

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Beban kesehatan masyarakat di Indonesia dilaporkan masih tinggi dan sebagian besar kasus kematian yang terjadi di Indonesia merupakan kasus yang dapat dicegah salah satunya dengan melakukan skrining kesehatan. Hal ini merupakan potret bahwa pelayanan kesehatan primer belum cukup kuat dalam merespon masalah kesehatan (Rosita et al., 2025). Pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu pilar transformasi kesehatan yang difokuskan pada pemenuhan kebutuhan kesehatan berdasarkan siklus hidup yang mudah diakses dan terjangkau sampai pada tingkat masyarakat, keluarga dan individu. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pelayanan kesehatan primer perlu diperkuat karena fakta menunjukkan capaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan tahun 2021 masih jauh dari target yang ditetapkan. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pendekatan Primary Health Care (PHC)/ pelayanan kesehatan primer melalui 3 (tiga) strategi utama yaitu Integrasi Layanan Kesehatan Primer (ILP) perorangan dan masyarakat, pemberdayaan individu dan masyarakat, serta kebijakan dan aksi multi sektor (Listyaningsih & Pratama, 2025). Berdasarkan hal tersebut, pemerintah Indonesia melaksanakan transformasi pelayanan kesehatan primer dengan menerapkan konsep Primary Health Care (PHC) yang direkomendasikan WHO melalui Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP). Sistem ini tidak dapat dijalankan hanya melalui Puskesmas dan jejaringnya, namun memerlukan

peran serta aktif masyarakat serta pemerintah daerah setempat dan pemanfaatan teknologi untuk dapat diimplementasikan. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

ILP di Puskesmas diberikan secara komprehensif, meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan siklus kehidupan dan masalah kesehatan yang dialami pengunjung Puskesmas. Langkah awal pembentukan ILP dilakukan dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan dapat dipermudah dengan pemanfaatan teknologi. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Salah satu bentuk upaya promotif dan preventif adalah melakukan skrining kesehatan kepada masyarakat dan dapat dipermudah dengan pemanfaatan teknologi terkini.

Skrining kesehatan adalah metode pemeriksaan dibidang kesehatan untuk mencegah gejala awal suatu penyakit. Skrining kesehatan bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan sejak dini, mendeteksi penyakit atau risiko penyakit lebih awal sehingga upaya pengobatan ataupun pencegahan suatu penyakit juga dapat dilakukan lebih awal (Indriyati et al., 2023). Skrining kesehatan biasanya ditargetkan untuk melamar pekerjaan, mahasiswa yang hendak melanjutkan pendidikan ke luar negeri maupun didalam negeri, persiapan tindakan operasi, calon peserta asuransi, calon pengantin, dan kepentingan lainnya (Natalia & Anggraeni, 2022). Skrining penyakit tidak menular (PTM) juga dilakukan secara rutin dan teratur sebagai upaya agar kejadian penyakit tidak menular yang dapat mengancam nyawa dapat dicegah dan dikendalikan. (Laury M. Ch. Huwae et al., 2022). Sejak diterapkannya KMK RI Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis

ILP, setiap pasien yang berkinjung ke Puskesmas dilakukan identifikasi masalah kesehatan dan ditentukan skrining sesuai siklus kehidupan yang perlu dilakukan pada saat kunjungan tersebut sebagai bentuk upaya promotive dan preventif. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kebijakan pelaksanaan skrining sesuai siklus hidup merupakan upaya peningkatan kualitas pelayanan guna identifikasi/penemuan cepat masalah/gangguan kesehatan di berbagai usia agar gangguan atau risiko gangguan kesehatan dapat segera ditangani untuk mencegah peningkatan keparahan penyakit. Dampak tidak melakukan skrining kesehatan adalah terdeteksinya penyakit lebih lambat, peningkatan risiko kematian dan komplikasi, penurunan kualitas hidup, serta beban finansial dan emosional yang lebih besar pada individu dan keluarga. Penyakit yang tidak terdeteksi dini dapat berkembang menjadi lebih parah, sulit diobati, dan bahkan menyebabkan masalah kesehatan mental yang serius seperti depresi dan kecemasan (Hermaningsih et al., 2021).

Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) merupakan suatu bentuk skrining kesehatan yang ditujukan untuk mendeteksi faktor risiko kesehatan, kondisi pra-penyakit, serta penyakit dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup dan angka harapan hidup masyarakat Indonesia. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/33/2025 tentang Petunjuk Teknis PKG, PKG dilaksanakan melalui pendekatan siklus hidup, dimulai sejak bayi baru lahir hingga lanjut usia. Pendekatan ini difokuskan pada upaya promotif dan preventif yang bersifat holistik, terintegrasi, dan berbasis kelompok sasaran (people-centered). Pelayanan ini didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi digital oleh Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE)

baik sektor pemerintah maupun swasta. PKG diharapkan dapat menjawab tantangan dan permasalahan kesehatan ini melalui penyediaan layanan skrining sesuai siklus hidup. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan, sehingga mendorong pencegahan penyakit yang lebih efektif dan penanganan yang lebih terarah. (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia dan laporan Kementerian Kesehatan 2023 mengungkapkan berbagai tantangan kesehatan di setiap tahapan siklus hidup. Pada balita: 21,5% mengalami stunting, 8,5% mengalami wasting, dan 0,37% atau 31.905 balita memiliki penyakit jantung bawaan. Anak-anak usia sekolah dan remaja: menghadapi masalah perilaku kesehatan, seperti prevalensi merokok sebesar 7,4% pada anak usia 10-18 tahun, serta anemia yang dialami oleh 15,6% remaja putri tingkat SLTP/MTS. Selain itu, survei Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey tahun 2022 mencatat bahwa 34,9% remaja usia 10-17 tahun memiliki masalah kesehatan mental. Pada kelompok dewasa dan lanjut usia, data menunjukkan bahwa 33,6% penduduk usia ≥ 20 tahun memiliki aktivitas fisik yang rendah, 30,92% merokok, 23,4% mengalami obesitas, dan 30,8% penduduk usia ≥ 18 tahun memiliki hipertensi. Prevalensi diabetes melitus yang didiagnosa oleh dokter pada kelompok usia 18-59 tahun mencapai 1,6%, sementara 10% memiliki kadar gula darah di atas normal. Angka ini lebih tinggi pada kelompok lansia, dengan prevalensi diabetes melitus sebesar 6,5% dan gula darah abnormal sebesar 24,3%. Untuk semua kelompok umur, prevalensi kanker yang didiagnosa oleh dokter mencapai 1,2 per 1.000 penduduk. (Kementerian Kesehatan RI, 2025)

Sebagian besar faktor risiko, kondisi pra-penyakit, dan penyakit ini dapat dicegah atau ditangani lebih dini melalui skrining kesehatan rutin. Namun, cakupan skrining kesehatan di Indonesia masih rendah. Data Kementerian Kesehatan tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya 39,87% penduduk telah melakukan skrining penyakit tidak menular. Selain itu, sebanyak 32,6% penduduk usia >20 tahun tidak pernah memeriksa tekanan darah, 80,82% tidak pernah mengukur lingkar perut, 35,61% tidak memantau berat badan, 61,6% tidak memeriksa kadar kolesterol, dan 62,6% tidak pernah memeriksakan kadar gula darah. (Kementerian Kesehatan RI, 2025)

Dalam pelaksanaannya, skrining kesehatan dan PKG belum memenuhi target dan belum sepenuhnya sesuai dengan panduan petunjuk teknis ILP dan PKG yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Terdapat beberapa kegiatan skrining kesehatan yang tidak dapat dilaksanakan dengan kebutuhan dan kondisi di masing-masing puskesmas. (Indriyati et al., 2023). Hal ini sangat disayangkan karena skrining kesehatan dan PKG tersebut adalah upaya promotif dan preventif sebagai langkah awal membentuk Integrasi Layanan Kesehatan Primer. Dampak lain dari kurangnya capaian pelaksanaan PKG adalah terhambatnya penyaluran dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas. Berdasarkan Rapat Koordinasi Teknis Pelaksanaan PMT Pangan Lokal Anggaran BOK Puskesmas tahun 2025, Persyaratan penyaluran dana BOK Puskesmas tahap 2 adalah pelaporan PKG oleh Puskesmas paling sedikit 90%.

Tabel 1.1 Capaian PKG Puskesmas Kota Kediri tahun 2025

No	Puskesmas	Capaian	Persentase
1	Pesantren 1	8091	19,26
2	Pesantren 2	6209	20,93
3	Balowerti	5506	15,20
4	Campurejo	6797	17,49
5	Mrican	3422	14,88
6	Kowisel	4343	13,44
7	Ngletih	2515	14,22
8	Kowilut	3870	14,20
9	Sukorame	4103	7,57

Sumber: Monitoring PKG Kota Kediri tahun 2025, Dinkes Kota Kediri

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa capaian pemeriksaan kesehatan gratis (PKG) di Puskesmas Kota Kediri masih dibawah target yang telah ditetapkan. Rata-rata capaian PKG di puskesmas adalah 44,4% terdiri dari Capaian PKG bayi 65%, balita dan apras 50%, usia sekolah dan remaja 20%, dewasa 35% dan lansia 50%. Berdasarkan target capaian tersebut menunjukkan bahwa capaian PKG di Puskesmas Kota Kediri masih belum mencapai target dimana capaian tertinggi Puskesmas Pesantren 2 sebanyak 20,93% dan capaian terendah Puskesmas Sukorame dengan persentase 7,57%.

Dalam upaya melaksanakan skrining kesehatan dan PKG di Puskesmas sesuai standar pelayanan, maka perlu didukung oleh komitmen tenaga kesehatan sebagai pelaksana utama skrining kesehatan dan PKG. Tujuannya adalah cakupan skrining dan PKG dapat tercapai sesuai target dan masyarakat atau pasien mendapatkan kepuasan dengan pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan di puskesmas (Berti Anggraini & Nurvinanda, 2020).

Hasil survei pendahuluan dengan wawancara kepada penanggungjawab ILP dan PKG Dinas Kesehatan, beberapa Kepala Puskesmas serta beberapa tenaga kesehatan puskesmas, didapatkan bahwa:

1. Masih ada beberapa tenaga kesehatan puskesmas yang tidak konsisten dalam menjalankan skrining kesehatan dan PKG.
2. Dalam pelaksanaan skrining kesehatan dan PKG memerlukan beberapa kemampuan. Hal tersebut dikarenakan skrining kesehatan yang dilakukan beragam. Sebagai contoh skrining kesehatan usia dewasa, macam skrining yang dilakukan adalah skrining obesitas, skrining hipertensi, skrining stroke, skrining PPOK (spirometri), skrining indra penglihatan dan lain-lain. Masing-masing memerlukan kemampuan yang berbeda dalam pelaksanaannya.
3. Skrining kesehatan dan PKG tidak dapat dilaksanakan secara lengkap dan optimal memenuhi ragam skrining sesuai juknis. Hal tersebut dapat dikarenakan keterbatasan kemampuan tenaga kesehatan puskesmas atau kesediaan pasien untuk dilakukan suatu skrining kesehatan.
4. Tenaga kesehatan puskesmas belum menganggap skrining kesehatan dan PKG adalah sesuatu yang penting dan mendesak untuk dilaksanakan serta menganggapnya sebagai beban kerja.
5. Hasil pemeriksaan skrining kesehatan dan PKG akan dimasukkan ke dalam aplikasi EPUS (rekam medis puskesmas) dan aplikasi SEHAT INDONESIAKU. Beberapa tenaga kesehatan puskesmas belum memahami tentang prosedur memasukkan data. Hanya segelintir tenaga kesehatan yang memahaminya. Sehingga beberapa tenaga kesehatan hanya berhenti sampai melakukan skrining kesehatan kepada pasien saja, sedangkan untuk memasukkan data hanya mengandalkan orang-orang tertentu. Hal tersebut mengakibatkan kurangnya rasa

tanggung jawab tenaga kesehatan untuk melaksanakan skrining kesehatan dan PKG hingga tuntas.

6. Belum ada pelatihan dan alih informasi perihal *input* data di aplikasi EPUS dan aplikasi SEHAT INDONESIAKU.
7. Tenaga kesehatan puskesmas belum merasakan keuntungan baik secara pribadi maupun instansi dalam pelaksanaan skrining kesehatan dan PKG.
8. Dukungan dari puskesmas dan dinas kesehatan dirasa masih kurang, terutama dalam penyediaan fasilitas pelaksanaan skrining kesehatan dan PKG. Sebagai contoh, alat EKG yang baik, pemeriksaan gula darah yang terbatas, pemeriksaan hemoglobin yang terbatas, sarana laptop/komputer yang terbatas dan lain-lain.
9. Belum ada inovasi baru yang dicetuskan dinas kesehatan dan manajemen puskesmas Kota Kediri untuk percepatan capaiannya.
10. Umpan balik yang positif akan menunjukkan tenaga kesehatan puskesmas merasa dihargai atas hasil kerjanya dan dapat menjadi pertimbangan dengan hal yang perlu ditingkatkan.
11. Perbedaan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja mempengaruhi karakteristik individu tenaga kesehatan puskesmas.

Permasalahan inilah yang mengakibatkan kuantitas-kualitas skrining kesehatan dan PKG pada masing-masing puskesmas belum mencapai target serta belum optimal. Dari pernyataan yang disebutkan diatas, dapat diduga mengarah kepada ciri khas permasalahan karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi. Karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi diketahui dapat

mempengaruhi komitmen tenaga kesehatan puskesmas dalam menjalankan skrining kesehatan dan PKG.

Salah satu solusi memperbaiki kuantitas-kualitas skrining kesehatan dan PKG adalah dengan meningkatkan komitmen tenaga kesehatan puskesmas. Komitmen dapat mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan puskesmas untuk menjalankan tugas, baik itu pelaksanaan skrining kesehatan maupun tugas lainnya (D. Novitasari & Fidiastuti, 2018). Pengaruh positif komitmen dari pegawai terbukti mempengaruhi kinerja pegawai di Puskesmas (Suwandika et al., 2019). Memiliki komitmen dalam melaksanakan suatu pekerjaan merupakan strategi yang baik dalam mencapai tujuan. Faktor-faktor personal, situasional dan posisi dapat mempengaruhi komitmen pegawai pada organisasi. Adapun yang termasuk faktor personal adalah usia, masa kerja, tingkat pendidikan, jenis kelamin, status perkawinan dan keterlibatan kerja. Faktor situasional meliputi *workplace value*, *organizational justice*, *job characteristics* (karakteristik pekerjaan) dan *organizational support* (dukungan organisasi). Sedangkan faktor posisi meliputi *organizational tenure* dan *hierarchial job level* (Erliani et al., 2023).

Beberapa faktor yang mempengaruhi komitmen yang telah disebutkan, peneliti memilih dua variable untuk diteliti, yaitu faktor karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi, karena kedua faktor ini telah terbukti memengaruhi komitmen karyawan dalam berbagai studi sebelumnya. Namun demikian belum ada penelitian yang mengaitkan hubungan karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi terhadap komitmen tenaga kesehatan puskesmas. Didukung pentingnya komitmen tenaga kesehatan dalam melakukan skrining

kesehatan dan PKG yang dapat dipengaruhi oleh karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi.

Karakteristik pekerjaan berkaitan erat dengan tugas itu sendiri yang merupakan kunci yang dapat memotivasi pekerja. Pekerjaan yang dirasa rumit menghambat motivasi untuk bekerja dengan baik. Karakteristik pekerjaan adalah sifat yang berbeda antara jenis pekerjaan yang satu dengan pekerjaan lainnya yang bersifat khusus dan merupakan inti pekerjaan yang berisikan sifat-sifat yang ada didalam semua pekerjaan serta dirasakan oleh para pekerja sehingga mempengaruhi perilaku kerja terhadap pekerjaannya (Sugeng & Niswah, 2023). Pekerjaan yang dikerjakan harus sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Para pekerja harus bisa mengidentifikasi tugas dan tanggung jawab mereka dengan kata lain harus mengetahui karakteristik dari pekerjaan mereka. Karakteristik pekerjaan adalah identifikasi beragam dimensi pekerjaan yang secara bersamaan memperbaiki efisiensi dan kepuasan kerja (Asrani et al., 2024).

Faktor selanjutnya yang dapat mempengaruhi komitmen pekerja adalah dukungan organisasi. Dukungan organisasi merupakan keyakinan pegawai mengenai seberapa besar dukungan perusahaan terhadap pekerjaan dan kesejahteraan pegawai yang bersangkutan (Artami & Adiandari, 2023). Berdasarkan teori dukungan organisasi, dukungan organisasi yang tinggi dapat meningkatkan sikap kerja dan menghasilkan perilaku kerja pegawai yang efektif. Sikap kerja dan perilaku kerja pegawai yang efektif merupakan hasil dari pertukaran sosial yang terjadi antara pegawai dengan organisasi/ instansi. Ketika pegawai merasa bahwa instansi memberikan dukungan kepada mereka,

kemudian mereka juga akan berusaha memberi timbal balik untuk keuntungan instansi. Oleh karena itu, instansi diharapkan mampu memberikan dukungan yang positif kepada pegawainya, karena dukungan organisasi tidak hanya memberikan manfaat bagi pegawai tetapi dapat meningkatkan kinerja instansi itu sendiri (Kurniawan et al., 2022).

Menurut penelitian Elfira Toqwy dan Edward pada tahun 2021, hasil analisis pengaruh karakteristik pekerjaan terhadap komitmen keorganisasian karyawan didapatkan bahwa dari pengujian hipotesis yang dilakukan diperoleh nilai t hitung sebesar 2,942, dengan nilai signifikansi sebesar 0,004, dikarenakan angka taraf signifikansi $< 0,05$ ($0,004 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik pekerjaan berpengaruh signifikan terhadap komitmen keorganisasian karyawan pada Tribun Jambi (Kompas Gramedia Grup). Artinya terdapat hubungan linier antara karakteristik pekerjaan dengan komitmen keorganisasian Tribun Jambi (Kompas Gramedia Grup). Dan untuk analisis pengaruh persepsi dukungan organisasi terhadap komitmen keorganisasian karyawan, dari pengujian hipotesis yang dilakukan diperoleh nilai t hitung sebesar 2,242, dengan nilai signifikansi sebesar 0,028, dikarenakan angka taraf signifikansi $< 0,05$ ($0,028 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa persepsi dukungan organisasi berpengaruh signifikan terhadap komitmen keorganisasian karyawan pada Tribun Jambi (Kompas Gramedia Grup). Artinya terdapat hubungan linier antara persepsi dukungan organisasi dengan komitmen keorganisasian Tribun Jambi (Kompas Gramedia Grup) (Toqwy & Edward, 2021).

Hasil penelitian lain mengemukakan bahwa dukungan organisasi dapat berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Komitmen organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai (Jayanti et al., 2024). Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Syavitri et al., 2023) menyatakan bahwa dukungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. Hal ini berarti semakin baik dukungan organisasi yang diberikan kepada pegawai, maka kinerja pegawai semakin meningkat. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulivianto, 2019) menyatakan bahwa dukungan organisasi tidak berpengaruh terhadap kinerja pegawai.

Berdasarkan kajian penelitian terdahulu belum pernah dilakukan penelitian terkait karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi terhadap komitmen tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan dan PKG di Puskesmas Kota Kediri, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik Pekerjaan Dan Dukungan Organisasi Terhadap Komitmen Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Skrining Kesehatan Di Puskesmas Kota Kediri Untuk Menunjang Integrasi Layanan Primer”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah:

Bagaimanakah hubungan karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi dengan komitmen tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan di Puskesmas Kota Kediri untuk menunjang integrasi layanan primer?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi dengan komitmen tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan di Puskesmas Kota Kediri untuk menunjang integrasi layanan primer.

2. Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis pengaruh karakteristik pekerjaan dengan komitmen tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan di Puskesmas Kota Kediri untuk menunjang integrasi layanan primer.
- 2) Menganalisis pengaruh dukungan organisasi dengan komitmen tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan di Puskesmas Kota Kediri untuk menunjang integrasi layanan primer.
- 3) Menganalisis pengaruh karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi dengan komitmen tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan di Puskesmas Kota Kediri untuk menunjang integrasi layanan primer.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk tambahan informasi dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi dengan komitmen tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan di Puskesmas Kota Kediri untuk menunjang integrasi layanan primer.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan komitmen tenaga kesehatan dengan memperhatikan karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi yang diberikan oleh pihak manajemen puskesmas kepada tenaga kesehatan dalam menunjang integrasi layanan primer.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan bacaan bagi tenaga kesehatan tentang komitmen tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan untuk menunjang integrasi layanan primer.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan karakteristik pekerjaan dan dukungan organisasi terhadap komitmen tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kesehatan di Puskesmas Kota Kediri untuk menunjang integrasi layanan primer dan dapat dijadikan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelitian-penelitian yang tersebut di bawah, maka penelitian saat ini belum pernah dilakukan sebelumnya dan berbeda dengan penelitian sebelumnya karena desain, sampel, metode, lokasi dan hasil penelitian yang digunakan berbeda.

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan penelitian ini
1.	(Lestari, 2021)	Pengaruh Komitmen Manajemen, Perilaku Positif Tenaga Kesehatan Dan Dukungan Dinkes Terhadap Kualitas Layanan Pada UPTD Puskesmas Di Kabupaten Barito Selatan Provinsi Kalimantan Tengah	Penelitian kuantitatif dengan analisis data uji t, uji F, analisis regresi berganda, dan analisis jalur	Hasi uji hipotesis pertama diketahui bahwa komitmen manajemen, perilaku positif tenaga kesehatan dan dukungan Dinkes berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kualitas layanan, uji hipotesis kedua diketahui bahwa komitmen manajemen, perilaku positif tenaga kesehatan dan dukungan Dinkes berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kualitas layanan dan hasil uji hipotesis ketiga diketahui bahwa komitmen manajemen, berpengaruh signifikan secara dominan terhadap kualitas layanan pada UPTD Puskesmas di Kabupaten Barito Selatan Provinsi Kalimantan Tengah.	Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independennya adalah Karakteristik Pekerjaan dan Dukungan Organisasi, sedangkan variabel dependennya adalah Komitmen Tenaga Kesehatan. Uji sama menggunakan regresi linear berganda
2.	(Budiono, 2024)	Pengaruh Quality of Work Life dan Karakteristik Pekerjaan Terhadap Kinerja Dengan Komitmen Organisasional Sebagai Variabel	Kuantitatif dengan analisis uji regresi linear berganda, uji efek mediasi (uji sobel)	1). Quality of work life berpengaruh positif terhadap komitmen organisasional; 2).Karakteristik pekerjaan berpengaruh	Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independennya adalah Karakteristik Pekerjaan dan

		Mediasi Pada Dinas Kesehatan Kota Semarang		positip terhadap komitmen organisasional; 3). Quality Of Work Life berpengaruh terhadap kinerja; 4). Karakteristik pekerjaan berpengaruh positip terhadap kinerja; 5). Komitmen organisasional tidak berpengaruh terhadap kinerja; 6). Komitmen organisasional bukanlah variabel yang memediasi pengaruh antara Quality Of. Work Life terhadap kinerja; 7) Komitmen organisasional berfungsi sebagai variabel yang memediasi pengaruh karakteristik pekerjaan terhadap kinerja.	Dukungan Organisasi, sedangkan variabel dependennya adalah Komitmen Tenaga Kesehatan. Uji sama menggunakan regresi linear berganda
3.	(Sugeng & Niswah, 2023)	Pengaruh dukungan organisasi dan karakteristik pekerjaan terhadap komitmen organisasi dengan kepuasan kerja sebagai variable intervening (UIN Walisongo Semarang)	Kuantitatif dengan analisis uji regresi linear berganda	Dukungan organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan kerja dengan nilai koefisien sebesar β_1 0.430 nilai $t = 5,775$, $p = 0,000$. Karakteristik pekerjaan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan kerja dengan nilai koefisien sebesar β_2 0.535 nilai $t = 7.178$, $p = 0,000$. Selanjutnya	Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independennya adalah Karakteristik Pekerjaan dan Dukungan Organisasi, sedangkan variabel dependennya adalah Komitmen Tenaga Kesehatan. Uji sama menggunakan

				dukungan organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap komitmen organisasi dengan nilai koefisien sebesar β_3 0.603 nilai $t = 6,587$, $p = 0,000$, Karakteristik pekerjaan berpengaruh secara signifikan terhadap komitmen organisasi dengan nilai koefisien sebesar β_4 sebesar 0.519 nilai $t = 6,379$, $p = 0,000$, kepuasan kerja berpengaruh secara signifikan terhadap komitmen organisasi dengan nilai koefisien sebesar β_5 0.645 nilai $t = 7,367$, $p = 0,000$.	regresi linear berganda
4.	(Asrani et al., 2024)	Pengaruh Keterlibatan Kerja Karyawan, Karakteristik Pekerjaan dan Dukungan Organisasi Terhadap Komitmen Organisasional Pada Pegawai Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Lombok Barat	Asosiatif kausal menggunakan analisis regresi berganda	1). Variabel keterlibatan kerja karyawan berpengaruh positif dan signifikan terhadap komitmen organisasional, 2). Variabel karakteristik pekerjaan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap komitmen organisasional, dan 3). Variabel dukungan organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap komitmen organisasional.	Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independennya adalah Karakteristik Pekerjaan dan Dukungan Organisasi, sedangkan variabel dependennya adalah Komitmen Tenaga Kesehatan. Uji sama menggunakan regresi linear berganda

5.	(M. R. Novitasari & Winarsih, 2020)	Pengaruh Dukungan Organisasi, Karakteristik Pekerjaan Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendapatan Daerah Kabupaten Pasuruan	Asosiatif kausal menggunakan analisis regresi berganda	(1) Terdapat pengaruh secara serempak dukungan organisasi, karakteristik pekerjaan dan disiplin kerja terhadap kinerja pegawai; (2) terdapat pengaruh secara parsial dukungan organisasi, karakteristik pekerjaan dan disiplin kerja terhadap kinerja pegawai.	Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independennya adalah Karakteristik Pekerjaan dan Dukungan Organisasi, sedangkan variabel dependennya adalah Komitmen Tenaga Kesehatan. Uji sama menggunakan regresi linear berganda
6.	Ade Anastasya Surya 2022	Pengaruh Keterlibatan Kerja Dan Dukungan Sosial Terhadap Komitmen Profesional Dengan Perilaku Organisasi Kewarganegaraan (Organizational Citizenship Behavior) Sebagai Variabel Intervening Pada Perawat Tim Penanggulangan Covid-19 (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Bunda Jakarta)	Kuantitatif dengan analisis uji regresi linear berganda	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada jalur atau sub struktural 1 yaitu Keterlibatan Kerja dan Dukungan Sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap Komitmen Profesional baik secara simultan maupun parsial. Hasil dari jalur atau sub struktural 2 yaitu Keterlibatan Kerja, Dukungan Sosial, Komitmen Profesional berpengaruh signifikan terhadap Perilaku Organisasi Kewarganegaraan baik secara simultan maupun parsial	Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independennya adalah Karakteristik Pekerjaan dan Dukungan Organisasi, sedangkan variabel dependennya adalah Komitmen Tenaga Kesehatan. Uji sama menggunakan regresi linear berganda