

The Influence of Compensation on the Dentist Performance In the Yogyakarta Community Health Center.

PENGARUH KOMPENSASI TERHADAP KINERJA DOKTER GIGI DI PUSKESMAS KOTA YOGYAKARTA

Mahisa Bagus Pribadi¹, drg. Rr. Pipiet Okti K., MPH²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY, ²Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat FKIK UMY

Abstract

A dentist is expected to be able to improve knowledge of the community so that they can overcome the oral health problems. A dentist have a role as a community health provider at the basic level, attention to the dentist performance in the community health center is important to provide basic health services with high quality, affordable and standardized by all stratum of society. The aim of this research is to find out the influence of compensation on the dentist performance in the Yogyakarta Community Health Center.

The type of this research is observational analytic design with cross sectional. Sample that used for this research are 17 dentist who worked in the Yogyakarta Community Health Center. The Datas were collected by doing questionnaires. Data Analysis consists of univariate analysis (descriptive) and bivariate analysis (spearman).

Results of the study showed the compensation variable were distributed normaly $0.388 > sig\ 0.05$, the performance variable were distributed abnormaly $0.009 < sig.\ 0.05$. Most of the compensation variable were in fair category (52.9%), most of the performance variable were in deficient category (58.8%). The compensation influence on the dentist performance were 0.843 this means that the compensation influence on the dentist performance is very strong.

Based on the data analysis, it may conclude that the compensation variable have a strong influnce on the dentist performance in the Yogyakarta Community Health Center. The more compensation is obtain the better dentist performance in Yogyakarta Community Health Center will be

Key words: compensation, the performance of the dentist

Abstrak

Dokter gigi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dapat mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut. Dokter gigi sebagai pelayan kesehatan masyarakat di tingkat dasar, perhatian terhadap kinerja dokter gigi di puskesmas penting untuk mewujudkan layanan kesehatan dasar yang bermutu, terstandar dan terjangkau oleh segenap lapisan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompensasi terhadap kinerja dokter gigi di Puskesmas Kota Yogyakarta

Jenis penelitian ini merupakan *observational analitik* dengan desain *cross sectional*. Sampel yang akan digunakan untuk penelitian adalah 17 dokter gigi yang bekerja di Puskesmas Kota Yogyakarta. Cara pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis data terdiri dari analisis univariat(diskriptif) dan analisis bivariat(*spearman*).

Hasil penelitian menunjukkan variabel kompensasi berdistribusi normal $0,388 > \text{sig } 0,05$, variabel kinerja berdistribusi tidak normal $0,009 < \text{sig. } 0,05$. Variabel kompensasi sebagian besar masuk dalam kategori cukup (52,9%), variabel kinerja sebagian besar masuk dalam kategori kurang baik (58,8%). Pengaruh kompensasi terhadap kinerja sebesar 0,843 artinya pengaruh kompensasi terhadap kinerja sangat kuat.

Berdasarkan analisis data diperoleh kesimpulan variabel kompensasi berpengaruh kuat terhadap kinerja dokter gigi di Puskesmas Kota Yogyakarta. Semakin cukup kompensasi maka kinerja dokter gigi di Puskesmas Kota Yogyakarta semakin baik.

Kata kunci: kompensasi, kinerja dokter gigi

Pendahuluan

Tujuan dirumuskan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah secara sinergis, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Undang-undang yang berkaitan dengan kesehatan merupakan kebijakan strategis dalam pembangunan kesehatan (Departemen Kesehatan, 2009).

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, 2004).

Pembangunan dan tugas pemerintahan di bidang kesehatan membutuhkan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan bidang kesehatan yang dimiliki. Tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan wajib memiliki izin dari

pemerintah (Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, 2009).

Tenaga kesehatan di puskesmas merupakan tenaga yang langsung menghadapi masyarakat. Salah satu diantaranya adalah dokter gigi. Tugas pokok dokter gigi di puskesmas meliputi pelayanan kesehatan gigi yaitu perawatan gigi, Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dan Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD). Dokter gigi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dapat mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut (Mardanus, 2000).

Menurut Nawawi (2005) Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan potensi manusia sebagai penggerak organisasi untuk mewujudkan eksistensinya. Sumber daya manusia secara strategis memberikan nilai tambah sebagai tolok ukur keberhasilan suatu organisasi. Ciri-ciri SDM yang produktif menurut Sedarmayanti (2001) dalam Umar (2005) adalah tampak tindakannya konstruktif, bertanggung jawab, memiliki rasa cinta terhadap pekerjaan, mempunyai pandangan jauh ke depan, dan mampu menyelesaikan persoalan.

Kinerja atau *performance* merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi, misi organisasi. Faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Davis dan Newstorm (2005) adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*).

$$\text{Human performance} = \text{ability} \times \text{motivation}$$

$$\text{Motivation} = \text{attitude} \times \text{situation}$$

Ability = *knowledge x skill*

Salah satu cara untuk meningkatkan kinerja karyawan atau pegawai adalah melalui kompensasi. Kompensasi menurut Hasibuan (2000) adalah semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan. Tujuan pemberian kompensasi bagi karyawan adalah mendorong untuk mengembangkan diri masing-masing dan bagi perusahaan atau instansi tempat bekerja adalah meningkatkan produktivitas kerja dan memotivasi kepada karyawan untuk lebih semangat, bekerja lebih disiplin.

Menurut Steers & Porter (1991) bahwa tinggi rendahnya kinerja pekerja berkaitan erat dengan sistem pemberian kompensasi yang diterapkan oleh lembaga/organisasi tempat mereka bekerja. Pemberian kompensasi yang tidak tepat berpengaruh terhadap peningkatan kinerja seseorang. Ketidaktepatan pemberian kompensasi disebabkan oleh ; (1) pemberian jenis kompensasi yang kurang menarik (2) pemberian penghargaan yang kurang tepat tidak membuat para pekerja merasa tertarik untuk mendapatkannya. Akibatnya para pekerja tidak memiliki keinginan meningkatkan kinerjanya untuk mendapatkan kompensasi tersebut.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang pokok-pokok kepegawaian yang kemudian diubah menjadi Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999, setiap pegawai negeri berhak memperoleh gaji yang adil dan layak

sesuai dengan beban pekerjaan dan tanggungjawabnya. Gaji yang diterima oleh pegawai negeri harus mampu memacu produktivitas dan menjamin kesejahteraan (Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, 1999).

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan *observational analitik*, yaitu peneliti melakukan pengamatan langsung kepada responden dengan melakukan penyebaran kuesioner untuk dianalisis. Desain dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu hanya meneliti pada waktu tertentu.

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah 26 dokter gigi yang bekerja di Puskesmas Kota Yogyakarta. Sampel yang akan digunakan untuk penelitian adalah 17 dokter gigi yang bekerja di Puskesmas Kota Yogyakarta. 9 dokter gigi yang bekerja di Puskesmas Kota Yogyakarta menolak menjadi responden sehingga tidak masuk kedalam sampel.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah dokter gigi yang bekerja di poliklinik bukan pejabat struktural di Puskesmas Kota Yogyakarta. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah : dokter gigi yang menolak menjadi responden, cuti dalam waktu yang lama, dan sakit parah sehingga tidak dapat masuk kerja dan menjadi responden.

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan pada 20 dokter gigi di Puskesmas Kabupaten Magelang dan 10 dokter gigi di Kabupaten Bantul. Hasil uji validitas kuesioner dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner

| No | Pearson correlation | Sig (2-tailed) | N | Keterangan |
|----|---------------------|----------------|----|------------|
| P1 | .593 | .001 | 30 | Valid |
| P2 | .517 | .003 | 30 | Valid |
| P3 | .486 | .006 | 30 | Valid |
| P4 | .374 | .042 | 30 | Valid |
| P5 | .500 | .005 | 30 | Valid |
| P6 | .474 | .008 | 30 | Valid |
| P7 | .655 | .000 | 30 | Valid |
| P8 | .734 | .000 | 30 | Valid |
| P9 | .575 | .001 | 30 | Valid |

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa nilai r hitung pada uji *pearson correlation* lebih dari r tabel, dimana nilai r tabel sebesar 0,306 sehingga dapat dinyatakan bahwa semua item pertanyaan adalah valid.

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

| Cronbach's Alpha | Jumlah item | Keterangan |
|------------------|-------------|------------|
| 0,474 | 10 | Reliabel |

Berdasarkan tabel didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,474, dan nilai r tabel adalah 0,306 artinya nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari nilai r tabel, sehingga dapat dinyatakan bahwa semua item pertanyaan adalah reliabel.

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara diskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik dari subyek penelitian

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen dan dependen. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *spearman*

Hasil Penelitian

Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansi $> 0,05$.

Hasil uji normalitas data dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Data

| | Shapiro-Wilk | | |
|------------|--------------|----|------|
| | Statistik | df | Sig. |
| Kompensasi | .945 | 17 | .388 |
| Kinerja | .846 | 17 | .009 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil nilai normalitas data pada variabel kompensasi menunjukkan nilai 0,388 $> sig. 0,05$, sedangkan data pada variabel kinerja menunjukkan nilai 0,009 $< sig. 0,05$ sehingga dapat dinyatakan data variabel kompensasi berdistribusi normal dan data variabel kinerja berdistribusi tidak normal.

Distribusi responden kompensasi dan kinerja dapat dilihat pada tabel 4 dan 5 sebagai berikut :

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Kompensasi di Puskesmas Kota Yogyakarta

| No. | Kompensasi | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|-----|---------------|-------------------|----------------|
| 1 | Finansial | | |
| | a. Kurang | 8 | 47.1 |
| | b. Cukup | 9 | 52.9 |
| | Total | 17 | 100.0 |
| 2 | Non finansial | | |
| | a. Kurang | 8 | 47.1 |
| | b. Cukup | 9 | 52.9 |
| | Total | 17 | 100.0 |

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar dokter gigi memberikan penilaian kompensasi finansial ke dalam kategori cukup dengan jumlah 9 orang (52,9%) dan sebanyak 8 orang (47,1%) memberikan penilaian kompensasi finansial masuk ke dalam kategori kurang.

Penilaian kompensasi non finansial yang diberikan oleh dokter gigi ke dalam katagori cukup dengan jumlah 9 orang (52,9%) dan sebanyak 8 orang (47,1%) memberikan penilaian kompensasi non finansial masuk ke dalam kategori kurang. Kompensasi dikategorikan kurang apabila skor total $\leq mean$, dan dikategorikan cukup apabila skor total $> mean$.

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Kinerja di Puskesmas Kota Yogyakarta

| No. | Kinerja | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|-----|-------------|-------------------|----------------|
| 1 | Kurang Baik | 10 | 58.8 |
| 2 | Baik | 7 | 41.2 |
| | Total | 17 | 100.0 |

Tabel 5 menunjukkan penilaian kinerja ke dalam kategori kurang baik sebanyak 10 orang (58,8%) dan sisanya sebanyak 7 orang (41,2%) memberikan penilaian yang baik. Kinerja dikategorikan kurang apabila skor total $\leq mean$, dan dikategorikan cukup apabila skor total $> mean$.

Hasil uji korelasi *spearman* dapat dilihat pada tabel 8 sebagai berikut :

Tabel 8. Hasil Uji Korelasi Spearman

| | Kompensasi |
|--------------------|------------|
| Koefisien korelasi | .843** |
| Sig. (2-tailed) | .000 |
| N | 17 |

Tabel 8 menunjukkan koefisien korelasi *spearman* sebesar 0,843, karena nilai koefisien berada di interval 0,8-1,00 maka pengaruh kompensasi dengan kinerja sangat kuat. Nilai koefisien adalah positif, artinya jika kompensasi semakin cukup maka kinerja dokter gigi di Puskesmas Kota Yogyakarta juga semakin baik. Signifikansi pada tabel sebesar $0,000 \leq 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan yang berarti antar kompensasi dengan kinerja dokter gigi di Puskesmas Kota Yogyakarta.

Diskusi

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar kinerja dokter gigi di Puskesmas Kota Yogyakarta masuk dalam kategori kurang baik. Menurut Effendy (2005) secara umum kinerja PNS di Indonesia masih lemah/kurang. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, karena tidak adanya *job description* yang jelas dari masing-masing PNS. Kedua, tidak jelasnya tugas pokok dan fungsi dari unit organisasi. Dua aspek inilah yang menyebabkan kinerja pegawai masih sangat sulit untuk dikembangkan. Pegawai akan mempunyai kejelasan mau melaksanakan/mengerjakan apa setiap hari di kantor apabila setiap pegawai mempunyai *job description* yang jelas.

Menurut Daryanto (2007) beberapa indikator yang mencerminkan buruknya potret

kinerja aparat pelayanan publik (yang sebagian besar dilayani oleh Pegawai Negeri Sipil atau PNS) di Indonesia, antara lain ditunjukkan oleh pelayanan yang bertele-tele dan cenderung birokratis, biaya yang tinggi (*high cost economy*) pungutan-pungutan tambahan, perilaku aparat yang lebih bersikap sebagai pejabat ketimbang abdi masyarakat; pelayanan yang diskriminatif; mendahulukan kepentingan pribadi, golongan atau kelompok, termasuk kepentingan atasannya ketimbang kepentingan publik; adanya perilaku malas dalam mengambil inisiatif di luar peraturan, masih kuatnya kecenderungan untuk menunggu petunjuk atasan, sikap acuh terhadap keluhan masyarakat, lamban dalam memberikan pelayanan, kurang berminat dalam mensosialisasikan berbagai peraturan kepada masyarakat.

Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa kompensasi berpengaruh terhadap kinerja dokter gigi di Puskesmas Kota Yogyakarta. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Baharuddin dkk. (2010) yang menunjukkan bahwa kompensasi berpengaruh signifikan terhadap prestasi kerja karyawan. Kompensasi yang adil dan layak terhadap manajer akan meningkatkan prestasi kerja. Kompensasi yang diberikan memadai, maka karyawan akan merasa betah dan nyaman terhadap pekerjaannya. Semakin buruk pembagian kompensasi terhadap karyawan semakin buruk juga prestasi kerja karyawan tersebut. Kompensasi merupakan penghargaan yang diberikan perusahaan baik langsung maupun tidak langsung, finansial maupun non

finansial yang adil kepada karyawan atas sumbangan mereka dalam mencapai tujuan perusahaan, sehingga pemberian kompensasi sangat dibutuhkan oleh karyawan guna meningkatkan kinerjanya.

Kompensasi merupakan salah satu faktor penting yang mendorong peningkatan kinerja, sebab merupakan timbal balik organisasi atas capaian kinerja dan kontribusi yang diberikan oleh karyawan untuk meningkatkan produktivitas, tujuan, dan target organisasi. Menurut Simamora (2004) kompensasi merupakan apa yang diterima oleh para pegawai sebagai ganti kontribusinya kepada organisasi.

Siagian (2007) menyatakan bahwa dalam mengembangkan dan menerapkan sistem kompensasi/imbalan, kepentingan organisasi dan kepentingan pegawai mutlak perlu diperhitungkan. Rivai (2006) menyebutkan beberapa tujuan manajemen kompensasi efektif, yaitu untuk memperoleh sumber daya manusia yang berkualitas, mempertahankan pegawai yang ada, menjamin keadilan, penghargaan terhadap perilaku yang diinginkan, mengendalikan biaya, dan mengikuti aturan hukum.

Menurut Hasibuan (2006) kompensasi adalah semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung maupun tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan. Tujuan diberikannya kompensasi adalah sebagai (1) ikatan kerja sama, dengan pemberian kompensasi terjalin ikatan kerja sama formal antara atasan dan

bawahan, karyawan harus mengerjakan tugas yang telah diberikan dengan baik sedangkan atasan memberikan kompensasi sesuai dengan perjanjian yang disepakati, (2) kepuasan kerja, dengan diberikannya kompensasi manajer dan karyawan dapat memenuhi kebutuhan kebutuhan fisik, status sosial, dan egoistiknya sehingga manajer dan karyawan memperoleh kepuasan kerja dari pemberian kompensasi tersebut. (3) motivasi, dengan diberikannya kompensasi manajer akan mudah memotivasi bawahannya agar bekerja lebih baik dan (4) disiplin, dengan diberikannya kompensasi maka disiplin manajer dan karyawan akan semakin baik, mereka akan menyadari serta menaati peraturan yang berlaku.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian pembahasan di atas, peneliti dapat menarik kesimpulan penelitian sebagai berikut.

1. Sebagian besar dokter gigi memiliki kinerja yang masuk ke dalam kategori kurang baik di Puskesmas Kota Yogyakarta.
2. Kompensasi berpengaruh kuat dan berarti terhadap kinerja dokter gigi di Puskesmas Kota Yogyakarta. Semakin cukup kompensasi maka kinerja dokter gigi di Puskesmas Kota Yogyakarta semakin baik.

Saran

1. Bagi Dokter Gigi
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan motivasi untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan sebagai bentuk

pengabdian kemanusiaan atas profesi yang disandang kepada masyarakat khususnya di Puskesmas Kota Yogyakarta.

2. Bagi Kepala Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan kepala puskesmas beserta staf pimpinan lebih memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kinerja dokter gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan terstandar kepada masyarakat luas khususnya di lingkup Puskesmas Kota Yogyakarta.

3. Bagi Peneliti Lain

Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja dokter gigi sehingga diperoleh bukti empiris baru yang semakin memperkuat hasil-hasil temuan penelitian sebelumnya.

Daftar Pustaka

1. Baharuddin, A., Alhabsyi, T., Utami, H, M. (2010) Pengaruh pelatihan, kompensasi dan disiplin kerja terhadap prestasi kerja kaaryawan (studi pada kantor PT. PLN(persero) are pelayanan dan jaringan Malang). *Jurnal Profit*. 6(2).
2. Bernardin, H. J., Russell, J. (1995) *Human resource management : an experiential approach*. Boston : McGraw-Hill.
3. Dahlan, S. (Ed). (2010). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

4. Dahlan, S. (Ed). (2008). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
5. Daryanto, A. (2007). Merit system dalam manajemen pegawai negeri sipil. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen PNS*. 1 (2). 1-10
6. Davis, K., Newstorm, J, W., (2005). *Human behavior at work organizational behavior*. New York : Mc Graw-Hill.
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Sistem kesehatan nasional*. Jakarta.
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Sistem kesehatan nasional*. Jakarta.
9. Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia . (1999). *Undang-Undang Republik Indonesai Nomor 43 Tahun1999 Tentang Perubahan atas Undang-Undang Republik Indonesai Nomor 8 tahun 1974 Tentang Pokok-Pokok Kepegawaian*. Badan Kepegawaian Negara. Jakarta
10. Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2004). *Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
11. Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2009). *Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
12. Dharmawan, I M. Y. (2011). *Pengaruh kompensasi dan lingkungan kerja non fisik terhadap disiplin dan kinerja karyawan hotel nikki Denpasar*. Tesis strata dua. Universitas Udayana. Denpasar.
13. Dito, A. H. (2010). *Pengaruh kompensasi terhadap kinerja karyawan PT.SLAMET LANGGENG Purbalingga dengan motivasi kerja sebagai variabel intervening*. Karya Tulis Ilmiah strata satu. Universitas Diponegoro. Semarang.
14. Effendi, A., dkk. *Manajemen pegawai negeri sipil yang efektif*. Diakses 19 juni 2014, http://www.stialan.ac.id/artikel/artikel%20akhyar_effendi.pdf.
15. Handoko, H. (2nd.ed.). (1998). *Manajemen personalia dan sumber daya manusia*. Yogyakarta : BBPE
16. Hasibuan, M. (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
17. Hasibuan, M. (Rev. Ed.). (2006). *Manajemen dasar, pengertian dan masalah*. Jakarta : Bumi Aksara
18. Mangkunegara, A. A., Prabu, A. (2005). *Manajemen sumber daya*

- manusia perusahaan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
19. Mardanus, A. (2000). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja dokter gigi terhadap program kesehatan gigi dan mulut di puskesmas kota Padang dan kabupaten Padang Pariaman tahun 2000*. Tesis strata dua. Universitas Indonesia. Jakarta.
 20. Moeheriono. (Rev. ed). (2013). *Pengukuran kinerja berbasis kompetensi* Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
 21. Nawawi, H. (2005). *Manajemen sumber daya manusia untuk bisnis yang kompetitif*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
 22. Nugroho, Y. A. (Ed). (2011). *It's easy olah data dengan spss*. Yogyakarta : PT. Skripta Media Creative.
 23. Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta
 24. Rivai, V. (2006), *Manajemen Sumber daya manusia untuk perusahaan: dari teori ke praktek*. Jakarta : PT. RajaGrafindo Persada.
 25. Rivai, V. (2nd.ed.). (2011). *Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan: dari teori ke praktek*. Jakarta. PT. RajaGrafindo Persada.
 26. Robbins, S.P. (10th.ed.). (2006) *Perilaku organisasi*. Jakarta : PT Indeks Kelompok Gramedia
 27. Siagian, S. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara
 28. Simamora, H. (3rd.ed.). (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : STIE YKPN.
 29. Steers, R. M., and Porter, L. W. (3rd.ed.). (1991). *Motivation and work behavior*. Singapura : Mc Graw-Hill.
 30. Sujudi, A. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 Tanggal 10 Februari 2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (puskesmas)*. Depatemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
 31. Sunarto. (2006). *Manajemen karyawan*. Yogyakarta : Amus & Aditya Media.
 32. Umar, H. (1998). *Manajemen risiko bisnis : pendekatan finansial dan nonfinansial*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
 33. Umar, H. (2005). *Riset sumber daya manusia dalam organisasi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

34. Usman, H. (2006). *Manajemen teori, praktik dan riset*. Jakarta : Bumi Aksara.