN OUTPATIENT INSTALLATION SPECIALTY EYES HOSPITAL SOUTH SUMATERA

28

REHA: SISTEM INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI BERBASIS MOBILEPHONE APLICATION DALAM MEN-GURANGI TRIAD KRR PADA REMAJA

29

ANALISIS KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DALAM MANAJEMEN

30

ANALISIS KEMAMPUAN DAN KEMAUAN MASYARAKAT TERHADAP PENCAPAIAN)	31
PELUKAN IBU KANGGURU: KOMUNITAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MENGENAI KANGAROO MOTHER CARE DEMI PENINGKATAN KUALITAS PERKEMBANGAN ANAK	32
METODE COACHING KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT	33
POTENSI TEPUNG ULAT SAGU (RHYNCHOPHORUS FERRUGINENUS) SEBAGAI ALTERNATIF BAHAN DASAR MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI)	34
PEMANFAATAN METODE ULAR TANGGA TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT PES DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA	35
LESSON LEARNT PROGRAM KEBUN GIZI PEMENANG MDGS AWARD DI PLERET BANTUL YOGYAKARTA	36
DIFFERENTIAL SURVIVAL FOR MEN AND WOMEN WITH HIV/AIDS RELATED ACTIVE	37
GAMBARAN PERILAKU SEKSUAL ANTARA SISWA-SISWI DI SMA "X" DAN PONDOK PESANTREN "Y" KECAMATAN SAWANGAN KOTA DEPOK TAHUN 2015	38
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSUD CIBINONG TAHUN 2014	39
HUBUNGAN ANTARA HIGIENE PERSEORANGAN DENGAN KEJADIAN HEPATITIS A PADA PELAJAR	40
PERILAKU BERISIKO KEJADIAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)	41

KARAKTERISTIK PENANGANAN SAMPAH RUMAH TANGGA DI KOTA BENGKULU	42
HUBUNGAN KARAKTERISTIK BIDAN DENGAN MUTU PELAYANAN ANTENATAL CARE	43
ANALISIS KAPITASI DAN PEMANFAATAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA PADA PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI PROVINSI BENGKULU	44
FAKTOR RESIKO PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RSUP DR. M DJAMIL PADANG TAHUN 2014	45
THE RELATIONSHIP OF SOME FACTORS WITH ADOLESCENT'S SEXUAL EXPERIENCE BEFORE MARRIED IN INDONESIA	46
FAKTOR DETERMINAN TERHADAP GIZI LEBIH DI SMK GKPS-3 PEMATANGSIANTAR	47
PERANCANGAN SISTEM PENILAIAN KINERJA BERBASIS KOMPETENSI PERAWAT GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT UMUM HERNA MEDAN	48
THE PSYCHOSOCIAL HAZARD FACTORS ANALYSIS RELATED TO WORK STRESS AMONG TEACHER IN WEST JAKARTA 2013	49
HUBUNGAN RIWAYAT PAJANAN PESTISIDA DENGAN KEJADIAN GANGGUAN FUNGSI HATI PADA SISWA SEKOLAH DASAR DI DAERAH PERTANIAN (STUDI DI SD NEGERI 1 DUKUHLO KECAMATAN BULAKAMBA KABUPATEN BREBES)	50
HUBUNGAN DISLIPIDEMIA, HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS DENGAN KEJADIAN INFARK MIOKARD AKUT PADA PASIEN RANAP DI RSUD '45	

EFEKTIFITAS VARIASI UMPAN DALAM PENGGUNAAN FLY TRAP DI TEMPAT PEMBUANGAN AKHIR GANET KOTA TANJUNGPINANG	52
GAMBARAN AKTIVITAS SEKSUAL REMAJA SMP KOTA PADANG DAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERPERAN	53
GAMBARAN KEBUTUHAN DAN POTENSI PENGEMBANGAN PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (KRR) DI KOTA PADANG	54
KESEHATAN KERJA DI PROYEK KONSTRUKSI: ASPEK TERBAIKAN DALAM SISTEM K3?	55
FAKTOR RISIKO YANG BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RSUP DR.M.DJAMIL PADANG TAHUN 2014	56
STUDI PERAN MANAJERIAL PENGURUS CABANG IKATAN BIDAN INDONESIA DALAM PELAYANAN ANTENATAL CARE OLEH BIDAN PRAKTIK MANDIRI DI KOTA SEMARANG	57
GAMBARAN KESIAPAN TANGGAP DARURAT GEMPA BUMO & KEBAKARAN DI SMAN 39 JAKARTA & SMA LABSCHOOL JAKARTA TAHUN 2015	58
EFEKTIFITAS BIOSORBEN BATANG KELADI, ECENG GONDOK DAN BATANG PISANG MENURUNKAN PHOSPAT LIMBAH CAIR LAUNDRY	59
GAMBARAN STATUS GIZI ANAK SD KELAS I DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IBUH, KECAMTAN PAYAKUMBUH BARAT TAHUN 2015	60
GAMBARAN RASIO LINGKAR PINGGANG PINGGUL (RLPP), RIWAYAT PENYAKIT DAN USIA PADA PEGAWAI	

MENGALAKKAN GIZI KELUARGA DENGAN MEDIA POLYBAG DI DESA SIJANTANG KOTO, KOTA SAWAHLUNTO	62
HEALTH POLICY ANALYSIS IN THE BORDER AREA OF WEST KALIMANTAN INDONESIA	64
UNSUR IKLIM DAN KEPADATAN PENDUDUK YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS DBD DENGAN PENDEKATAN SIG DI KABUPATEN TANAH DATAR TAHUN 2008-2014	65
EFEKTIVITAS EKSTRAK BUAH PARE (MOMORDICA CHARANTIA) DALAM MEMATIKAN JENTIK AEDES AEGYPTI	66
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPESERTAAN BPJS KESEHATAN MANDIRI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIARO KABUPATEN AGAM	67
PERBEDAAN PENGGUNAAN EKSTRAK DAUN KEMANGI MENGGUNAKAN PELARUT AIR DAN ETANOL SEBAGAI INSEKTISIDA TERHADAP KEMATIAN LALAT	68
TINGKAT KEPUASAN TENAGA KESEHATAN PEMBERI PELAYANAN BPJS DI BEBERAPA PUSKESMAS KOTA PADANG, 2015	69
PERAN PROMOTER KESEHATAN DALAM MENGURANGI HAMBATAN VAKSINASI HPV: A SYSTEMATIC REVIEW	70
DETERMINANT INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA MASYARAKAT	71
TANTANGAN PENERIMAAN SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT DI DUNIA KERJA MILIK PEMERINTAH DALAM MENCAPAI TUJUAN PEMBANGUNAN KESEHATAN	72

HUBUNGAN ANTARA PENDIDIKAN IBU DAN PENGETAHUAN RESPONDEN DENGAN PERNIKAHAN USIA DINI DI KECAMATAN PLAOSAN KABUPATEN MAGETAN JAWA TIMUR TAHUN 2015	73
HIPERTENSI PADA PEROKOK PASIF (STUDI PADA KELUARGA PEROKOK AKTIF DI KABUPATEN SAMBAS KALIMANTAN BARAT)	74
INOVASI KONSEP NASIONAL HEALTH SISTEM DALAM PENINGKATAN KESEHATAN IBU DI DAERAH TERPENCIL	75
KONSISTENSI PENGGUNAAN KONDOM PADA ODHA	76
ANALISIS SALING HUBUNGAN ANTARA NILAI TUKAR PETANI DAN JANGKA HAYAT DI SUMATERA UTARA	77
ANALISIS TINGKAT KEPADATAN POPULASI NYAMUK DAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PENGGUNAAN TEKNIK SERANGGA MANDUL DI KELURAHAN NGALIYAN KOTA SEMARANG	78
PERILAKU, KEPADATAN HUNIAN SERTA SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN PENDERITA KUSTA DI WILAYAH KERJA KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO SAMARINDA	80
ABSTRAK PRESENTASI POSTER	81
ANALISIS SPASIAL TENTANG HIV/AIDS DI KABUPATEN BOYOLALI 2013	82
PENGARUH FAKTOR PREDISPOSISI, PEMUNGKIN, DAN KEBUTUHAN TERHADAP PEMANFAATAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PEKERJA DI PT MAJU JAYA POHON PINANG TAHUN 2014	83

ANALISIS POLA MAKAN DAN ANEMIA GIZI BESI PADA REMAJA PUTRI KOTA BENGKULU	84
FAKTOR RISIKO DIABETES MELLITUS TIPE 2 PADA WANITA DI PUSKESMAS KECAMATAN PESANGGRAHAN JAKARTA SELATAN TAHUN 2014	85
PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENGELOLA SAMPAH DI DAERAH SUB-URBAN DAN PEDESAAN KECAMATAN BANUHAMPU KABUPATEN AGAM	86
HUBUNGAN KARAKTERISTIK PEKERJA DENGAN GANGGUAN FUNGSI PARU PADA KARYAWAN DEPARTEMEN PRODUKSI PT. SEMEN PADANG TAHUN 2015	87
GAMBARAN SUMBER INFORMASI DAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI INDONESIA TAHUN 2012 (ANALISIS DATA SKRRI 2012)	88
SIKAP MAHASISWA TERHADAP PESAN PENGINGAT DONOR DARAH DENGAN TEKNOLOGI SMS GATEWAY	89
PERSEPSI PENGGUNA MENGENAI ASPEK KESELAMATAN DI KRL COMMUTER LINE	90
FAKTOR-FAKTOR PENGGUNAAN KARTU BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) PADA PASIEN DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU TAHUN 2015	91
KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PADA PEKERJA ASPAL MIXING PLANT (AMP) DAN BATCHING PLANT DI PT. LWP PEKANBARU TAHUN 2015	92
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG GIZI PRAKONSEPSI DAN STATUS GIZI WANITA YANG AKAN MENIKAH DI KANTOR URUSAN AGAMA (KUA) KOTO TANGAH	93

HUBUNGAN KADAR MAGNESIUM DENGAN KEJADI- AN PREEKLAMPSI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG	94
KONSUMSI NATRIUM SISWAI MA PEMBANGUNAN UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA	95
HUBUNGAN KUALITAS FISIK RUMAH DENGAN KASUS TUBERCULOSIS PARU DI RANCAEKEK KABUPATEN BANDUNG	96
DETERMINAN KAPASITAS VITAL PARU PEKERJA WAN- ITA BAGIAN PEMUPUKAN DI PERKEBUNAN KELAPA SAWIT KALIMANTAN BARAT	97
FAKTOR-FAKTOR BAURAN PEMASARAN YANG BER- HUBUNGAN DENGAN MINAT KUNJUNGAN ULANG PA- SIEN KLINIK BOBATH RS HERMINA BEKASI TAHUN 2014	98
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELELAHAN KERJA KARYAWAN BAGIAN SEWING DI PT. X BANDUNG	99
FAKTOR TINGKAT INDIVIDU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KOTA PADANG PANJANG	100
PILIHAN FERTILITAS SUAMI DAN UNMET NEED KELUARGA BERENCANA (KB) PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2007)	101
PENGARUH AKTIVITAS PENAMBANGAN EMAS TAN- PA IZIN (PETI) TERHADAP GANGGUAN KESEHATAN PEKERJA DI KABUPATEN KUANTAN SINGINGI	102
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERI- AN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI KECA-	

FAKTOR KONTAMINASI BAKTERI E COLI PADA MAKANAN DAN MINUMAN DI KANTIN SEKOLAH DASAR PANDANGAN, SIKAP DAN EFEKTIFITAS KEBIJAKAN PERATURAN WALIKOTA SOLOK TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK DALAM MENDUKUNG USULAN RAN- CANGAN PERATURAN DAERAH KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA SOLOK	104
THE EFFECT OF A LOCAL NUTRITIONAL FOOD SUP- PLEMENTATION INTEGRATED WITH EDUCATE FA- THER ON INCREASED ALBUMIN, HEMOGLOBIN, IMMU- NOGLOBULIN AND ANTHROPOMETRY MEASUREMENT IN CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD WITH MALNU- TRITION IN PADANG PARIAMAN DISTRICT	105
INDEKS PENULIS PRESENTASI ORAL	106
INDEKS PENULIS PRESENTASI POSTER	107
	115

KESEHATAN REPRODUKSI DAN HIV/AIDS (RUANG 1)

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
1	Rachma Rahim	Universitas Indonesia	Gambaran Perilaku Seksual Antara Siswa-Siswi Di SMA "X" Dan Pondok Pesantren "Y" Kecamatan Sawangan Kota Depok Tahun 2015
2	Rohmati	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember	REHA: Sistem Informasi Kesehatan Reproduksi berbasis Mobilephone Application dalam Mengurangi TRIAD KRR Pada Remaja
3	Yuli Kusumawati	Universitas Muhammadiyah Surakarta	The Relationship of Some Factors with Adolescent's Sexual Experience Before Married in Indonesia
4	Yuli Amran	Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta	Gambaran Aktivitas Seksual Remaja SMP Kota Padang dan Faktor-faktor yang Berperan
5	Siswanto	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman	Perilaku Berisiko Kejadian Penyakit Menular Seksual (PMS)
6	Dien Gusta Anggraini Nursal	Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Andalas Padang	Faktor Resiko Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUP dr. M Djamil Padang Tahun 2014
7	Anisa Catur Wijayanti	Universitas Muhammadiyah Surakarta	Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dan Pengetahuan Responden Dengan Pernikahan Usia Dini Di Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan Jawa Timur Tahun 2015

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
8	Yuli Amran	Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta	Gambaran Kebutuhan dan Potensi Pengembangan Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di Kota Padang
9	Sigit Ari Saputro	Universitas Airlangga	Differential Survival for Men and Women with HIV/AIDS Related Active Antiretroviral Therapy
10	Arip Ambulan Panjaitan	Universitas Diponegoro	Konsistensi Penggunaan Kondom Pada ODHA

GIZI DAN PROMOSI KESEHATAN (RUANG 2)

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
1	Febriyani Wulandari	Universitas Indonesia	PELUKAN IBU KANGGURU: Komunitas Pemberdayaan Masyarakat Mengenai Kangaroo Mother Care Demi Peningkatan Kualitas Perkembangan Anak
2	Aries Munandar	Fakultas Kesehatan Munandar Universitas Muhammadiyah Aceh	Determinant Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Masyarakat
3	Panji Irawan Suharto	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Promosi Kesehatan, Universitas Indonesia	Peran Promoter Kesehatan dalam Mengurangi Hambatan Vaksinasi HPV: A Systematic Review
4	Andi Sani Silwanah	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar	Potensi Tepung Ulat Sagu (Rhynchophorus Ferrugineus) Sebagai Alternatif Bahan Dasar Makanan Ransangin Asi (MR)

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
5	Dwika Sari Sasoka	FKM UI	Hubungan Antara Higiene Perseorangan Dengan Kejadian Hepatitis A Pada Pelajar
6	Dwi Astuti	Universitas Muhammadiyah Surakarta	Pemanfaatan Metode Ular Tangga Tentang Pencegahan Penyakit Pes Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Siswa
7	Roma Yuliana	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas	Menggalakkan Gizi Keluarga Dengan Media Polybag di Desa Sijantang Koto, Kota Sawahlunto
8	Dwi Endah	CS Foundation	Lesson Learnt Program Kebun Gizi Pemenang MDGs Award di Pleret Bantul Yogyakarta
9	Sondang Sidabutar	Universitas Efarina Pematang Raya Simalungun	Faktor Determinan Terhadap Gizi Lebih Di SMK GKPS-3 Pematangsiantar
10	Sri Darmayanti	Puskesmas Ibulh Kota Payakumbuh	Gambaran Status Gizi Anak SD Kelas I di wilayah Kerja Puskesmas Ibulh, Kecamatan Payakumbuh Barat Tahun 2015
11	Muharni Harahap	jurusan gizi politeknik kesehatan kementerian kesehatan riau	Gambaran Rasio Lingkar Pinggang Pinggul (RLPP), Riwayat Penyakit Dan Usia Pada Pegawai Bagian Staf Di Kantor Kepolisian Resor (Resor) Kota Pekanbaru
12	Elly Trisnawati	Prodi Kesmas Fikes Unmu Pontianak	Hipertensi Pada Perokok Pasif (Studi Pada Keluarga Perokok Aktif di Kabupaten Sambas Kalimantan Barat)
13	Budiman	STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi	Hubungan Dislipidemia, Hipertensi Dan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Infark Miokard Akut Pada Pasien Ranap Di Rsud '45 Kuningan

EPIDEMIOLOGI, KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KERJA (RUANG 3)

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
1	Afriyanto	Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu	Karakteristik Penanganan Sampah Rumah Tangga Di Kota Bengkulu
2	Yuda Achdiyani Tamin	Magister Kesehatan Lingkungan UNDIP	Hubungan Riwayat Paparan Pestisida dengan Kejadian Gangguan Fungsi Hati pada Siswa Sekolah Dasar di Daerah Pertanian (Studi di SD Negeri 1 Dukuhlo Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes)
3	Masrizal Dt Mangguang, SKM, M. Biomed	FKM Unand	Unsur Iklim Dan Kepadatan Penduduk Yang Berhubungan Dengan Kasus DBD Dengan Pendekatan SIG Di Kabupaten Tanah Datar Tahun 2008-2014
4	Dwi Sutiningsih	Universitas Diponegoro	Analisis Tingkat Kepadatan Populasi Nyamuk Dan Persepsi Masyarakat Terhadap Penggunaan Teknik Serangga Mandul Di Kelurahan Ngaliyan Kota Semarang
5	Esse Puji dan Ilham Syam	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Makassar	Efektivitas Ekstrak Buah Pare (Momordica Charantia) Dalam Mematikan Jentik Aedes Aegypti

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
6	Irwan Jasa Kurnia	Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang	Perbedaan Penggunaan Ekstrak Daun Kemangi Menggunakan Pelarut Air Dan Etanol Sebagai Insektisida Terhadap Kematian Lalat
7	Tyas Atika Permatasari	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia	Gambaran Kesiapan Tanggap Darurat Gempa Bumi & Kebakaran Di SMAN 39 Jakarta & SMA Labschool Jakarta Tahun 2015
8	Shinta Gusrinarti	Universitas Indonesia	The Psychosocial Hazard Factors Analysis Related to Work Stress Among Teacher in West Jakarta 2013
9	Benny Hidayat	Jurusan Teknik Sipil, Fakultas Teknik, Universitas Andalas	Kesehatan Kerja di Proyek Konstruksi: Aspek Terabaikan Dalam Sistem K3?
10	Erpina Santi Meliana Nadeak	Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang	Efektifitas Variasi Umpan Dalam Penggunaan Fly Trap Di Tempat Pembuangan Akhir Ganet Kota Tanjungpinang
11	Nurdafrika Rahmadiana	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas	Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2014
12	Zainul	Poltekkes Kemenkes	Efektifitas Biosorben Batang Keladi, Eceng Gondok dan Batang Pisang Menurunkan Phospat Limbah Cair

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
13	Risva	FKM Universitas Mulawarman	Perilaku, kepadatan hunian serta sosial ekonomi terhadap kejadian penderita kusta di wilayah kerja kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

MUTU PELAYANAN KESEHATAN

(RUANG 4)

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
1	Fitria Aryani Susanti	Universitas Islam Negeri (Uin) Syarif Hidayatullah Jakarta	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Cibinong Tahun 2014
2	Kusuma Estu Werdani	Universitas Muhammadiyah Surakarta	Hubungan Karakteristik Bidan dengan Mutu Pelayanan Antenatal Care berdasarkan Standar Operasional Prosedur di Puskesmas Mantingan
3	Gerry Silaban	Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja FKM USU	Perancangan Sistem Penilaian Kinerja Berbasis Kompetensi Perawat Gawat Darurat Di Rumah Sakit Umum Herna Medan

4	Azizah Hanif	Universitas Diponegoro	Studi Peran Manajerial Pengurus Cabang Ikatan Bidan Indonesia Dalam Pelayanan Antenatal Care Oleh Bidan Praktik Mandiri Di Kota Semarang
5	Adila Kasni Astiena	FKM Universitas Andalas	Tingkat Kepuasan Tenaga Kesehatan Pemberi Pelayanan Bpjs Di Beberapa Puskesmas Kota Padang, 2015
6	Sri Siswati	FKM Unand Padang	Tantangan Penerimaan Sarjana Kesehatan Masyarakat Di Dunia Kerja Milik Pemerintah Dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Kesehatan
7	Adelina Fitri	Universitas Indonesia	Service Quality And Patient Loyalty Correlation In Outpatient Installation Specialty Eyes Hospital South Sumatera Province
8	Fathonah Suhari	BBPK Jakarta Kementerian Kesehatan RI	Metode Coaching Kesehatan untuk Meningkatkan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat

JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (RUANG 5)

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
1	Bintang Agustina Pratiwi	Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu	Analisis Kapitasi Dan Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Di Provinsi Bengkulu
2	Reni Zulfritri	PSIK- Universitas Riau	Analisis Kebijakan Pelayanan Kesehatan Primer Dalam Manajemen Penatalaksanaan Penyakit Kronis Pada Lansia Di Indonesia
3	Yandrizal	Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu	Analisis Kemampuan Dan Kemauan Masyarakat Terhadap Pencapaian Universal Health Coverage Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Bengkulu
4	Abil Rudi	STIKes Kapuas Raya	Health Policy Analysis in the Border Area of West Kalimantan Indonesia
5	Isnati	FKM Universitas Andalas	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam
6	Destanul Aulia	Departemen AKK-FKM USU	Analisis Saling Hubungan Antara Nilai Tukar Petani Dan Jangka Hayat Di Sumatera

NO	Nama Presenter	Institusi	Judul Abstrak
7	Dwi Endah Kurniasih	Center For Health Sistem Empowerment, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Poltekes Yogyakarta	Inovasi Konsep Nasional Health Sistem Dalam Peningkatan Kesehatan Ibu Di Daerah Terpencil

DAFTAR PRESENTASI POSTER

PERBEDAAN PENGGUNAAN EKSTRAK DAUN KEMANGI MENGUNAKAN PELARUT AIR DAN ETANOL SEBAGAI INSEKTISIDA TERHADAP KEMATIAN LALAT

Irwan Jasa Kurnia, Erpina Santi Meliana Nadeak

Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang
Email: irwanjasakurnia1@yahoo.com

Pestisida nabati merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk mengurangi penggunaan insektisida kimia dalam pengendalian lalat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan penggunaan ekstrak daun kemangi menggunakan pelarut air dan pelarut etanol sebagai insektisida/pestisida nabati terhadap kematian pada lalat. Jenis penelitian adalah eksperimen dengan desain penelitian Pre - Experimental Design. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah One-Shot Case Study. Subjek penelitian pada penelitian ini adalah lalat yang akan diberi perlakuan. Analisa statistik dengan menggunakan uji paired sample T-Test. Hasil penelitian didapatkan adanya perbedaan penggunaan ekstrak daun kemangi menggunakan pelarut air dan pelarut etanol sebagai insektisida/pestisida nabati terhadap kematian pada lalat. hasil uji paired samples T-Test signifikan yang didapatkan adalah $0,000 < 0,05$ maka dapat diartikan bahwa secara statistik H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan penggunaan ekstrak daun kemangi menggunakan pelarut air dan pelarut etanol sebagai insektisida/pestisida nabati terhadap kematian pada lalat. Peneliti selanjutnya dapat menambahkan variasi konsentrasi ekstrak daun kemangi dengan pelarut etanol.

Kata Kunci : Ekstrak Daun Kemangi, Insektisida Nabati, Lalat

TINGKAT KEPUASAN TENAGA KESEHATAN PEMBERI PELAYANAN BPJS DI BEBERAPA PUSKESMAS KOTA PADANG, 2015

Adila Kasni Astiena

Fakultas Kesehatan Universitas Andalas
Email: adila.kasni@yahoo.com

Kepuasan kerja berdampak kepada produktivitas kerja. Tenaga kesehatan yang produktif, akan mampu memuaskan pasien. Dari studi pendahuluan didapatkan bahwa 70% tenaga kesehatan pemberi pelayanan BPJS tidak puas dengan imbalan kerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan tenaga kesehatan pemberi pelayanan BPJS di beberapa Puskesmas Kota Padang. Disain penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di 3 Puskesmas yaitu Kuranji, Ambacang dan Belimbing Kota Padang pada Bulan September-Oktober 2015. Populasi adalah semua petugas kesehatan berjumlah 131 orang. Sampel berjumlah 76 orang dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu memberikan pelayanan langsung kepada pasien BPJS di unit yaitu unit Poliklinik Umum, Gigi, KIA/KB, Gizi, Rekam Medik, Labor, Apotik dan Karcis. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan 5 dimensi kepuasan kerja yaitu, Pekerjaan, Hubungan dengan Atasan, Hubungan dengan Rekan Kerja, Promosi, dan Imbalan. Data divalidasi dengan uji korelasi Pearson product moment dan reabilitas menggunakan Cronbach alpha, 18 butir pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data menggunakan Microsoft Excell dan SPSS. Indikator kepuasan adalah 90% berdasarkan standar pelayanan minimum rawat jalan. Hasil penelitian bahwa responden puas berdasarkan dimensi pekerjaan (75%), hubungan dengan atasan (67%), hubungan dengan rekan kerja (70%), kesempatan promosi (63%), namun yang menarik adalah 62% responden menyatakan tidak puas dengan imbalan materi. Prioritas peningkatan kepuasan berdasarkan Diagram Kartesius adalah pada butir 15, dimensi Imbalan Materi. Kepuasan kerja adalah sikap umum yang dimiliki tenaga kesehatan terhadap pekerjaannya, menunjukkan penghargaan yang mereka terima dibandingkan harapan. Tenaga kesehatan yang memiliki kepuasan kerja akan bekerja secara produktif serta mampu memuaskan pasien. Kesimpulan bahwa sebagian besar responden memiliki kepuasan kerja untuk 4 dimensi kepuasan, namun untuk dimensi imbalan materi, sebagian besar responden tidak puas. Kepuasan tenaga kesehatan pemberi pelayanan BPJS layak untuk diperhatikan dalam hubungannya dengan pemberian pelayanan prima

Tingkat Kepuasan Tenaga Kesehatan Pemberi Pelayanan BPJS di Beberapa

Puskesmas Kota Padang, 2015

Adila Kasni Astiena

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Email: adila.kasni@yahoo.com

Abstrak

Kepuasan kerja berdampak kepada produktivitas kerja. Tenaga kesehatan yang produktif, akan mampu memuaskan pasien. Dari studi pendahuluan didapatkan bahwa 70% tenaga kesehatan pemberi pelayanan BPJS tidak puas dengan imbalan kerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan tenaga kesehatan pemberi pelayanan BPJS di beberapa Puskesmas Kota Padang. Disain penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di 3 Puskesmas yaitu Kuranji, Ambacang, dan Blimbing Kota Padang pada bulan September-Oktober 2015. Populasi adalah semua petugas kesehatan berjumlah 131 orang. Sampel berjumlah 76 orang dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu memberikan pelayanan langsung kepada pasien BPJS di unit yaitu unit Poliklinik Umum, Gigi, KIA/KB, GIZI, Rekam Medik, Labor, Apotik dan Karcis. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan 5 dimensi kepuasan kerja yaitu, Pekerjaan, Hubungan dan Atasan, Hubungan dengan Rekan Kerja, Promosi dan Imbalan. Data divalidasi dengan uji korelasi pearson product moment dan reabilitas menggunakan Cronbach alpha, 18 butir pertanyaan dinyatakan valid dan realibel. Analisis data menggunakan Microsoft Exell dan SPSS. Indikator kepuasan adalah 90% berdasarkan standar pelayanan minimum rawat ralan. Hasil penelitian bahwa responden puas berdasarkan dimensi pekerjaan (75%), hubungan dengan atasan (67%), hubungan dengan rekan kerja (70%), kesempatan promosi (63%), namun yang menarik adalah 62% responden menyatakan tidak puas dengan imbalan materi. Prioritas peningkatan kepuasan berdasarkan Diagram Kartesius adalah pada 15 butir, dimensi Imbalan Materi. Kepuasan kerja adalah sikap umum yang dimiliki tenaga kesehatan terhadap pekerjaannya, menunjukkan penghargaan yang mereka terima dibandingkan harapan. Tenaga kesehatan yang memiliki kepuasan kerja akan bekerja secara produktif serta mampu memuaskan pasien. Kesimpulan bahwa sebagian besar responden memiliki kepuasan kerja untuk 4 dimensi kepuasan, namun untuk dimensi imbalan materi, sebagian besar responden tidak puas. Kepuasan tenaga kesehatan pemberi pelayanan BPJS layak untuk diperhatikan dalam hubungannya dengan pemberian pelayanan prima kepada pasien BPJS serta mengandung unsur keselamatan pasien (*patient safety*)

Kata kunci : Kepuasan Kerja, Tenaga Kesehatan, Puskesmas

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memiliki tujuan untuk memberikan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan bagi setiap rakyat Indonesia. Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)⁽¹⁾, bahwa setiap masyarakat Indonesia harus dijamin kesehatannya oleh negara. Pelaksana Jaminan Kesehatan (JKN) ini diserahkan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, sebagaimana diatur dalam Undang-undang No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan⁽²⁾.

Dalam menjalankan tugasnya, BPJS Kesehatan sebagai institusi pelayanan publik, seharusnya dapat menjalankan fungsinya dengan baik dengan memperhatikan prinsip akuntabilitas pelayanan, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk itu, pengawasan dan evaluasi kinerja pelayanan hendaknya senantiasa dapat diperhatikan dan menjadi tanggung jawab bersama instansi pelayanan dan masyarakat penerima layanan^(3,4).

Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat serta menjadi bagian utama dan garda terdepan mitra pelaksana program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebagai pusat pelayanan primer, puskesmas berperan sebagai kontak pertama pelayanan kesehatan formal dan juga berperan sebagai penapis rujukan medik, sesuai dengan standar pelayanan, sebelum dirujuk kepada pusat layanan sekunder (rumah sakit). Proses pelayanan rujukan ini dilaksanakan secara berjenjang dengan rumah sakit tipe A di masing-masing propinsi yang berperan sebagai pusat rujukan tersier⁽⁵⁾.

Sukses tidaknya pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN), akan sangat bertumpu pada kesiapan dan kapasitas yang dimiliki Puskesmas. Sebagai kontak pertama pelayanan kepada pasien, Puskesmas diharapkan mampu memberikan pelayanan sesuai standar keselamatan (*patient safety*), mutu (*quality*) dan mampu memberikan kepuasan kepada pasien (*patient satisfaction*).

Kepuasan bagi tenaga kesehatan hendaknya juga mendapat porsi yang sama dengan kepuasan pasien. Di era JKN saat ini, seiring dengan peningkatan animo masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, terjadi pula peningkatan beban kerja bagi tenaga kesehatan. Masyarakat yang tadinya tidak bisa mengakses layanan kesehatan karena berbagai keterbatasan termasuk keterbatasan biaya, dapat dengan mudah

mendapat pelayanan di puskesmas, walaupun tidak terdaftar sebagai peserta JKN, dengan kenyataan bahwa setiap puskesmas harus memberikan pelayanan gratis, baik bagi peserta JKN, maupun bukan peserta atau tidak terdaftar JKN (pelayanan gratis). Hasil *preliminary study* di beberapa Puskesmas di Kota Padang, didapatkan peningkatan jumlah kunjungan pasien, yang artinya juga terjadi peningkatan beban kerja tenaga kesehatan. Beban kerja tinggi tanpa diimbangi dengan imbalan yang memadai berdampak pada kepuasan kerja tenaga kesehatan.

Kepuasan kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan ⁽⁶⁾. Jika kepuasan kerja baik maka kinerja akan bagus sehingga berdampak pada kepuasan pasien. Dari wawancara kepada beberapa tenaga kesehatan di Puskesmas di dapatkan ketidakpuasan tenaga kesehatan dalam menerima pembayaran jasa pelayanan di Puskesmas, dimana sebelumnya mereka mendapat jasa pelayanan untuk tiap tindakan, sekarang dengan sistem BPJS berdampak pada keterbatasan dalam penerimaan pembayaran jasa pelayanan sementara beban kerja tetap meningkat.

Perguruan tinggi sebagai institusi akademis sudah selayaknya melakukan tridharma perguruan tinggi, terutama di lokasi tempat berada perguruan tinggi tersebut. Kota Padang terdiri dari 11 kecamatan dengan 23 Puskesmas. Beberapa puskesmas ini menjadi lokasi praktek mahasiswa kesehatan Universitas Andalas. Kepuasan tenaga kesehatan di lokasi ini layak untuk diangkat secara ilmiah. Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat serta menjadi bagian utama dan garda terdepan mitra pelaksana program Jaminan Kesehatan Nasional⁽⁷⁾. Layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien hendaknya memperhatikan aspek mutu (*quality*) dan kepuasan pasien⁽⁸⁾. Di sisi lain, tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kepada pasien dan selayaknya juga dapat dipuaskan. Kepuasan kerja yang tinggi dari tenaga kesehatan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dan mutu pelayanan pasien.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Belimbing Kuranji Padang didapatkan bahwa hampir semua tenaga kesehatan merasakan ketidakpuasan dalam pemberian imbal jasa pelayanan di era BPJS, karena semua masyarakat digratiskan, sementara sistem remunerasi di Puskesmas pun belum berjalan. Selama ini hal tersebut tidak terjadi karena mereka mendapat kompensasi dari pembayaran pelayanan masyarakat umum. Namun di era BPJS kesehatan, semua masyarakat yang datang ke Puskesmas baik memiliki kartu BPJS maupun tidak, digratiskan

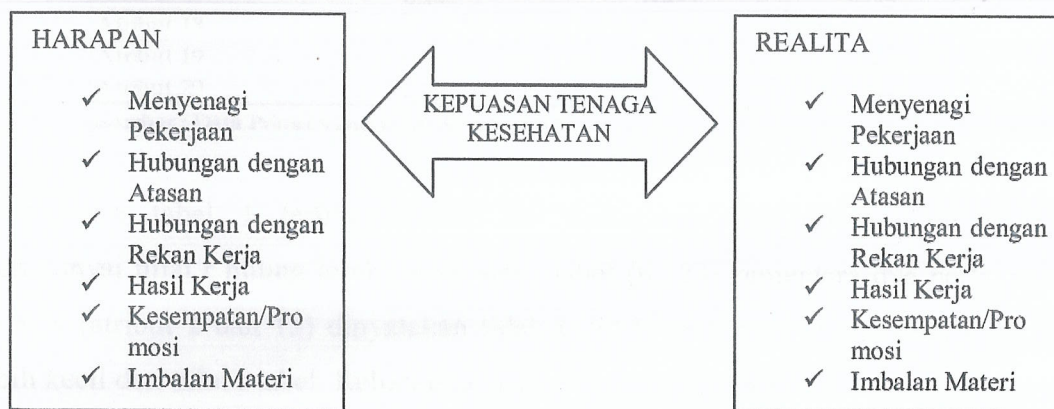
dalam hal biaya apapun terhadap pelayanan yang mereka terima di Puskesmas. Sistem Kapitasi BPJS meniadakan pemberian imbal jasa bersumber masyarakat, dialihkan ke BPJS yang bersifat terbatas sementara beban kerja terus meningkat dengan tingginya animo masyarakat berobat gratis. Tujuan penelitian adalah ini adalah

1. Diketuainya distribusi kepuasan kerja tenaga kesehatan berdasarkan pekerjaan yang diemban, hubungan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja, hasil kerja dan kesempatan promosi serta imbalan materi pada petugas kesehatan di beberapa Puskesmas Kota Padang.
2. Diketuainya prioritas peningkatan kepuasan tenaga kesehatan pemberi layanan BPJS berdasarkan Diagram Kartesius di beberapa Puskesmas Kota Padang.

METODE PENELITIAN

Disain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian ini mendeskripsikan tingkat kepuasan tenaga kesehatan pemberi pelayanan BPJS berdasarkan 5 dimensi. Penelitian ini dilakukan di 3 puskesmas Kota Padang yaitu Ambacang, Belimbing dan Kuranji. Penelitian dilakukan pada Bulan September sampai November 2015. Populasi adalah seluruh tenaga kesehatan pemberi layanan BPJS yang memberikan pelayanan langsung pada pasien yang terdiri dari 8 unit yaitu unit loket pendaftaran, rekam medik, poliklinik umum, poliklinik gigi, KB/KIA, Gizi, laboratorium dan apotik yang berjumlah 131 orang. Sampel ditetapkan sebanyak 76 orang dengan memperhatikan kriteria inklusi tenaga berada di tempat pada saat penelitian dilakukan serta bersedia untuk menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah tidak dapat ditemui pada 3 kali kunjungan.

Kerangka konsep penelitian digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Variabel untuk menilai kepuasan kerja tenaga kesehatan diukur dengan dengan 6 indikator yaitu menyenangkan pekerjaan, hubungan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja, kesempatan promosi serta imbalan materi. Alat ukur dimodifikasi dari Wibowo dan Maranatha.edu^(6,9)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sebelum melakukan penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap butir pertanyaan. Hasil uji ditunjukkan pada table 1.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Butir Pertanyaan Dimensi Kualitas Pelayanan

	Nilai r hitung		
Item	Tingkat Persepsi	Tingkat Harapan	Keterangan
Pekerjaan			
Atribut 1	0,579	0,512	Valid
Atribut 2	0,303	0,161	Invalid
Atribut 3	0,277	0,535	Valid
Atribut 4	0,654	0,767	Valid
Hubungan dengan Atasan			
Atribut 5	0,346	0,259	Valid
Atribut 6	0,673	0,604	Valid
Atribut 7	0,470	0,673	Valid
Atribut 8	0,646	0,683	Valid
Hubungan dengan Rekan Kerja			
Atribut 9	0,631	0,333	Valid
Atribut 10	0,578	0,421	Valid
Atribut 11	0,677	0,649	Valid
Atribut 12	0,518	0,291	Valid
Kesempatan Promosi			
Atribut 13	0,666	0,704	Valid
Atribut 14	0,458	0,682	Valid
Atribut 15	0,183	0,710	Invalid
Atribut 16	0,399	0,473	Valid
Imbalan Materi			
Atribut 17	0,440	0,433	Valid
Atribut 18	0,445	0,464	Valid
Atribut 19	0,663	0,675	Valid
Atribut 20	0,529	0,564	Valid
Sumber : Data Primer yang telah diolah, 2015			

Dari tabel 1 terlihat bahwa 16 pertanyaan dinyatakan valid karena mempunyai nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,223) sementara dua pertanyaan lainnya (atribut 2 dan 15) dinyatakan tidak valid karena mempunyai nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel. Reliabilitas penelitian ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas Dimensi Butir Pertanyaan Kualitas Pelayanan

No	Atribut	Alpha		Keterangan
		Tingkat Harapan	Tingkat Persepsi	
1	Pekerjaan	0.5042	0.3835	Reliabel
2	Hubungan dengan atasan	0.5350	0.3724	Reliabel
3	Hubungan dengan rekan kerja	0.4658	0.5613	Reliabel
4	Kesempatan promosi	0.8014	0.7884	Reliabel
5	Imbalan materi	0.7352	0.6983	Reliabel

Sumber : Data Primer yang telah diolah, 2015

Jumlah yang diperoleh dari perhitungan setiap atribut dimensi kualitas pelayanan/kepuasan tenaga kesehatan dinilai dalam total nilai dengan menggunakan cara⁽¹⁰⁾:

1. Penilaian tingkat harapan tenaga kesehatan, yaitu dengan mengalikan point STP (x1), TP (x2), BB (x3), P (x4) dan SP (x5).
2. Penilaian persepsi yang diterima oleh tenaga kesehatan yaitu dengan mengalikan point STS (x1), TS (x2), BB (x3), S (x4) dan SS (x5).

Tingkat Kepuasan Tenaga Kesehatan Pemberi Pelayanan BPJS diukur berdasarkan 5 dimensi yaitu Dimensi Pekerjaan, Dimensi Hubungan dengan Atasan, Dimensi Hubungan dengan Rekan Kerja, Dimensi Kesempatan Promosi, dan Dimensi Imbalan Materi. Atribut yang masuk ke dalam Dimensi Pekerjaan adalah :

1. Bekerja sebagai tenaga kesehatan menarik dan menyenangkan
2. Pekerjaan menantang
3. Pekerjaan tidak membosankan

Atribut-atribut yang masuk ke dalam dimensi hubungan dengan atasan adalah:

1. Atasan memberikan kebebasan dalam mengerjakan pekerjaan sesuai prosedur profesi
2. Atasan bersedia membantu jika mengalami kesulitan dalam bekerja
3. Atasan memberikan kesempatan untuk penyampaian ide-ide atau masukan yang berguna
4. Hasil kerja dinilai baik oleh atasan

Atribut-atribut yang masuk ke dalam dimensi hubungan dengan rekan kerja adalah:

1. Hubungan dengan rekan tenaga kesehatan lainnya baik
2. Rekan kerja bersedia membantu mengatasi kesulitan kerja yang dihadapi
3. Tidak menemukan kesulitan yang tidak dapat diselesaikan dalam bekerja
4. Rekan kerja bertanggung jawab terhadap hasil (*output*) kerja

Atribut-atribut yang masuk ke dalam dimensi kesempatan promosi adalah:

1. Tersedia kesempatan yang cukup besar untuk mengembangkan diri serta kemampuan di Puskesmas ini
2. Pengembangan karir tenaga kesehatan diperhatikan oleh pimpinan Puskesmas
3. Frekuensi waktu promosi karyawan sudah tepat

Atribut-atribut yang masuk ke dalam dimensi imbalan materi adalah:

1. Gaji sudah sesuai harapan.
2. Gaji cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup dan keluarga yang menjadi tanggungan.
3. Puas terhadap tunjangan-tunjangan diluar gaji pokok.
4. Imbalan sesuai dengan kontribusi yang diberikan

Tingkat Harapan dan Realita serta Tingkat Kesesuaian berdasarkan 5 dimensi kepuasan tersebut diuraikan pada tabel 3. Prosentase tingkat kepuasan berdasarkan 5 dimensi kepuasan tersebut diuraikan pada tabel 4.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah rata-rata tingkat kesesuaian berdasarkan indikator kepuasan tenaga kesehatan mencapai target, yaitu melebihi 90%⁽¹¹⁾. Apabila dilakukan penilaian kepuasan pasien berdasarkan indikator 90 %, maka dari 18 butir atribut, hanya 6 atribut yang memiliki indikator kepuasan tenaga kesehatan yang tidak mencapai target 90%, yaitu atribut nomor 10 (tidak menemukan kesulitan yang tidak dapat diselesaikan), atribut nomor 13 (pengembangan karir sebagai tenaga kesehatan diperhatikan oleh pimpinan puskesmas), atribut nomor 15 (gaji yang diterima sudah sesuai harapan), atribut nomor 16 (gaji yang diterima cukup memenuhi kebutuhan hidup dan keluarga yang menjadi tanggungan), atribut nomor 17 (puas dengan tunjangan yang diluar gaji pokok yang diterima), dan atribut nomor 18 (imbalan dari puskesmas sesuai dengan kontribusi yang saya berikan). Sedangkan pada 12 atribut lainnya, indikator kepuasan melebihi target 90%. Artinya dari 18 atribut, sebanyak 12 atribut sudah menunjukkan kepuasan tenaga kesehatan.

Tabel 4. Tingkat Kepuasan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Dimensi

No	Dimensi	Kategori	
		Puas (%)	Tidak Puas (%)
1	Pekerjaan	75	25
2	Hubungan dengan Atasan	67	33
3	Hubungan dengan Rekan Kerja	70	30
4	Kesempatan Promosi	63	37
5	Imbalan Materi	37	63

Dari table 4 terlihat bahwa tingkat ketidakpuasan tertinggi adalah pada Dimensi Imbalan Materi yaitu 63% tidak puas.

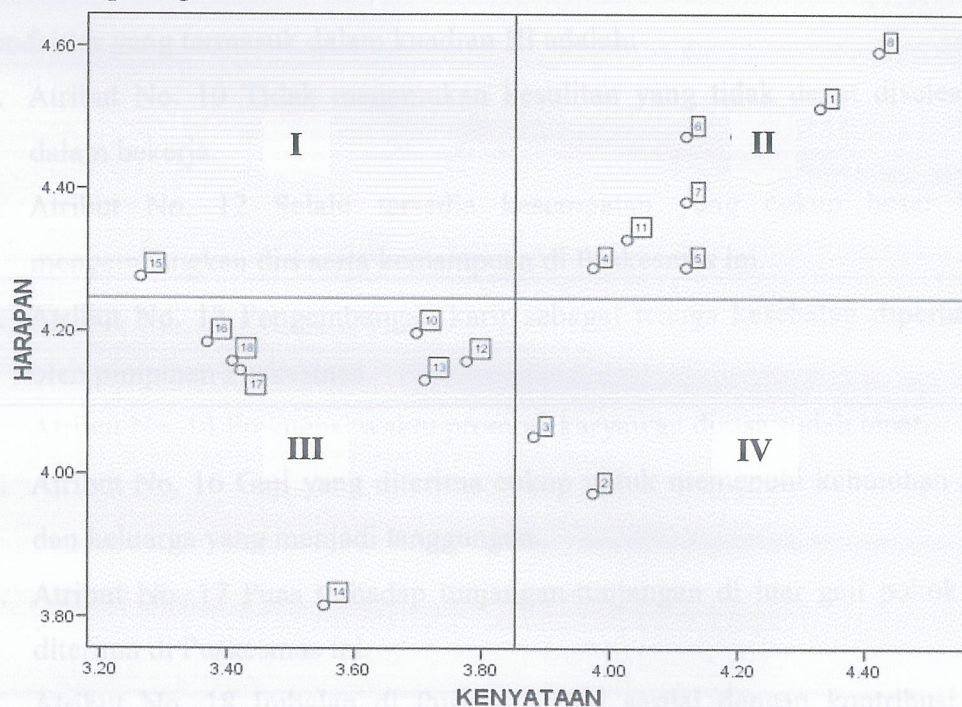
Kepuasan kerja adalah sikap umum terhadap pekerjaan seseorang, yang menunjukkan perbedaan antara jumlah penghargaan yang diterima pekerja dan jumlah yang mereka yakini seharusnya mereka terima⁽⁶⁾. Greenberg dan Baron mendeskripsikan kepuasan kerja sebagai sikap positif atau negative yang dilakukan individual terhadap pekerjaan mereka. Sementara itu, Vecchio menyatakan kepuasan kerja sebagai pemikiran, perasaan, dan kecenderungan tindakan seseorang, yang merupakan sikap seseorang terhadap pekerjaan⁽⁶⁾.

Penyebab Kepuasan Kerja Menurut Kreitner dan Kinicki⁽⁶⁾:

- a. *Need fulfillment* (pemenuhan kebutuhan)
Model ini dimaksudkan bahwa kepuasan ditentukan oleh tingkatan karakteristik pekerjaan memberikan kesempatan pada individu untuk memenuhi kebutuhannya.
- b. *Discrepancies* (perbedaan)
Model ini menyatakan bahwa kepuasan merupakan suatu hasil memenuhi harapan. Pemenuhan harapan mencerminkan perbedaan antara apa yang diharapkan dan yang diperoleh individu dari pekerjaan. Apabila harapan lebih besar daripada apa yang diterima, orang akan tidak puas. Sebaliknya diperkirakan individu akan puas apabila mereka menerima manfaat atas harapan.
- c. *Value attainment* (pencapaian nilai)
Gagasan *value attainment* adalah bahwa kepuasan merupakan hasil dari persepsi pekerjaan memberikan pemenuhan nilai kerja individual yang penting.
- d. *Equity* (keadilan)
Dalam model ini dimaksudkan bahwa kepuasan merupakan fungsi dari seberapa adil individu diperlakukan di tempat kerja. Kepuasan merupakan hasil dari persepsi orang bahwa perbandingan antara hasil kerja dan inputnya relatif lebih menguntungkan dibandingkan dengan perbandingan antara keluaran dan masukkan pekerjaan lainnya.
- e. *Dispositional/genetic components* (komponen genetik)
Beberapa rekan kerja atau teman tampak puas terhadap variasi lingkungan kerja, sedangkan lainnya kelihatan tidak puas. Model ini didasarkan pada keyakinan bahwa kepuasan kerja sebagian merupakan fungsi sifat pribadi dan faktor genetik. Model menyiratkan perbedaan individu hanya mempunyai arti penting untuk menjelaskan kepuasan kerja seperti halnya karakteristik lingkungan pekerjaan.

Pada penelitian ini, tingkat ketidakpuasan tertinggi ada pada dimensi Imbalan Pekerjaan. Kedepan hendaknya ini menjadi perhatian bagi pihak manajemen puskesmas atau Dinas Kesehatan.

Untuk dapat melihat posisi penempatan data yang telah dianalisis sesuai dengan prioritas perbaikan kepuasan tenaga kesehatan di masa yang akan datang, ditunjukkan pada diagram kartesius⁽¹⁰⁾. Diagram Kartesius pada penelitian ini ditunjukkan pada gambar:



Gambar 2. Diagram Kartesius Prioritas Peningkatan Kepuasan Tenaga Kesehatan Puskesmas

Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran I adalah :

1. Atribut No. 15 Gaji yang diterima sudah sesuai dengan harapan.

Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran II adalah

1. Atribut No. 1 Bekerja sebagai tenaga kesehatan menarik dan menyenangkan.
2. Atribut No. 4 Atasan memberikan kebebasan dalam mengerjakan pekerjaan saya sesuai prosedur profesi.
3. Atribut No. 5 Atasan bersedia membantu jika mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas.
4. Atribut No. 6 Atasan memberikan kesempatan untuk penyampaian ide-ide atau masukan yang berguna.
5. Atribut No. 7 Hasil kerja dinilai baik oleh atasan.
6. Atribut No. 8 Hubungan dengan rekan tenaga kesehatan lainnya di puskesmas ini baik.

7. Atribut No. 9 Rekan kerja bersedia dalam membantu mengatasi kesulitan kerja yang dihadapi.
8. Atribut No. 11 Rekan kerja bertanggung jawab terhadap hasil (output) kerja.

Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran III adalah:

1. Atribut No. 10 Tidak menemukan kesulitan yang tidak dapat diselesaikan dalam bekerja.
2. Atribut No. 12 Selalu tersedia kesempatan yang cukup besar untuk mengembangkan diri serta kemampuan di Puskesmas ini.
3. Atribut No. 13 Pengembangan karir sebagai tenaga kesehatan diperhatikan oleh pimpinan Puskesmas.
4. Atribut No. 14 Frekuensi waktu promosi karyawan dirasa sudah tepat.
5. Atribut No. 16 Gaji yang diterima cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup dan keluarga yang menjadi tanggungan.
6. Atribut No. 17 Puas terhadap tunjangan-tunjangan di luar gaji pokok yang diterima di Puskesmas ini.
7. Atribut No. 18 Imbalan di Puskesmas ini sesuai dengan kontribusi yang diberikan.

Faktor-faktor yang termasuk dalam kuadran IV adalah:

1. Atribut No. 2 Pekerjaan menantang.
2. Atribut No. 3 Pekerjaan tidak membosankan.

Berdasarkan uraian dan analisis yang telah dikemukakan sebelumnya, maka diuraikan sebagai berikut :

1. Atribut-atribut pada kuadran I merupakan atribut-atribut kualitas pelayanan yang menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan karena memiliki harapan yang tinggi, namun kenyataan rendah. Atribut tersebut adalah ; Gaji yang diterima sesuai dengan harapan.
2. Atribut-atribut pada kuadran II merupakan atribut-atribut kualitas pelayanan yang perlu dipertahankan pelaksanaannya oleh beberapa puskesmas Kota Padang karena pelaksanaannya sudah sesuai dengan harapan tenaga kesehatan, yaitu tingkat harapan dan pelayanan sama-sama pada kategori tinggi. Atribut-atribut tersebut adalah; Bekerja sebagai tenaga kesehatan

menarik dan menyenangkan, atasan memberikan kebebasan dalam mengerjakan pekerjaan sesuai prosedur profesi, atasan bersedia membantu jika mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas, atasan memberikan kesempatan untuk penyampaian ide-ide atau masukan yang berguna, hasil kerja saya dinilai baik oleh atasan, hubungan dengan rekan tenaga kesehatan lainnya di puskesmas ini baik, rekan kerja bersedia dalam membantu mengatasi kesulitan kerja yang dihadapi, rekan kerja bertanggung jawab terhadap hasil (output) kerja.

3. Atribut-atribut pada kuadran III merupakan atribut-atribut kualitas pelayanan yang dinilai kurang penting oleh tenaga kesehatan, akan tetapi telah dilakukan dengan cukup oleh beberapa puskesmas Kota Padang. Atribut-atribut tersebut adalah; tidak menemukan kesulitan yang tidak dapat diselesaikan dalam bekerja, selalu tersedia kesempatan yang cukup besar untuk mengembangkan diri serta kemampuan di Puskesmas ini, pengembangan karir sebagai tenaga kesehatan diperhatikan oleh pimpinan puskesmas, frekuensi waktu promosi karyawan dirasa sudah tepat, gaji yang diterima cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup dan keluarga yang menjadi tanggungan, puas terhadap tunjangan-tunjangan di luar gaji pokok yang diterima di Puskesmas ini, imbalan yang diterima di puskesmas ini sesuai dengan kontribusi yang diberikan.
4. Atribut-atribut pada kuadran IV merupakan atribut-atribut kualitas pelayanan dilakukan dengan sangat baik oleh beberapa puskesmas Kota Padang akan tetapi dinilai kurang penting oleh tenaga kesehatan, sehingga terkesan berlebihan. Atribut-atribut tersebut adalah; pekerjaan menantang dan pekerjaan tidak membosankan.

Pedoman Meningkatkan Kepuasan Kerja menurut Greenberg dan Baron dalam Wibowo⁽⁶⁾ memberikan saran untuk mencegah ketidakpuasan dan meningkatkan kepuasan, dengan cara sebagai berikut:

1. Membuat pekerjaan menyenangkan

Orang lebih puas dengan pekerjaan yang mereka senang kerjakan daripada yang membosankan. Meskipun beberapa pekerjaan secara instrinsik membosankan, pekerjaan tersebut masih mungkin meningkatkan tingkat kesenangan ke dalam setiap pekerjaan.

2. Orang dibayar dengan jujur

Orang yang percaya bahwa sistem pengupahan tidak jujur cenderung tidak puas dengan pekerjaannya. Hal ini diperlakukan tidak hanya untuk gaji dan upah perjam, tetapi juga *fringe benefit*. Konsisten dengan *value theory*, mereka merasa dibayar dengan jujur dan apabila orang diberi peluang memilih *fringe benefit* yang paling mereka inginkan, kepuasan kerjanya cenderung naik.

3. Mempertemukan orang dengan pekerjaan yang cocok dengan minatnya

Semakin banyak orang yang menemukan bahwa mereka dapat memenuhi kepentingannya sambil di tempat kerja, semakin puas mereka dengan pekerjaannya.

4. Menghindari kebosanan dan pekerjaan berulang-ulang

Kebanyakan orang cenderung mendapatkan sedikit kepuasan dalam melakukan pekerjaan yang sangat membosankan dan berulang. Sesuai dengan *two-factor theory*, orang jauh lebih puas dengan pekerjaan yang meyakinkan mereka memperoleh sukses secara bebas melakukan kontrol atas bagaimana cara mereka melakukan sesuatu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian tentang Perbandingan Kepuasan Kerja Tenaga Kesehatan Dan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan di Beberapa Puskesmas Di Kota Padang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut;

1. Dari masing-masing 5 dimensi kepuasan kerja, bahwa pada 4 dimensi (dimensi pekerjaan itu sendiri, hubungan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja dan kesempatan promosi), sebagian besar petugas kesehatan puas, sedangkan pada 1 dimensi lainnya (dimensi imbalan materi, sebagian besar pekerja malahan tidak puas, dengan memakai indikator kepuasan 90 %).
2. Secara rata-rata berdasarkan 5 dimensi kepuasan kerja, didapatkan bahwa sebagian besar (62%) tenaga kesehatan pemberi layanan kesehatan BPJS puas.
3. Prioritas utama peningkatan kepuasan kerja berdasarkan Diagram Kartesius berada pada atribut no 15, yaitu "Gaji Yang diterima sudah sesuai dengan harapan", artinya bahwa selama ini tenaga kesehatan merasa bahwa gaji yang diterima lebih sedikit dari pada yang mereka harapkan.

4. Atribut kepuasan kerja tenaga kesehatan yang sudah berjalan dengan baik (harapan dan kenyataan tinggi) sebanyak 8 atribut yaitu nomor 1,4,5,6,7,8,9,11 masing-masing adalah pekerjaan menarik dan menyenangkan, kebebasan bekerja sesuai profesi dari atasan, atasan membantu penyelesaian tugas, atasan memberi kesempatan menyampaikan ide, hasil kerja dinilai baik oleh atasan, hubungan baik dengan rekan kerja, rekan kerja bersedia membantu penyelesaian tugas, serta rekan kerja bertanggung jawab terhadap hasil kerja.

Berdasarkan penelitian ini, maka disarankan sebagai berikut;

1. Kepuasan kerja tenaga tenaga kesehatan layak untuk tetap dipertahankan, dan sebaiknya lebih ditingkatkan. Peningkatan kepuasan kerja pada tenaga kesehatan dapat dilakukan dengan meningkatkan aspek “imbalan Materi” berupa diimplementasikannya sistem remunerasi bagi tenaga kesehatan. Jikalau belum memungkinkan, maka peningkatan kepuasan kerja dapat dilakukan dengan mempertahankan dan terus meningkatkan indikator aspek non materi, seperti dimensi pekerja, hubungan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja serta kesempatan promosi. Perlu juga diberlakukan pemberian *reward* non materi bagi tenaga kesehatan yang bekerja melebihi target dan berprestasi seperti pujian, piagam penghargaan dan lain sebagainya.
2. Dinas Kesehatan Kota Padang bersama dengan puskesmas terkait serta *stakeholder* lainnya perlu meningkatkan kepuasan kerja tenaga kesehatan serta kepuasan pasien, pada atribut-atribut yang terletak pada kuadran prioritas utama (kuadran I) serta mempertahankan prestasi pada atribut-atribut yang terletak pada kuadran II. Sebaliknya, tidak terlalu fokus pada perbaikan indikator kepuasan pada atribut-atribut yang terletak pada kuadran III (prioritas rendah) dan kuadran IV (berlebihan).
3. Belum ada indikator khusus untuk menilai kepuasan pasien dan petugas kesehatan di Puskesmas. Perhitungan yang dilakukan pada penelitian ini berdasarkan standar kepuasan sesuai Kepmenkes no 129 Tahun 2008 tentang standar pelayanan minimum di instalasi rawat jalan rumah sakit. Oleh karena itu, perlu dilakukan perumusan indikator kepuasan pasien dan tenaga kesehatan di institusi layanan primer oleh Kementerian Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
2. Republik Indonesia, Undang-undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, (2011).
3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2014. Manual Pelaksanaan
4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2014. BPJS dan Peraturan Pelaksanaan. Jakarta
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2014. Panduan Pelayanan
6. Wibowo. 2011. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
7. BPJS.Kesehatan.<http://bpjskesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2015/314/BPJS-Kesehatan-Pentingkan-Kualitas-Faskes-Tingkat-Pertama>.
8. Pohan. IS., 2006, Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
9. Kuesioner Kepuasan Kerja Pegawai Poliklinik FKUKM diakses dari http://repository.maranatha.edu/1570/2/0310020_Appendices.PDF
10. Supranto.J., 2011, Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar, Rhineka Cipta, Jakarta
11. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008, Surat Keputusan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.