

HUBUNGAN ANTARA BUDAYA ORGANISASI DENGAN PENCAPAIAN PROGRAM KESEHATAN DI PUSKESMAS KABUPATEN ACEH BESAR

Azhari¹, B. I. Ansari², Asnawi Abdullah³, Junaidi⁴, Rika Yusnaini⁵, Iskandar⁶

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Aceh

^{4,5,6}Universitas Malikussaleh

Email: azhari.el82@gmail.com¹, bansuiriantoansari@unigha.ac.id²,
asnawi.Abdullah@fkm.unmuha.ac.id³, junaidi@unimal.ac.id⁴, rikayusnaini@unimal.ac.id⁵,
iskandar.skm@unimal.ac.id⁶

ABSTRAK

Budaya organisasi sebagai kumpulan nilai-nilai untuk membantu anggota organisasi dalam memahami tindakan yang dapat diterima atau tidak dalam organisasi. Terdapat empat tipe budaya organisasi antara lain klan kultur, kultur adhokrasi, kultur hierarki, dan kultur market. Kinerja organisasi pada lingkungan puskesmas di Aceh Besar terindikasi masih rendah, budaya organisasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhinya. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan antara budaya organisasi dengan pencapaian program kesehatan di puskesmas dalam Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 112 orang, dengan jumlah sampel 112 responden yang diambil dengan menggunakan metode *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 13 April–16 Juli 2017, alat pengumpulan data menggunakan angket, uji statistik yang digunakan uji korelasi Spearman's rho (r) dengan angka kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. penelitian ini menunjukkan klan kultur mayoritas dapat diterima (58,9%), kultur adhokrasi diterima (69,6%), kultur hierarki diterima (63,4%), dan kultur market juga dapat diterima (54,5%), sedangkan pencapaian program kesehatan di puskesmas memiliki kategori tercapai (59,8%). Hasil uji statistik memperlihatkan terdapat hubungan antara empat unsur budaya organisasi yang terdiri dari kultur klan ($p = 0,001$), kultur adhokrasi ($p = 0,001$), kultur hierarki ($p = 0,001$), dan kultur market ($p = 0,001$) dengan pencapaian program kesehatan di puskesmas. Dari empat budaya organisasi tersebut, kultur adhokrasi yang paling dapat diterima dalam pencapaian program kesehatan di puskesmas. Gambaran budaya saat ini di dominasi oleh kultur adhokrasi dan perbedaan persepsi antar penanggung jawab program mengenai harapan budaya organisasi dimasa yang akan datang sudah mengarah pada kultur adhokrasi sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merumuskan budaya yang sesuai dengan visi misi puskesmas.

Kata Kunci: Kultur Klan, Kultur Adhokrasi, Kultur Hierarki, Kultur Market, Budaya Organisasi, Pencapaian Program Kesehatan di Puskesmas

ABSTRACT

Organizational culture as a collection of values to help members of the organization in understanding actions that are acceptable or not in the organization. There are four types of

organizational culture, among others, clan culture, adhocracy culture, hierarchical culture, and market culture. Organizational performance in the health center environment Aceh Besar in 2017 is indicated to be still low, organizational culture is one of the factors that influence it. The purpose of this study is to analyze the relationship between organizational culture and the achievement of health programs in health centers in Aceh Besar District. This research was a quantitative research with cross sectional study approach. The population in this study was 112 people, with a total sample of 112 respondents taken using the total sampling method. Data collection was conducted from 13th April to 16th July 2017, the data collection tool used a questionnaire, the statistical test used was the Spearman's rho (r) correlation test with a significance number $\alpha \leq 0.05$. The results showed that majority culture clans were acceptable (58.9%), adocracy culture was accepted (69.6%), hierarchical culture was accepted (63.4%), and market culture was also acceptable (54.5%), while achievement health programs in puskesmas have achieved categories (59.8%). Statistical test results show there is a relationship between the four elements of organizational culture consisting of clan culture ($p = 0.001$), adhocracy culture ($p = 0.001$), hierarchical culture ($p = 0.001$), and market culture ($p = 0.001$) with health program achievement in puskesmas. Of the four organizational cultures, adhocracy culture is the most acceptable in the achievement of health programs in puskesmas. The current picture of culture is dominated by adhocracy culture and differences in perceptions among program administrators regarding organizational culture expectations in the future have led to adhocracy culture so that it can be taken into consideration in formulating a culture that is in accordance with the vision and mission of the puskesmas.

Keywords: *Clan Culture, Adhocracy Culture, Hierarchical Culture, Market Culture, Organizational Culture, Achievement of Health Programs nn Puskesmas*

PENDAHULUAN

Dalam suatu organisasi, salah satu faktor yang membedakan organisasi dari organisasi yang lain adalah budayanya. Budaya organisasi merupakan salah satu faktor fundamental dalam meningkatkan daya saing, sehingga budaya organisasi dapat menjadi salah satu faktor kunci yang menentukan berhasil atau tidaknya suatu organisasi dalam mencapai tujuannya. Setiap organisasi berusaha untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas kinerja dengan mengadopsi dan mengimplementasikan sebuah sistem kerja (Viddiany dan Rozanda, 2016).

Budaya organisasi merupakan kumpulan dari nilai-nilai untuk membantu anggota organisasi dalam memahami tindakan yang dapat diterima oleh setiap anggota organisasi dan mana yang tidak dapat diterima dalam organisasi. Nilai-nilai tersebut biasanya dikomunikasikan melalui simbol-simbol lain yang mempunyai arti tertentu dalam organisasi. budaya organisasi adalah suatu sistem nilai organisasi yang akan mempengaruhi petugas dalam berperilaku untuk mencapai tujuan organisasi yang diinginkan dalam suatu organisasi (Tyler and Cushway, 2005).

Budaya organisasi menjadi semakin meningkat ketika baik perspektif kebijakan publik maupun perspektif manajemen publik dalam administrasi negara masih menyisakan sejumlah

masalah dalam masa transisi di negara sedang berkembang. Kunci dari sejumlah masalah yang tersisa tersebut menunjuk pada nilai, kepercayaan, dan norma institusional dan dibarengi pula dengan sikap-sikap individual. Ada empat tipe budaya organisasi yaitu klan kultur adalah budaya didalam keluarga besar, kultur adhokrasi sebagai budaya yang dinamis dan kreatif, kultur hierarki adalah budaya formal yang terstruktur dalam setiap perilaku dan kultur market diartikan sebagai budaya yang berdasarkan hasil (Quinn and Robert, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prasetyono (2008), budaya organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja organisasi. Budaya organisasi sangat berpengaruh terhadap perilaku para anggota organisasi, sehingga jika budaya organisasinya baik, maka anggota organisasinya menjadi orang-orang yang baik dan berkualitas pula dan apabila anggotanya baik dan berkualitas, maka kinerja organisasi akan menjadi baik dan berkualitas.

Model budaya organisasi jenis kultur klan dicirikan dengan tempat kerja yang menyenangkan, seperti sebuah keluarga besar. Kultur adhokrasi dicirikan dengan tempat kerja yang dinamis, dan *entrepreneurial*. Kultur market merupakan jenis budaya organisasi dengan tempat kerja yang berorientasi pada hasil. Pemimpin yang efektif bagi mereka yang keras hati, suka bekerja keras, dan gesit. Sedangkan kultur hierarki dicirikan dengan tempat kerja yang formal dan terstruktur. Selain itu budaya organisasi ini juga sangat menekankan pentingnya struktur yang baik dan rapi dalam organisasi. Semua proses kerja diatur secara baku dan sistematis, pemimpin yang efektif adalah koordinator yang baik (Cameron and Quinn, 2006).

Kusumawati (2008), dalam penelitiannya mengatakan budaya organisasi dan gaya kepemimpinan secara positif dan signifikan berpengaruh terhadap kinerja, baik secara langsung maupun tak langsung melalui kepuasan kerja. Sedangkan menurut Tsai (2011), budaya organisasi secara signifikan (positif) berkorelasi dengan perilaku kepemimpinan dan kepuasan kerja, dan perilaku kepemimpinan secara signifikan (positif) berkorelasi dengan kepuasan kerja.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Abdullah (2017), hasil yang diperoleh menjelaskan bahwa tipe budaya organisasi yang sangat dominan di dinas kesehatan dan puskesmas di Nusa Tenggara Timur adalah kultur market, organisasi sangat berorientasi pada pencapaian program selain itu salah satu faktor pendorong pencapaian program kesehatan di puskesmas adalah perubahan status puskesmas menjadi puskesmas reformasi, hal ini berdampak positif dalam keterlibatan secara aktif masyarakat dalam mendukung pencapaian program kesehatan.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kemenkes. R.I, 2014). Fungsi puskesmas antara lain memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat didaerahnya (Depkes. R.I, 2007). Pelayanan kesehatan komprehensif yang diberikan puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), pelayanan preventif (pencegahan), pelayanan promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan karena tergantung dari faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografis, dan keadaan infrastruktur di wilayah tersebut.

Betapa pentingnya pelayanan kesehatan yang menjadi tugas puskesmas terhadap masyarakat, namun hal ini belum begitu menyentuh dengan pencapaian target nasional. Berdasarkan laporan Dinkes Aceh Besar (2015), dalam profil dinas kesehatan Aceh Besar terdapat beberapa program kesehatan di puskesmas yang pencapaian programnya masih dibawah target nasional seperti kelurahan/desa UCI dengan pencapaian program 60% dari target nasional 100%, pelayanan anak balita 55% dari target 90%, pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan pada keluarga miskin 71% dari target nasional 90% dan kunjungan ibu hamil K4 68% sementara target SPM 95%. Hal ini sangat berpengaruh pada sosok pemimpin yang memimpin suatu puskesmas, gaya kepemimpinan sangat berpengaruh pada pencapaian target.

Sesuai Peraturan Pemerintah no 65 Tahun 2005 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) pasal 1 angka 6, disebutkan bahwa SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Pelayanan dasar merupakan jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat pada setiap saat baik dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan (Hendarwan *et al.*, 2015)

Berdasarkan masalah tersebut di atas, Budaya dipandang sebagai salah satu elemen penting yang dapat menolong organisasi untuk mengantisipasi dan beradaptasi terhadap perubahan lingkungan dan menjaga kualitas kerja untuk mendapatkan kesuksesan kinerja (Sani dkk, 2016). Begitu pula pada puskesmas dalam Kabupaten Aceh Besar, budaya organisasi

dipandang menjadi elemen yang penting dan menarik untuk dipelajari dan diamati sebagai nilai internal yang mampu mempertahankan bahkan mengembangkan pelayanan puskesmas. Budaya puskesmas akan diukur menggunakan metode kuantitatif dengan mengklasifikasikan budaya puskesmas yang diamati ke dalam beberapa tipe budaya Organisasi yang mampu bertahan dan terus berkembang dalam beberapa tahun terakhir. Dalam studi ini penulis ingin melakukan penelitian untuk menganalisa hubungan antara budaya organisasi dengan pencapaian program kesehatan di puskesmas dalam Kabupaten Aceh Besar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *quantitative research* dengan menggunakan desain korelasional, pengumpulan data dilakukan secara *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini ditujukan bagi pemegang program Imunisasi, MTBS, gizi dan KIA yang bekerja di puskesmas dalam Kabupaten Aceh Besar, sehingga secara keseluruhan populasi dalam penelitian ini berjumlah 112 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampel yaitu 112 sampel. Penelitian dilakukan diseluruh Puskesmas Kabupaten Aceh Besar yaitu sebanyak 28 puskesmas yang tersebar di seluruh kecamatan. Uji statistik yang digunakan yaitu uji korelasi *Spearman rho* (r) dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha \leq 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pencapaian Program Kesehatan, Kultur Klan, Kultur Adhokrasi, Kultur Hierarki dan Kultur Market

No	Variabel	Frekuensi	Persen (%)
1	Pencapaian Program Kesehatan		
	Tercapai	67	59,8
	Tidak Tercapai	45	40,2
2	Kultur Klan		
	Diterima	66	58,9
	Ditolak	46	41,1
3	Kultur Adhokrasi		
	Diterima	78	69,6
	Ditolak	34	30,4

4	Kultur Hierarki		
	Diterima	71	63,4
	Ditolak	41	36,6
5	Kultur Market		
	Diterima	61	54,5
	Ditolak	51	45,5
Total		112	100

Tabel 1 berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa program yang tercapai selama tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Besar sebesar 59,8%, persentase kultur klan yang diterima sebesar 58,9%, persentase kultur adhokrasi yang diterima 69,6%, persentase kultur hierarki yang diterima sebesar 63,4% dan persentase kultur market yang diterima sebesar 54,5%.

Analisa Bivariat

Tabel 2 Hubungan Kultur Klan, Kultur Adhokrasi, Kultur Hierarki dan Kultur Market dengan Pencapaian Program Kesehatan di Pusksmas Kabupaten Aceh Besar

No	Variabel	r	<i>p-value</i>
1	Kultur klan dengan pencapaian program kesehatan	0,61	0,001
2	Kultur adhokrasi dengan pencapaian program kesehatan	0,68	0,001
3	Kultur hierarki dengan pencapaian program kesehatan	0,54	0,001
4	Kultur market dengan pencapaian program kesehatan	0,53	0,001
5	Budaya organisasi dengan pencapaian program kesehatan	0,85	0,001

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan searah antara kultur klan dengan pencapaian program kesehatan di Puskesmas Aceh Besar dengan nilai $r=0,61$ dan $p\text{-value}=0,001$, sama halnya dengan kultur adhokrasi dengan nilai $r=0,68$ dan $p\text{-value}=0,001$,

kultur kultur hierarki dengan nilai $r=0,54$ dan $p\text{-value}=0,001$, kultur market dengan nilai $r=0,53$ dan $p\text{-value}=0,001$ dan budaya organisasi dengan nilai $r=0,85$ dan $p\text{-value}=0,001$.

B. Pembahasan

Hubungan antara Kultur Klan dengan Pencapaian Program Kesehatan di Puskesmas

Budaya organisasi (kultur klan) memiliki ciri-ciri tempat kerja yang nyaman, dimana orang-orang didalamnya berbagi banyak informasi pribadi, seperti halnya keluarga besar. Organisasi disatukan berdasarkan rasa kesetiaan atau tradisi. Organisasi mengutamakan kerjasama, partisipasi dan konsensus.

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 28 Puskesmas Kabupaten Aceh Besar berdasarkan hasil analisa Spearman's rho (r), maka di peroleh hasil bahwa terdapat hubungan antara kultur klan dengan pencapaian program kesehatan di puskesmas dengan $r = 0,61$ dan $p\text{ value} = 0,001$.

Kultur klan merupakan jenis organisasi yang mirip dengan keluarga besar. Nilai dan tujuan yang dibagi, kesatupaduan, kepribadian, partisipatif, dan rasa kebersamaan, merupakan jenis organisasi dengan budaya. Karakteristik kultur klan adalah jenis organisasi dengan budaya kerja tim, program keterlibatan pegawai, dan komitmen dari para pegawai. Dalam lingkungan budaya Klan dapat dikelola dengan baik melalui kerja tim (tidak individual) dan pengembangan pegawai dan pelanggan di anggap sebagai mitra (Cameron and Quinn, 2005).

Lingkungan kerja kultur klan bersifat ramah, orang-orang memiliki banyak kesamaan, dan mirip dengan keluarga besar. Para pemimpin atau eksekutif dianggap sebagai pembimbing atau bahkan sebagai tokoh ayah. Organisasi ini disatukan oleh loyalitas dan tradisi yang menekankan pada pengembangan sumber daya manusia jangka panjang dan moral. Sukses didefinisikan dalam rangka memenuhi kebutuhan dari klien dan merawat orang-orang. Organisasi dikhususkan pada kerja sama tim, partisipasi, dan konsensus (Cameron and Quinn (2011).

Penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Bukhori, dkk (2015), meskipun terdapat perbedaan pada budaya yang dominan. Penelitian bukhor dkk menunjukkan adanya keragaman persepsi pada setiap jenjang jabatan tentang dimensi karakteristik dominan saat ini dan harapan dimasa mendatang. Pada dimensi karakteristik dominan saat ini, jenjang jabatan *General Manager*, Manajer Bagian dan Kepala Bagian saat ini dominan pada budaya klan. Perusahaan dianggap sebagai tempat kerja yang nyaman dengan adanya kebersamaan dan kekeluargaan yang kuat didalamnya.

Budaya klan berkaitan dengan pembelajaran organisasi, *feedback* dan komunikasi mengenai kesalahan, dan respon tidak menghukum ketika terjadi kesalahan. Hal ini dapat memberikan lingkungan kerja yang nyaman dan menempatkan pemimpin sebagai mentor atau bahkan seperti figur orang tua, yang membuat para staf di puskesmas merasa lebih santai untuk melakukan evaluasi sebagai pembelajaran organisasi. Akibatnya hasil pembelajaran organisasi tidak terlalu signifikan dan komunikasi mengenai kesalahan yang terjadi juga dilakukan kurang formal sehingga tidak dilaporkan dengan lengkap dan jelas. Selain itu, pemimpin yang dianggap seperti figur orang tua tidak akan menghukum ketika terjadi kesalahan, tetapi memberi peringatan dan membantu memperbaiki kesalahan yang dilakukan. Sangat mengutamakan kerja sama sehingga lingkungan organisasi yang teratur akan membantu tercapainya program kesehatan di puskesmas dengan lebih baik.

Hubungan antara Kultur Adhokrasi dengan Pencapaian Program Kesehatan di Puskesmas

Adhokrasi menunjukkan unit yang dinamis, asumsinya inovasi dan memelopori inisiatif yang dapat membawa kesuksesan organisasi, terutama dalam mengembangkan organisasi, dan menyiapkan perubahan – perubahan untuk masa yang akan datang. Tujuan utama adhokrasi adalah memupuk atau membantu perkembangan kemampuan beradaptasi, fleksibilitas dan kreatifitas.

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 28 Puskesmas Kabupaten Aceh Besar berdasarkan hasil analisa Spearman's rho (r), maka di peroleh hasil bahwa terdapat hubungan antara kultur adhokrasi dengan pencapaian program kesehatan di puskesmas dengan $r = 0,68$ dan $p\ value = 0,001$.

Tantangan penting dari organisasi ini adalah untuk memproduksi produk dan jasa yang inovatif dan beradaptasi dengan cepat untuk peluang baru tidak seperti budaya market dan hierarki, adhokrasi yang tidak mempunyai keleluasaan terpusat atau hubungan kewenangan, contoh budaya ini sering ditemukan pada pengembangan *software house* (Cameron and Quinn, 2005).

Dalam kultur *adhocracy* ini, organisasi adalah sebuah lingkungan kerja yang dinamis dan kreatif. Karyawan dapat mengambil risiko, pemimpin dipandang sebagai inovator dan pengambil risiko. Percobaan dan inovasi merupakan ikatan dalam organisasi. Tujuan jangka panjang adalah untuk tumbuh dan mencari peluang sumber daya baru, ketersediaan produk atau

jasa baru dianggap sebagai kesuksesan, organisasi mempromosikan inisiatif individu dan kebebasan.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Bukhori, dkk (2014), yang menyebutkan bahwa kondisi budaya persepsi ketiga jenjang jabatan *Board of Director* yang mempersepsikan bahwa budaya karakteristik dominan perusahaan saat ini lebih kepada budaya adhokrasi yang menekankan adanya semangat kreatifitas dan inovasi. *Board of Director* menginginkan adanya keseimbangan dan kombinasi pada keempat tipe budaya yang ada dengan pemberian proporsi yang sama-sama seimbang dan saling berkombinasi. Hal tersebut menandakan bahwa *Board of Director* menginginkan adanya perbaikan yang lebih seimbang mengingat perusahaan sedang mengalami perkembangan cukup pesat.

Budaya adhokrasi identik dengan tempat kerja yang dinamis dan bersifat *entrepreneurial* yang membuat setiap individu di dalam puskesmas bertanggung jawab dan berani mengambil risiko membuat para staf puskesmas sangat *aware* bahwa tempat kerja mereka memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan puskesmas lainnya sehingga para staf puskesmas sangat mengutamakan tercapainya program kesehatan. Mendorong individu di dalam puskesmas untuk berinisiatif membuat para staf lebih sigap dalam melaporkan suatu kejadian. budaya *entrepreneurial* yang lebih dominan berkaitan dengan iklim tercapainya program kesehatan yang lebih baik, hal tersebut mungkin disebabkan budaya *entrepreneurial* akan memperkuat instansi lokal dan memperkenalkan cara bekerja berkelompok serta memecahkan masalah yang dibutuhkan untuk mengambil langkah yang efektif dan holistik untuk memahami dan menyelesaikan akar dari suatu masalah.

Hubungan antara Kultur Hierarki dengan Pencapaian Program Kesehatan di Puskesmas

Budaya Hierarki dicirikan dengan garis wewenang (*authority*) pengambilan keputusan yang jelas, adanya standar peraturan dan prosedur, kontrol, dan mekanisme akuntabilitas yang di nilai dan dihargai sebagai kunci untuk sukses, formalisasi yang baku, terdapatnya struktur kerja yang jelas dan seluruh anggota organisasi dikendalikan oleh prosedur kerja.

Hasil penelitian berdasarkan hasil analisa Spearman's rho (r), di peroleh hasil bahwa terdapat hubungan antara kultur hierarki dengan pencapaian program kesehatan di puskesmas dengan $r = 0,54$ dan $p\ value = 0,001$.

Seorang pimpinan yang efektif berperan sebagai koordinator dan penyelenggara yang baik dan dapat menjaga atau memelihara organisasi agar dapat beraktivitas dengan lancar, hal tersebut menjadi sesuatu yang penting dalam organisasi (Cameron and Quinn, 2005).

Organisasi dengan kultur hierarki ini adalah organisasi dengan lingkungan kerja formal dan terstruktur. Prosedurlah yang berhak memutuskan apa yang dilakukan oleh anggota dari organisasi ini. Pemimpin menjamin dan menjaga fungsi organisasi lancar adalah hal yang paling penting. Aturan formal dan kebijakan organisasi dijalankan dan ditetapkan secara bersama-sama. Tujuan jangka panjang adalah stabilitas dan hasil, dipasangkan dengan pelaksanaan yang efisien dan kelancaran tugas. Pengiriman amanah, perencanaan yang baik, dan biaya rendah mendefinisikan kesuksesan (Cameron dan Quinn, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sani. M (2016), yang menyebutkan budaya hierarki menempati posisi terkuat kedua, hal ini menandakan organisasi di Puskesmas Rumbia tengah yang dirasakan menekankan pada pengawasan dan aturan-aturan formal yang mengendalikan rutinitas kerja. Budaya saat ini dalam kriteria perekat organisasi didominasi oleh budaya hierarki (dengan skor 28,28 poin) dimana yang berperan sebagai perekat utama keutuhan Puskesmas Rumbia Tengah adalah peraturan dan kebijakan formal.

Budaya hierarki berkaitan dengan harapan dan tindakan manajer dan kerja tim di dalam unit. Hasil tersebut mungkin didapatkan karena organisasi dengan budaya hierarki yang dominan memiliki tempat kerja yang formal dan terstruktur, standar prosedur untuk setiap pekerjaan, dan pemimpin yang dianggap sebagai koordinator (Cameron dan Quinn, 2006). Dengan karakteristik budaya hierarki seperti itu, maka harapan dan tindakan manajer terhadap aspek tercapainya program kesehatan dapat diperoleh karena manajer sebagai pemimpin dipercaya sebagai ahli organisasi yang mementingkan efektivitas akan sangat memperhatikan masalah tercapainya program kesehatan di puskesmas sebagai tujuan organisasi. Pemimpin puskesmas akan selalu mengikuti kebijakan-kebijakan yang ada sehingga harapan tentang tercapainya program kesehatan. Selain itu, posisi pemimpin sebagai koordinator juga membuat kerja tim di puskesmas lebih baik. Hal tersebut dikarenakan pemimpin melakukan pengaturan yang harus diikuti oleh para staf yang dibawahinya sehingga kerja sama yang baik dapat terbentuk.

Hubungan antara Kultur Market dengan Pencapaian Program Kesehatan di Puskesmas

Terminologi market tidak sama dengan fungsi pemasaran ataupun pelanggan di dalam pasar tertentu. Jenis organisasi ini diorientasikan menuju lingkungan eksternal daripada

lingkungan internal. Fokus utama tipe budaya ini adalah kompetisi dan produktivitas di dalam organisasi. Market dicapai melalui suatu penekanan kuat pada posisi eksternal dan pengendalian.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan program Spearman's rho (r) diperoleh nilai $r = 0,53$ dan $p\text{ value} = 0,001$, hal ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan searah antara kultur market dengan pencapaian program kesehatan di Puskesmas Kabupaten Aceh Besar tahun 2017.

Budaya Market dapat menghasilkan rancangan-rancangan baru yang terkait dengan organisasi yang dalam menghadapi tantangan yang kompetitif ditunjukkan sebagai bentuk organisasi pasar (*market*). Market dicapai melalui suatu penekanan kuat pada posisi eksternal dan pengendalian, diasumsikan bahwa suatu tujuan yang jelas dan strategi yang agresif membawa produktivitas dan profit. Kesuksesan didefinisikan dari segi pangsa pasar dan penetrasi (Cameron and Quinn, 2005).

Budaya pasar berkaitan dengan frekuensi pelaporan kejadian, persepsi pencapaian program kesehatan, *staffing*, dukungan manajemen puskesmas, dan kerja tim antar unit. Organisasi dengan budaya pasar memiliki pimpinan yang mendorong staf untuk berprestasi, produktif, dan kompetitif (Cameron and Quinn, 2006). Dukungan manajemen puskesmas dalam mewujudkan tercapainya program kesehatan yang baik akan membuat para staf memiliki kesadaran bahwa program kesehatan adalah hal yang utama sehingga persepsi tercapainya program kesehatan secara keseluruhan akan di dapatkan lebih baik. Hasil ini sedikit bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa individu di dalam organisasi dengan dominasi budaya pasar saling berkompetisi dan berorientasi pada target (Cameron dan Quinn, 2006). Hal tersebut mungkin dapat disebabkan lingkungan kerja di puskesmas yang menuntut kerja sama yang baik untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga walaupun budaya pasar tinggi, namun setiap staf tetap bekerja sama untuk memberikan pelayanan yang aman dan nyaman.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian dari Sani. M (2016) dengan judul Studi tentang Tipe Budaya Organisasi dengan Pendekatan *Organizational Culture of Assesment Instrument* (OCAI) di Puskesmas Rumbia Tengah Kecamatan Rumbia Tengah Kabupaten Bombana, hasilnya disebutkan budaya yang terlemah terletak pada budaya pasar (*market culture*) dengan skor 23,21 artinya Puskesmas Rumbia Tengah lemah dalam menekankan suasana kewirausahaan dan orientasi pada target pasar.

Puskesmas yang memiliki budaya pasar yang lemah akan memperoleh dukungan manajemen yang sangat rendah karena pemimpin puskesmasnya kurang memiliki reputasi yang baik dengan tingkat pencapaian program kesehatan yang kurang baik. Terjadi penurunan pada budaya pasar menandakan tuntutan untuk berprestasi dan berfokus pada pencapaian hasil dirasakan perlu dikurangi karena adanya kebutuhan untuk berfokus pada pembenahan dalam program kesehatan. Budaya pasar yang memiliki kecenderungan paling besar penurunan tuntutannya, bahkan menjadi budaya yang terlemah bukan berarti budaya pasar ini diabaikan, hanya saja prioritasnya paling rendah dan paling lemah korelasinya dengan perbaikan kinerja organisasi di Puskesmas-Puskesmas dalam Kabupaten Aceh Besar.

Hubungan antara Budaya Organisasi dengan Pencapaian Program Kesehatan di Puskesmas

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Selain memberikan pelayanan kesehatan dasar, puskesmas juga membantu masyarakat hidup sehat dan pengembangan pelayanan kesehatan oleh masyarakat sendiri.

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan program Spearman's rho (r) diperoleh nilai $r = 0,53$ dan $p \text{ value} = 0,001$, hal ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan searah antara budaya organisasi dengan pencapaian program kesehatan di Puskesmas Kabupaten Aceh Besar tahun 2017.

Menurut Robbins (2008) terdapat tujuh dimensi yang secara keseluruhan menangkap hakikat budaya organisasi. Hakikat budaya organisasi ini meliputi inovasi dan pengambilan risiko (*innovation and risk taking*), perhatian ke hal yang rinci atau detail (*attention to detail*), orientasi hasil (*outcome orientation*), orientasi orang (*people orientation*), orientasi tim (*team orientation*), keagresifan (*aggressiveness*), serta kemantapan atau stabilitas (*stability*). Hakikat budaya organisasi ini dibutuhkan oleh Puskesmas dalam melaksanakan program kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Gunawan (2012) tentang Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Program Kesehatan Ibu dan Anak pada Puskesmas Kabupaten Bojonegoro. Hasil uji regresi menghasilkan bahwa variable budaya organisasi yang secara signifikan berpengaruh terhadap kinerja program kesehatan ibu dan anak adalah budaya inovasi dan pengambilan risiko dengan nilai $p = 0,034$ artinya bahwa $p > 0,05$ yang bermakna terdapat

pengaruh yang signifikan antara budaya inovasi dan pengambilan risiko dengan kinerja program kesehatan ibu dan anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyono dan Kompyurini (2008), menyebutkan bahwa budaya organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja organisasi. Budaya organisasi sangat berpengaruh terhadap perilaku para anggota organisasi, sehingga jika budaya organisasinya baik, maka anggota organisasinya menjadi orang-orang yang baik dan berkualitas dan apabila anggotanya baik dan berkualitas, maka kinerja organisasi akan menjadi baik dan berkualitas.

Budaya dipandang sebagai salah satu elemen penting yang dapat menolong organisasi untuk mengantisipasi dan beradaptasi terhadap perubahan lingkungan dan menjaga kualitas kerja untuk mendapatkan kesuksesan kinerja. Begitu pula Puskesmas-Puskesmas Kabupaten Aceh Besar pada umumnya budaya organisasi dipandang menjadi elemen yang penting dan menarik untuk dipelajari dan diamati sebagai nilai internal yang mampu mempertahankan bahkan mengembangkan pelayanan puskesmas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara budaya organisasi dengan pencapaian program kesehatan di Puskesmas dalam Kabupaten Aceh Besar, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan searah antara kultur klan, kultur adhokrasi, kultur hierarki, kultur market dan budaya organisasi dengan pencapaian program kesehatan di Puskesmas Aceh Besar.

Saran

- a. Masing-masing puskesmas lebih baik merumuskan dan menentukan budaya yang tepat bagi kondisi yang diharapkan. Sehingga budaya organisasi dapat menjadi salah satu identitas dari masing-masing instansi tersebut.
- b. Dimensi nilai dan perilaku antar individu yang disarankan adalah budaya melayani dan dimensi nilai dan perilaku kepemimpinan yang memiliki konsep arah tujuan organisasi sekaligus strategi untuk mencapainya dan kemampuan memotivasi untuk mencapai tujuan serta kemampuan beradaptasi.

- c. Studi analisa budaya ini menjadi masukan untuk penyusunan visi, misi dan nilai-nilai organisasi Puskesmas Kabupaten Aceh Besar sesuai budaya organisasi dengan urutan prioritasnya.
- d. Membangun komunikasi yang lebih baik dan intensif utamanya antara kepala puskesmas dengan seluruh pegawainya karena besarnya ingkongruensi budaya yang ditemukan dan berpeluang memunculkan konflik internal. Untuk menjalin komunikasi ini maka hasil studi analisa budaya ini dapat memberikan masukan yang penting.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah A., **Tata Kelola, Kepemimpinan dan Budaya Organisasi dalam Menurunkan Kematian Ibu di Provinsi NTT Selama Tahun 2009-2015**, 2017.
- Arikunto S., **Metode penelitian**, Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Bina I.D.K.D.J. & Masyarakat K., **Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas**, 2006.
- Bukhori M. dan Suharnomo, **Analisis Budaya Organisasi Menggunakan Organizational Culture Assessment Instrument (OCAI) pada PT Bandeng Juwana Elrina**, Semarang: Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro, 2014.
- Cameron K.S. and Quinn R.E., **Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values framework**: John Wiley & Sons; 2005.
- Cameron K.S. and Quinn R.E., **Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on The Competing Values Framework**, Josey Bass: A Wiley Imprint, California, 2006.
- Cameron K.S. and Quinn R.E., **Organizational Culture Assessment Instrument, Public Administration Report, Public Administration**, Mei 2010.
- Cameron K.S. and Quinn R.E., **Diagnosing and Changing Organizational Culture Based on the Competing Values Framework**, Third Edition, 2011.
- Depkes R.I., **Kurikulum dan Modul Pelatihan Manajemen Puskesmas**, Jakarta, 2007.
- Depkes R.I., **Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota**, Jakarta, 2008.
- Depkes. R.I., **Pedoman Pelaksanaan Jaminan Mutu di Puskesmas**, Jakarta, 2012.
- Depkes R.I., **Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal di bidang Kesehatan Kabupaten/Kota**, Jakarta, 2016.
- Dinkes. Aceh, **Profil Kesehatan Aceh Tahun 2015**, Banda Aceh: 2016.
- Dinkes. Aceh Besar, **Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar 2015**, Jantho, 2016.

- Efendi F., **Keperawatan Kesehatan Komunitas**, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Febriana A.T., **Analisis Pemetaan Budaya Organisasi Menggunakan Organizational Culture Assessment Instrument pada PT. Bank Pembangunan Daerah Jawa Tengah**, Skripsi, Program Sarjana Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro, 2012.
- Gunawan A., **Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Kinerja Program Kesehatan Ibu dan Anak pada Puskesmas Kabupaten Bojonegoro**, 2012.
- Hendarwan H., Rosita R. dan Suriani O., **Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota**, Jurnal Ekologi Kesehatan, 2015.
- Inrevolzon I., **Kebudayaan dan Peradaban**, Tamaddun, 2013.
- Kemenkes. R.I., **Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat**, 2014.
- Kinicki Angelo dan Robert Kreitner, *Organizational Behavior*, edisi Indonesia, Jakarta: Salemba Empat, 2001.
- Koentjaraningrat V.S., **Masyarakat terasing di Indonesia**, Departemen Sosial dan Dewan Nasional Indonesia Untuk Kesejahteraan Sosial: Gramedia Pustaka Utama, 2008.
- Kusdi, **Budaya Organisasi; Teori, Penelitian, dan Praktik**. Jakarta: Penerbit Salemba Empat, 2011.
- Kusumawati R., **Analisis Pengaruh Budaya Organisasi Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada RS Roemani Semarang)**, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2008.
- Moeljono Djokosantoso, **Culture: Budaya Organisasi Dalam Tantangan**, Jakarta: PT. Elex Media Komputindo, 2005.
- Prasetyo B. dan Jannah L.M., **Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi**, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2005.
- Prasetyono dan Kompyurini., **Analisis Kinerja Rumah Sakit Daerah Berdasarkan Budaya Organisasi, Komitmen Organisasi Dan Akuntabilitas Publik (Survei Pada Rumah Sakit Daerah Di Jawa Timur)**, Simposium Nasional Akuntansi (SNA) XI di Pontianak, 2008.
- Quinn K.S.C. and Robert E., *Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on The Competing Values Framework-3/E*, 2011.
- Republik Indonesia, **Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Standar Pelayanan Minimal**, Jakarta: Sekretariat Negara, 2005.

- Riani A.L., **Budaya Organisasi**, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- Robbins S.P., **Perilaku Organisasi**.(judul asli: *Organizational Behavior Concept, Controversies, Applications 8th edition*) **Jilid 1**, Penerjemah Hadyana Pujaatmaka, Jakarta: PT. Prenhallindo, 2003.
- Robbins S.P. dan Judge Timothy A., **Perilaku Organisasi**, Edisi 12 Buku 1, Jakarta: Salemba Empat, 2008.
- Robbins S.P. dan Judge Timothy A., **Perilaku Organisasi**, Edisi 12 Buku 2, Jakarta: Salemba Empat, 2008.
- Sani M. dkk, **Studi Tentang Tipe Budaya Organisasi dengan Pendekatan *Organizational Culture of Assesment Instrument (OCAI)* di Puskesmas Rumbia Tengah Kecamatan Rumbia Tengah Kabupaten Bombana**: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, 2016.
- Schein Edgar H., ***Organizational Culture and Leadership, 3rd Edition***, Jossey-Bass, A Wiley Imprint, 2004.
- Sobirin Achmad, **Budaya Organisasi; Pengertian, Makna dan Aplikasinya dalam Kehidupan Organisasi**. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN, 2007
- Sumantri A., **Motodelogi Penelitian Kesehatan**, Jakarta: Pranada Media; 2011.
- Sunarto, **Manajemen Sumber Daya Manusia**, Yogyakarta: Andi Offset, 2003.
- Tjahjono H.K., **Budaya Organisasi dan Balance Scorecard, Dimensi Teori dan Praktek**, Yogyakarta: UPFEUMY, 2010.
- Trihono, **Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat**, Jakarta: Sagung Seto, 2005.
- Tsai Y., **Relationship between organizational culture, leadership behavior and job satisfaction**, *BMC health services research*, 2011.
- Tyler P. and Cushway D., **Stress in nurses: The effects of coping and social support**, *Stress Medicine*, 2005.
- Viddiany S. dan Rozanda N.E., **Analisis Tipe Budaya Organisasi Terhadap Penerapan *E-Office***, Pekanbaru: Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2016.
- Wibowo S., **Budaya organisasi: Sebuah kebutuhan untuk meningkatkan kinerja jangka panjang**: Jakarta: Rajawali Pers, 2010.

Wibowo, **Budaya Organisasi: Sebuah Kebutuhan untuk Meningkatkan Kinerja Jangka Panjang**, Jakarta: Rajawali Pers, 2011.

Wibowo A., **Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan**, Jakarta: Rajawali Pers, 2014.