

PENGARUH *STRUCTURAL EMPOWERMENT* TERHADAP *TASK PERFORMANCE* PELAKSANA PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
(*The Influence of Structural Empowerment and Psychological Empowerment on Task Performance of Implementing Non-Communicable Disease Prevention and Control Programs*)

Nia Novita Sari

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

nianovita@ukwms.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Penelitian ini bermula dari adanya capaian indikator program P2PTM sebagai evaluasi kinerja P2PTM di wilayah Dinas Kesehatan Kota Surabaya sejak tahun 2015-2017 belum mencapai target. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *structural empowerment* terhadap *task performance* Pelaksana Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain cross-sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2020 di Puskesmas Kota Surabaya. Sampel penelitian adalah 35 Pelaksana Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Metode pengambilan sampel dengan *total sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Analisis data dengan regresi linier. **Hasil:** Sebagian besar responden adalah perempuan (65,7%), usia 36-45 tahun (60%), pendidikan terakhir adalah D3 (77%). *Structural empowerment* sebagian besar cukup tinggi (77%) dan *task performance* pelaksana P2PTM sebagian besar cukup baik (82,8%). Hasil analisis data menunjukkan bahwa *structural empowerment* memiliki pengaruh terhadap *task performance* ($p=0,001$). **Kesimpulan:** *structural empowerment* dapat mempengaruhi *task performance*.

Kata kunci: *structural empowerment; task performance; puskesmas*

ABSTRACT

Introduction: This research begins with the achievement of P2PTM program indicators as an evaluation of P2PTM performance in the Surabaya City Health Office area since 2015-2017 that has not reached the target. This study aims to determine the effect of structural empowerment on the task performance of P2PTM program. **Methods:** This study is an observational study with a cross-sectional design. This research was conducted in March 2020 at Health Centers in Surabaya. The research sample was 35 Implementers of the Non-Communicable Disease Prevention and Control Program. Sampling method with total sampling. Data were collected using a questionnaire tool. Data analysis with linear regression. **Results:** Most of the respondents are women (65.7%), age 36-45 years (60%), the last education is D3 (77%). Most of the structural empowerment is quite high (77%), and task performance of the P2PTM implementers was mostly quite good (82.8%). The results of data analysis showed that structural empowerment had an effect on task

performance (p=0.001). Conclusion: structural empowerment can affect task performance.

Keywords: *structural empowerment; task performance; puskesmas*

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu atau masalah kesehatan dunia dan Indonesia yang sampai saat ini masih menjadi perhatian dalam dunia kesehatan karena merupakan salah satu penyebab dari kematian (Jansje & Samodra 2012). Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% (Riskesdas 2013) menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur.

Berdasarkan semakin pesatnya perkembangan kejadian penyakit tidak menular di Indonesia, penting untuk dilakukan peningkatan pengawasan serta evaluasi kinerja Program Pencegahan dan Pengendalian PTM (P2PTM) yang telah dilaksanakan. Beberapa pendekatan dapat dilakukan untuk mengkaji efektifitas indikator program P2PTM yang digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan program P2PTM. Hasil kinerja program P2PTM di Dinas

Kesehatan Kota Surabaya tahun 2015 sampai 2017 berdasarkan indikator program P2PTM didapatkan informasi capaian indikator program P2PTM sebagai evaluasi kinerja P2PTM di wilayah Dinas Kesehatan Kota Surabaya sejak tahun 2015-2017. Belum tercapainya indikator P2PTM dari tahun 2015-2017 dengan target nasional yaitu 50%. Hal ini mengartikan bahwa evaluasi kinerja P2PTM masih di bawah target.

Kinerja yang menurun dapat disebabkan banyak faktor. Kinerja disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Kopelman (1986) faktor yang mempengaruhi kinerja adalah: faktor individu, faktor pekerjaan, dan faktor organisasi. Faktor organisasi terdiri dari sistem imbalan, pelatihan dan pengembangan, kepemimpinan, dan dukungan organisasi. Salah satu dukungan organisasi adalah pemberdayaan kerja.

Peran pemberdayaan kerja baik secara struktural sangat dibutuhkan oleh petugas program pencegahan dan pengendalian PTM di Puskesmas. Pemberdayaan secara struktural dapat dilakukan oleh organisasi terbaik, baik yang berasal dari Dinas Kesehatan maupun Puskesmas. Aspek terkait pemberdayaan struktural dapat mendukung pelaksanaan kerja petugas program pencegahan dan pengendalian PTM seperti; dukungan informasi, sarana dan prasarana serta kesempatan untuk peningkatan jenjang karir yang lebih baik. Hasil penelitian sebelumnya, menurut Mario (2010) bahwa pemberdayaan struktural

memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja dan komitmen organisasi dengan dimediasi pemberdayaan psikologis

Berdasarkan uraian latar belakang dan data yang telah dipaparkan, masalah dalam penelitian ini adalah capaian indikator program P2PTM sebagai evaluasi kinerja P2PTM belum mencapai target. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *structural empowerment* terhadap *task performance* pelaksana program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dan analitik observasional. Rancang bangun dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, karena pada saat pengumpulan data hanya dilakukan satu kali dalam satu waktu tertentu dan secara bersamaan terhadap variabel yang diteliti. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2020.

Sampel penelitian ini adalah pelaksana program P2PTM, salah satunya di Puskesmas Kenjeran Surabaya. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner *structural empowerment* dan SOP program P2PTM sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas. Data yang diperoleh kemudian diuji statistik menggunakan metode *Regresi Linier*.

HASIL

Data Umum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2020 Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Pendidikan Terakhir.

Karakteristik		n	%
Umur	Masa dewasa awal (26-35)	14	40
	Masa dewasa akhir (36-45)	21	60
	Jumlah	35	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	34,3
	Perempuan	23	65,7
	Jumlah	35	100
Pendidikan Terakhir	D3	27	77
	S1	8	23
	Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1. paling banyak responden berada dalam kelompok dewasa akhir yaitu di usia 36-45 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa responden merupakan petugas pelaksana yang memiliki pengalaman di bidang P2PTM. Berdasarkan jenis kelamin, responden sebagian besar adalah perempuan (65,7%). Responden perempuan lebih banyak dibandingkan berjenis kelamin laki-laki dan mayoritas pendidikan terakhir responden adalah Diploma 3 (77%).

Data Khusus

Structural Empowerment

Structural Empowerment merupakan pemberdayaan terkait struktur yang ada di Puskesmas untuk mendukung

pelaksanaan P2PTM. Terdapat enam aspek yang penting untuk menilai *structural empowerment* yaitu *opportunity*, *access to information*, *access to support*, *access to resource*, *formal power*, *informal power*. Berdasarkan dimensi yang ada dikategorikan menjadi empat kategori yang ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Penilaian *Structural Empowerment* Pelaksana P2PTM di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2020

No.	Dimensi <i>Structural Empowerment</i>	Cukup		Banyak		Total	
		n	%	n	%	n	%
		1.	<i>Opportunity</i>	24	68,5	11	31,5
2.	<i>Access to information</i>	25	71,4	10	28,6	35	100
3.	<i>Access to support</i>	24	68,5	11	31,5	35	100
4.	<i>Access to resource</i>	24	68,5	11	31,5	35	100
5.	<i>Formal power</i>	26	74,3	9	25,7	35	100
6.	<i>Informal power</i>	26	74,3	9	25,7	35	100

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa *structural empowerment* berdasarkan dimensi *opportunity*, *access to information*, *access to support*, *access to resource*, *formal power*, *informal power* menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *structural empowerment* cukup banyak.

Berdasarkan hasil penilaian *structural empowerment* pada setiap dimensi yang ada, maka dapat diketahui

tingkatan *structural empowerment* pelaksana P2PTM Surabaya secara keseluruhan. Tingkatan *structural empowerment* Pelaksana P2PTM di Puskesmas Kota Surabaya secara keseluruhan akan terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Penilaian Responden tentang *Structural Empowerment* Pelaksana P2PTM di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2020

No.	<i>Structural Empowerment</i>	n	%
1.	Tinggi	8	23
2.	Cukup tinggi	27	77
Total		35	100

Berdasarkan Tabel 3. diperoleh informasi bahwa pelaksana P2PTM di Puskesmas Kota Surabaya memiliki *structural empowerment* yang cukup tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pemberdayaan yang cukup tinggi terkait struktur yang ada di Puskesmas untuk mendukung pelaksanaan P2PTM.

Task Performance

Task Performance merupakan perilaku karyawan yang secara langsung terlibat dalam proses pembentukan sumber daya. Hasil pengukuran terhadap *task performance* pelaksana P2PTM akan terlihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Pengukuran *Task Performance* Pelaksana P2PTM di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2020

No.	<i>Task Performance</i>	n	%
1.	Baik	6	17,2

2.	Cukup baik	29	82,8
Total		35	100

Berdasarkan Tabel 4. diperoleh informasi bahwa *task performance* dari individu pelaksana P2PTM adalah cukup baik. Hal ini menunjukkan kinerja dari individu pelaksana P2PTM telah melaksanakan program PTM sesuai prosedur.

Hasil Uji Pengaruh

Hasil uji pengaruh *structural empowerment* terhadap *task performance* pelaksana P2PTM dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Regresi Linier Pengaruh *Structural Empowerment* terhadap *Task Performance* Pelaksana P2PTM di Puskesmas Kota Surabaya

N o.	Variabel	<i>p</i>	<i>b</i>	Keterangan
1.	<i>Structural Empowerment</i>	0,001	0,475	Signifikan

Berdasarkan Tabel 5. dapat diperoleh informasi bahwa *structural empowerment* berpengaruh terhadap *task performance* pelaksana P2PTM. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan nilai *p* yaitu ($p=0,001$) yang kurang dari nilai α (0,05). Berdasarkan nilai koefisien regresi dapat diketahui bahwa besar pengaruh dari setiap variabel. Besar pengaruh *structural empowerment* terhadap *task performance* yaitu apabila *structural empowerment* naik sejumlah 1% maka *task performance* akan naik sebesar 47%.

PEMBAHASAN

Structural empowerment dimulai dari teori organisasi dan manajemen. Pemberdayaan dalam lingkungan organisasi digambarkan sebagai sebuah proses. Kekuasaan sering dikaitkan dengan basis dan didistribusikan secara hierarkis dari atas ke bawah. Memberdayakan organisasi mengarah pada peningkatan produktivitas dan efisiensi. Di antara cara yang dilakukan adalah reorganisasi pekerjaan dan pengembangan manajemen sumber daya manusia. Individu yang memiliki akses ke struktur kekuasaan dan peluang dapat melakukan tugas yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi karena memiliki *structural empowerment*, dan termotivasi dan mampu memotivasi dan memberdayakan orang lain (Kretzschmer et al, 2017).

Hasil penilaian *structural empowerment* pelaksana P2PTM di Puskesmas Kota Surabaya, menunjukkan bahwa mayoritas pelaksana P2PTM memiliki *structural empowerment* yang cukup tinggi. Namun pencapaian ini perlu ditingkatkan sehingga sangat perlu untuk memperhatikan aspek-aspek dari dimensi yang ada untuk peningkatan *structural empowerment* pada pelaksana P2PTM. *Structural empowerment* sangat penting dalam meningkatkan semangat tim dan kerjasama di antara atasan, memberikan lebih banyak kontrol dan kebebasan kepada bawahan, menciptakan peluang bagi bawahan dan dilihat oleh lainnya sebagai bantuan dari pada hambatan yang dapat mencapai tujuan P2PTM. Pelaksana P2PTM perlu memiliki *structural empowerment* yang tinggi agar dapat

Task performance merupakan perilaku karyawan yang secara langsung terlibat dalam proses pembentukan sumber daya organisasi ke dalam barang atau jasa yang menghasilkan organisasi. Dalam kinerja dibutuhkan penilaian kinerja sebagai evaluasi. Penilaian kinerja merupakan kajian sistematis tentang kondisi kerja karyawan yang dilaksanakan secara formal dan dikaitkan dengan standar kerja yang telah ditentukan organisasi. Hasil penilaian *task performance* menunjukkan bahwa sebagian besar Pelaksana P2PTM cukup baik. Dari hasil ini menunjukkan bahwa kinerja pelaksana P2PTM sudah baik karena kinerja ini merupakan hal utama yang dapat menunjukkan P2PTM berjalan sesuai prosedur. Pengukuran *task performance* dapat bersifat subyektif maupun obyektif. Pengukuran obyektif berarti pengukuran kinerja dapat diterima, diukur oleh pihak lain selain yang melakukan penilaian dan bersifat kuantitatif dimana dalam penelitian ini menggunakan laporan data sekunder (SOP) dan melakukan wawancara dengan panduan kuesioner. Melihat data sekunder tiap capaian program P2PTM Puskesmas (Werther & Davis, 1989). Kesimpulan dari gambaran mengenai *task performance* tergolong cukup baik. Meskipun demikian Pelaksana P2PTM Puskesmas Surabaya sangat perlu untuk meningkatkan *task performance* terutama dalam capaian target yang sudah ditentukan oleh pemerintah.

Hasil uji pengaruh pada penelitian ini menunjukkan bahwa *structural empowerment* memiliki pengaruh signifikan terhadap *task performance* Pelaksana P2PTM. Besar pengaruh *structural empowerment* terhadap *task*

performance ialah apabila pemberdayaan struktur Pelaksana P2PTM mampu menciptakan dan peluang yang tinggi melakukan tugas yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi maka akan dapat meningkatkan *task performance*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Structural empowerment memiliki pengaruh signifikan terhadap *task performance*. *task performance* pelaksana P2PTM akan semakin baik apabila pelaksana P2PTM semakin memiliki *structural empowerment* yang tinggi. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh *structural empowerment* terhadap *task performance* Pelaksana P2PTM Puskesmas Surabaya, maka saran dari penelitian ini adalah perlu melakukan strategi untuk meningkatkan *structural empowerment*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashley, Y. M., 2014. *Structural and Psychological Empowerment in Health Care: A study of Assess and Treat programs in respiratory care*, s.l.: University of South Carolina.
- Bandura, A., 1989. Human Agency in Social Cognitive Theory, s.l.: *American Psychologist*, 44: 1175-1184.
- Bustan, M.N., 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Cetakan 2. Jakarta: Rineka Cipta
- Conger, J. A. & Kanungo, R. N., 1988. *The Empowerment Process: Integrating Theory and Practice*, s.l.: *Academy of management Review*, 13: 471-482.
- Debora, 2006. *Pengaruh Pemberdayaan Kerja dan Psikologis Terhadap Kepercayaan Prganisasi dan*

- Kepuasan Kerja Dosen Tetap Perguruan Tinggi Swasta, Indonesia: Universitas Kristen Palangkaraya.*
- Ekawati, D., 2012. *Pengaruh Pemberdayaan Struktural Terhadap Kepuasan Kerja Perawat RSUD Bhakti Asih Dengan Pemberdayaan psikologis sebagai Variabel Antara*, Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hidayat, A., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigman Kuantitatif*. Jakarta: Health Books.
- Jansje H, V. Ticoalu & Yoseph L Samodra. "Prevalensi Penyakit Tidak Menular Pada Tahun 2012-2013 di Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Sulawesi Utara"
- Jannah, N., Handayani, H. & Pujasari, H., 2012. *Strategi Pemberdayaan Meningkatkan Iklim Organisasi Perawat Pelaksana di Rumah Sakit*, Jakarta: Universitas Indonesia.
- Kanter, R. M., 1989. The New managerial Work, s.l.: *Harvard Busines Review*, 66:85-92.
- Kemendes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Kemendes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Khan, M. R., Z., Jam, F. A. & Ramay, M. I., 2010. *The Impacts of Organizational Commitment on Employee Job Performance*, Islamabad Pakistan: International Islamic University.
- Laschinger, H. K. S., Finegan, J. & Shamian, J., 2001. The Impact of Workplace Empowerment, Organizational Trust on Staff Nurses's Work Satisfaction and Organizational Commitment, s.l.: *Health Care Manage Rev*, 26(3): 7-23.
- Manojlovich, M., 2007. Power and Empowerment in Nursing: Looking Backward to Inform the Future, s.l.: The Online Journal of Issue Nursing. A Scholarly *Journal of The American Nurses Association*.
- Mario, R. H., 2010. *Analisis Pengaruh pemberdayaan Struktural dan Pemberdayaan psikologis Terhadap Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi*, Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Mathis, R. L. & Jackson, J. H., 2002. *Human Resource Management, Alih Bahasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- McShane, S. & Glinow, M. V., 2008. *Organizational Behaviour*. 5 penyunt. Chicago: IL: McGraw Hill.
- Mondy, R. W., 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rini, A. P., 2013. *Strategi peningkatan Cakupan Program Pokok Puskesmas Berdasarkan analisis Efektivitas Tim, Work Attitude dan Job Performance Unit Kerja Puskesmas di Kabupaten Gresik*, Surabaya: Universitas Airlangga.
- Robbins, S. P., 2006. *Perilaku Organisasi, Edisi Kesepuluh*. 10 penyunt. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.

- Robbins, S. P., 2013. Organizational Behaviour. Dalam: s. yagan, penyunt. *Organizational Behaviour*. USA: Pearson Education.
- Sahar, A. & Suandi, T., 2014. *Structural Empowerment and Organizational commitment: The Mediating Role of Psychological Empowerment in Malaysian Research Universitas*, Malaysia: J. asian Dev. Stu, Vol. 3, Issue 1. University Putra Malaysia.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatifm Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Umam, K., 2010. *Perilaku Organisasi*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Wanjiku, M. M., Gachunga, H. & Kabare, K., 2016. *Influence of employee Structural empowerment on Organizational Commitment in Kenya Civil Service*, Kenya: School of Human Resource Development, Jomo Kenya University of Agriculture and Technology.
- Whether, B. W. & Keith, D., 1989. *Human Resources and Personel Managemen, 4th Edition*, USA: McGraw Hill.