ANALISIS PENYEBAB KETIDAKPATUJAN PEGAWAI BADAN PPSDM KESEHATAN MELAKSANAKAN PROGRAM PEREGANGAN TAHUN 2018

Analysis of Causes of Non-Compliance Employees of Development Agency and the Empowerment of Human Resources Health Implemented the Stretching Program Year 2018

Marianus Ruba[1],Putri Handayani [2],
[1]Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul Jakarta
[2]Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul Jakarta

ABSTRAK

Perenggangan adalah melakukan gerakan-gerakan yang bertujuan melenturkan atau melemaskan kembali bagian-bagian tubuh yang kaku. Program peregangan sudah mulai dilaksankan di Kantor Badan PPSDM Kesehatan sejak Tahun 2016 melalui peraturam Menteri Kesehatan No 48 Tahun 2016.Untuk mengetahui penyebab Ketidakpatuhan Pegawai Badan PPSDM Kesehatan Melaksanakan program yang ditinjau dari empat faktor yakni faktor (Pegawai Badan PPSDMK), Anggaran, Sarana dan prasarana dan MetodePenelitian ini merupakan penelitian kualitatif studi deskriptif dengan Menganalisa faktor penyebab ketidakpatuhan dengan metode Fishbone, in-depth interview observasi dan telaah dokumen. Berdasarkan hasil penelitian dipatkan bahwa penyebab ketidakpatuhan pegawai badan PPSDM kesehatan melaksanakan program perenggangan dikarenakan dua hal utama yakni faktor manusia dan faktor metode. Kendala pada faktor manusia lebih disebabkan oleh kurangnya keterlibatan aktif dari pegawai, beban kerja yang tinggi, kesibukan dan kurangnya pengawasan dari pihak atasan serta motivasi untuk melakukan peregangan. Sedangkan dari faktor metode disebabkan oleh kurangnya peran antasan dalam program perenggangan ini. Kemudian belum adanya hukuman serius yang diberikan kepada para pegawai yang tidak mengikuti program ini.

Kata Kunci : Faktor Manusia, Anggaran, Sarana dan Prasarana, Metode

ABSTRACT

Stretching is to perform movements aimed at flexing or re-enlarging rigid body parts. The stretching program has started to be implemented in the Office of PPSDM Kesehatan Agency since 2016 through the regulation of the Minister of Health No. 48 of 2016. To find out the causes of Non-Compliance Employee of PPSDM Kesehatan Implement the program in terms of four factors namely factors (Employees of PPSDMK Agency), Budget, Facilities and infrastructure and Method This research is a qualitative study of descriptive study by Analyzing factors causing non compliance with Fishbone method, in-depth interview observation and document review. Based on the result of research, it is stated that the cause of non-compliance of employees of PPSDM health agency implement the stretching program due to two main things namely human factor and method factor. Constraints on human factors are caused more by the lack of active involvement of employees, high workload, busyness and lack of supervision from superiors and motivation to stretch. While the method factor is caused by the lack of the role of superiors in this stretch program. Then there is no serious punishment given to employees who do not participate in this program.

Keywords*: Human Factor, Budget, Facilities and Infrastructure, Method*

PENDAHULUAN

Saat ini hampir semua aspek pekerjaan baik di sektor bisnis dan perkantoran maupun industri dan manufaktur telah memanfaatkan dukungan teknologi dan perangkat komputer dalam menyelesaikan pekerjaan di perkantoran dalam keadaan duduk statis. Berdasarkan survei di Amerika Serikat mendapatkan fakta bahwa rata-rata waktu kerja yang digunakan untuk bekerja dengan komputer adalah 5,8 jam per hari atau 69% dari total jam kerja. Data dari Bureau of Labour Statistic (USA) menunjukkan bahwa terdapat 335.390 kasus berupa gangguan pada sistem otot rangka (MSDs) pada tahun 2007 di Amerika Serikat (Iridastadi, 2014).

Di Indonesia dilakukan penelitian terhadap karyawan perkantoran di tujuh kantor perusahaan nasional yang meliputi wailayah Bandung dan Yogyakarta dengan mencoba menyasar responden yang bekerja dengan komputer (duduk). Dari 200 responden ditemukan tingkat prevalensi keluhan sistem otot rangka terbesar pada bagian leher (68,7%), bagian punggung (62,1%), dan bagian tulang belakang (60%) Rahardini, (2006). Status kesehatan pekerja dipengaruhi tidak hanya oleh bahaya kesehatan di tempat kerja dan lingkungan kerja, tetapi juga oleh faktor-faktor pelayanan kesehatan kerja, prilaku kerja sarta faktor lainnya (Anies, 2014). Masalah ini selanjutnya merangsang penulis untuk mengkaji sejauh mana tingkat partisipasi pegawai Badan PPSDM dalam melaksanakan aktifitas fisik lewat peregangan sebagai gambaran partisipasi pegawai melaksanakan budaya perilaku hidup sehat di tempat kerja

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif kualitatif deskriptif. Dimana Analisa penelitian yang akan dilakukan yakni Analisa data sekunder dan identifikasi faktor penyebab ketidakpatuhan dengan mengunakan metode diagram FishBone (Tulang Ikan).

HASIL PENELITIAN

Penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan melaksanakan program ditinjau dari aspek manusia dapat diketahui dari wawancara, dan observasi menunjukkan bahwa : kurangnya ketrelibatan aktif dari pegawai, beban kerja yang tinggi serta kesibukan dan juga kurangnya pengawasan dari pihak atasan serta motivasi untuk melakukan peregangan menjedi penyebab ketidapatuhan pegawai melaksanakan program peregangan dari aspek manusia.

Penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan melaksanakan program ditinjau dari aspek anggaran diketahui bahwa pada umumnya semua staf mengetahui tentang adanya program peregangan ini. Persoalan sumber dana bagi program peregangan ini belum menjadi bagian yang perlu diketahui oleh staf kepegawaian pada kantor ini sehingga soal kepastian sumber dana masih berupa asumsi sementara. Namun walaupun demikian ada kesepakatan diantara para pegawai yang melihat program ini mengalami kekurangan dana, indikasi yang terlihat adalah kurangnya kreatifitas yang dapat memacu para pegawai dalam mengikuti secara aktif program peregangan ini karena itu perlu dipikirkan secara serius penambahan dana oleh bagian keuangan. Ide tentang mengupayakan segala hal agar dana yang ada mencukupi pada umumnya tidak dapat diakomodir karena para pegawai terlihat memiliki kesibukan masing-masing.

Penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan melaksanakan program ditinjau dari aspek Sarana dan Prasarana dapat diperoleh hasil yang menunjukan bahwa umumnya sarana dan prasarana bukan menjadi kendala ketidakpatuhan para pegawai di kantor ini dalam melaksanakan program peregangan karena semuanya tersedia dalam keadaan yang cukup baik.

Penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan melaksanakan program ditinjau dari aspek Metode dapat ditemukan beberapa hal yang berhubungan dengan Duta peregangan, pengawasn terhadap proses pergangan dan juga metode yang dilakukan dalam peregangan dimana ditemukan belum adanya hukuman dan ganjaran serius yang diberikan baik kepada para pegawai yang aktif melakukan peregangan maupun yang tidak mengikuti program ini, sehingga menjadi penyebab ketidapatuhan pegawai dalam melaksanakan program peregangan.

PEMBAHASAN

Penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan melaksanakan program ditinjau dari aspek manusia

Menurut Handoko (2003), motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai tujuan. Dalam hal keterlibatan dam memotivasi pegawai malaksanakan program peregangan diperlukan adanya dorongan dan keinginan dari pegawai itu sendiri untuk melaksankan program tersebut. Hal ini juga di dukung oleh pendapat Hariandja (2002), yang mengatakan bahwa Motivasi adalah faktor-faktor yang mengarahkan dan mendorong perilaku atau keinginan seseorang. Dalam kaitanya dengan motivasi ini diperlukan adanya keinginan dan kemauan dari pribadi pegawai itu sendiri melaksanakan aktivitas peregangan ini.

Selanjutnya dari aspek pengawasan juga diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa program peregangan belum ada pengawasan khusus, hal ini dibuktikan dengan hasil observasi yang menunjukkan belum adanya pengawasan berkala. Pengawasan adalah memantau atau memonitor pelaksanaan rencana program apakah telah dikerjakan dengan benar atau tidak atau suatu proses yang menjamin bahwa tindakan telah sesuai dengan rencana. Pengawasan tidak akan dapat dilakukan jika tidak ada rencana dan rencana akan menjadi kenyataan jika ditindak lanjuti oleh pengawasan, Kusnadi, at al(1999). Fathoni, (2009), mendefinisikan bahwa: Pengawasan adalah suatu proses untuk menetapkan aparat atau unit bertindak atas nama pimpinan organisasi dan bertugas mengumpulkan segala data dan informasi yang diperlukan oleh pimpinan organisasi untuk menilai kemajuan dan kemunduran dalam pelaksanaan Program. Pengawasan adalah suatu upaya yang sistematik untuk menetapkan kinerja standar pada perencanaan untuk merancang sistem umpan balik informasi, untuk membandingkan kinerja aktual dengan standar yang telah ditentukan, untuk menetapkan apakah telah terjadi suatu penyimpangan tersebut, serta untuk mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan untuk menjamin bahwa semua sumber daya perusahaan telah digunakan seefektif dan seefisien mungkin guna mencapai tujuan perusahaan. Kadarman (2001). Dari beberapa pendapat tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengawasan merupakan hal penting dalam menjalankan suatu perencanaan program peregangan. Dengan adanya pengawasan maka perencanaan yang diharapkan dapat terpenuhi dan berjalan dengan baik. Tanpa adanya pengawasan dari pihak pimpinan/atasan maka perencanaan yang telah ditetapkan akan sulit diterapkan oleh bawahan dengan baik. Sehingga tujuan yang diharapkan akan sulit terwujud.

Penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan melaksanakan program ditinjau dari aspek Anggaran

Kinerja anggaran sendiri adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan, program, atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam rencana strategi suatu lembaga atau organisasi (Mahsun et al, 2011). Menurut Mulyadi (1993) anggaran adalah suatu rencana kerja yang diukur dalam satuan moneter standar dan satuan lain yang mencakup jangka waktu satu tahun.

Peneliti mencatat bahwa berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa persoalan sumber dana dalam program peregangan ini belum menjadi bagian yang perlu diketahui oleh staf kepegawaian pada kantor ini sehingga soal kepastian sumber dana masih berupa asumsi sementara. Namun walaupun demikian ada kesepakatan diantara para pegawai yang melihat program ini mengalami kekurangan dana, indikasi yang terlihat adalah kurangnya kreatifitas yang dapat memacu para pegawai dalam mengikuti secara aktif program perenggangan ini karena itu perlu dipikirkan secara serius penambahan dana oleh bagian keuangan. Ide tentang mengupayakan segala hal agar dana yang ada mencukupi pada umumnya tidak dapat diakomodir karena para pegawai terlihat memiliki kesibukan masing-masing. Karena itu penambahan dana untuk terwujudnya program peregangan yang maksimal amat diharapkan. Namun demikian kondisi kinerja anggaran belum sampai pada jangkauan peneliti diakibatkan oleh keterbatasan peneliti untuk mengakses sumber-sumber laporan keuangan yang ada.

Penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan melaksanakan program ditinjau dari aspek Sarana dan prasarana

Pada prinsipnya sarana adalah segala sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat oleh pekerja untuk mencapai maksud dan tujuan dari suatu pekerjaan. Tanpa adanya sarana, dalam melakukan pekerjaannya seorang pekerja akan kesulitan dalam mencapai hasil kerja yang optimal (Wexley, 2005). Selain itu Donabedian (1980) dalam Wijono (1999), mengungkapkan bahwa sarana merupakan salah satu unsur standar dalam input yang merupakan indikator mutu suatu

pelayanan kesehatan. Hal ini berarti bahwa dalam proses pelaksanan suatu program, sarana akan berperan penting guna mencapai atau memenuhi standar mutu dari program tersebut. Menurut Siagian dalam Guspianto (2007), tanpa didukung sarana dan prasarana yang dibutuhkan, kemudian adanya dedikasi, kemampuan kerja, keterampilan serta niat yang tinggi untuk menunjukkan prestasi kerja maka tidak akan besar manfaatnya. Suatu organisasi dapat menjalankan roda organisasinya dengan lancar, maka persyaratan minimal ketersediaan sarana dan prasarana tetaplah harus terpenuhi.

Program peregangan yang dilaksanakan di Badan PPSDM hemat peneliti sejauh ini tidak mendapatkan kendala apapun dari aspek sarana. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, peneliti menarik informasi bahwa tempat kerja di kantor ini pada umumnya baik, keterbatasan gerak tidak terletak pada kondisi ruang kantor tetapi lebih pada ada tidaknya niat pribadi para pegawai. Hampir tidak ditemukan masalah keterbatasan gerak dalam program peregangan di kantor ini karena kondisi ruangan. Pada dasarnya proses peregangan dalam program ini sebenarnya tidak membutuhkan ruangan bergerak yang luas apalagi didukung pula dengan kondisi peralatan yang memadai. Sarana dan peralatan lain yang dibutuhkan seperti software dan audio tersedia dengan cukup baik karena itu peneliti menyimpulkan bahwa umumnya sarana dan prasarana bukan menjadi kendala ketidakpatuhan para pegawai di kantor ini dalam melaksanakan program peregangan karena semuanya tersedia dalam keadaan yang cukup baik.

Penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan melaksanakan program ditinjau dari aspek Metode

Pada umumnya pencapaian hasil seperti yang terjadi dalam program peregangan di badan PPSDM dipengaruhi oleh serangkaian metode yang menyangkut modal kerja seperti kecakapan, keterampilan, pengalaman dan kesungguhan kerja dari tenaga kerja yang bersangkutan. Secara etimologi, kinerja berasal dari kata prestasi kerja (*performance*). Sebagaimana dikemukan oleh Mangkunegara (2007) bahwa istilah kinerja dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang) yaitu hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan padanya. Apabila diterapkan dalam program peregangan di badan PPSDM maka dapat dilihat bahwa ada variasi yang dapat dilihat dari modal kerja. Modal kerja yang ada belum cukup mampu memberi hasil positif terhadap program peregangan di badan PPSDM. Lebih lanjut Mangkunegara (2007) menyatakan bahwa pada umumnya kinerja dibedakan menjadi dua, yaitu kinerja individu dan kinerja organisasi. Nawawi (2004) menyatakan bahwa, "Kinerja adalah hasil pelaksanaan suatu pekerjaan, baik bersifat fisik/ material maupun non fisik/ non material. Ketidakpatuhan melaksanakan program peregangan di badan PPSDM memunculkan kesan kinerja program yang melibatkan baik individu maupun organisasi kurang maksimal. Karena itu metode-metode yang ditawarkan peneliti di atas dapat digunakan sebagai refrensi untuk mendongkrak hasil positif dari pelaksanaan program peregangan di Badan PPSDM Kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap Pegawai di Kantor badan PPSDM Kesehatan terkait peybebab ketidakpatuhan pegawai dalam melaksanakan program peregangan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Badan PPSDM Kesehatan pertama dibentuk dengan Peraturan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 446/Menkes-Kessos/V/2001 tanggal 11 Mei 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI dengan nama Badan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.
   Program peregangan di Badan PPSDM Kesehatan memiliki unit pengawasan tingkat kementerian di bawah unit kerja Kesehatan kerja dan olah raga. Pengawasan yang dilakukan disebut dengan inspeksi peregangan berkala. Berdasarkan hasil audit Program peregangan yang sedang dijalankan diketahui bahwa program peregangan di kantor Badan PPSDM Kesehatan secara keseluruhan sudah dijalankan, namun secara khusus masih ditemukan beberapa kendala terkait pelaksanaannya yang meliputi partisipasi dan keikutsertaan pegawai dalaam pelaksanakaan peregangan secara rutin
2. Penyebab Ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM kesehatan di tinjau dari faktor Manusia dapat dilihat dari masa Kerja, pengetahuan Motivasi dan dan Pengawasan. Berdasarkan hasil penelitian dan proses analisa makan dapat disimpulkan bahwa faktor pengawasan menjadi penyebab utama ketidakpatuhan pegawai melaksanakan program peregangan.

3. Faktor anggaran merupakan bagian terpenting dalam pelaksanaan program peregangan yang meliputi ketersedian dan pemenuhan anggaran yang mendukung jalannya program peregangan. Dalam mengevaluasi penyebab ketidakpatuhan pegawai melaksanakan program peregangan ditinjau dari faktor anggaran belum menjadi bagian yang perlu diketahui oleh staf kepegawaian pada kantor ini sehingga soal kepastian sumber dana masih berupa asumsi sementara sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor Anggaran bukan merupakan penyebab ketidakpatuhan pegawai melaksanakan program peregangan.
4. Faktor Sarana dan Prasarana merupakan bagian penting yang takdapat dipisahkan dari jalanya program peregangan. Pada dasarnya proses peregangan dalam program ini sebenarnya tidak membutuhkan ruangan bergerak yang luas apalagi didukung pula dengan kondisi peralatan yang memadai. Sarana dan peralatan lain yang dibutuhkan seperti software dan audio tersedia dengan cukup baik karena itu peneliti menyimpulkan bahwa umumnya sarana dan prasarana bukan menjadi kendala ketidakpatuhan para pegawai di kantor ini dalam melaksanakan program perenggangan karena semuanya tersedia dalam keadaan yang cukup baik.
5. Penyebab ketidakpatuhan pegawai melaksanakan program peregangan ditinjau dari faktor metode dapat ditemukan bahwa belum ada perencanaan terkait pengawasan yang mengontrol penyelengaraaan progam peregangan. Hal ini yang menjadi penyebab ketidakpatuhan pegawai melaksanakan program peregangan

Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan Melaksanakan Program Peregangan maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut :

1. Membuat isntruksi khusus dari Pimpinan Langsung melalui Surat keputasan yang sifatnya Mewajibkan pegawai melaksanakan Program Peregangan
2. Meningkatkan pemahaman Pegawai melalui pelatihan dan sosialisasi terhadap Program peregangan;
3. Membentuk SK tim pengawas yang memiliki tugas khusus untuk mengawasi program peregangan ini ;
4. Ada baiknya pihak manajemen kantor membuat ketegasan dalam memotivasi pegawai dalam pelakasanaan program dengan memberikan hukuman baik lisan maupun tulisan sebagai konsekuensi ketidak terlibatan dalam program peregangan.
5. Memberikan *reward* kepada Pegawai yang melakukan peregangan dengan baik misalnya dalam bentuk pemberian piagam penghargaan atau sertifikat serta pujian;
6. Menjaga kenyamanan lingkungan kerja dengan merawat fasilitas di kantor khususnya
7. perawatan Sistem sarana Pendukung Program; Manajemen kantor perlu merencanakan penambahan anggaran untuk mendukung pelatihan duta peregangan.
8. Manajemen Kantor dapat melakukan peregangan secara bersamaan dengan melibatkan Pimpinan tinggi Baik itu Kepala Badan PPSDM Kesehatan dan juga Pejabat tinggi dibawahnya;
9. Manajemen kantor membentuk dapat membentuk Tim Peregangan, yang ditugaskan untuk memilih Duta Peregangan di setiap Bagian atau dengan memperbanyak Duta peregangan, minimal setiap bagian meiliki satu duta peregangan.
10. Membiasakan diri untuk melakuakan aktivitas fisik
11. Selalu disiplin dalam jam peregangan dengan berpartisipasi aktif mengikuti peregangan;
12. Memotivasi diri dan teman sejawat dalam satu bagian untuk melakukan peregangan pada jam peregangan.

DAFTAR PUSTAKA

Akmal. 2006. *Pemeriksaan Intern (Internal Audit*), Jakarta, Gramedia.

Alawiyah, E. M. L. 2008. *Naskah Publikasi Hubungan Antara Kedisiplinan Karyawan dengan Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Universitas Islam Indones ia.

Almigo, N. 2004. Hubungan Antara Kepuasan Kerja Dengan Produktivitas Kerja Karyawan. Jurnal Psyche, 1.

Alter, M. J. 2004. Science of flexibility. 3 rd (ed). Library of Congres Cataloging: USA

Amri, T. T. 2007. Hubungan antara Faktor Penghambat Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) dengan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Studi di RSUD Balung Kabupaten Jember). Skripsi, Universitas Jember.

Anderson, Bob. 2010, Stretching in The Office, Serambi Ilmu Semesta, Jakarta. Serambi Ilmu semesta

Anies. 2014. Kedokteran Okupasi, Berbagai Penyakit Akibat Kerja dan Upaya Penanggulangan dari Aspek Kedokteran. Yogyakarta: Ar-ruzz Media

As'ad, 2003. Pemenuhan dan Peningkatan Kinerja Karyawan. Jakarta. Balai pustaka

Asmoko, H., 2013, Teknik Ilustrasi Masalah-Fishbone Diagrams, Magelang: BPPK.

Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI

Bilsel, R. Ufuk and Lin, Dennis K.J. "Ishikawa Cause and Effect Diagrams Using Capture Recapture Techniques". Quality Technology & Quantitative Management (QTQM) Vol 9 No. 2. 2012: PP 137 – 152.

Bose, T. K. 2012. Application of Fishbone Analysis for Evaluating Supply Chain and Business Process: A Case study on The St.James Hospital. International Journal of Managing Value and Supply Chains, 3, 17-24.

Dalyono, 2012. Motivasi Pegawai; Management Kesuksesan Perusahaan. Jakarta. Balai pustaka

Depdiknas . 2006. Permendiknas No 22 Tahun 2006 Tentang Standar Isi. Jakarta: Depdiknas.

Fathoni. 2011. Motivasi. Jakarta. Gramedia

Foster, 2001. Analisis Kinerja Pegawai Dalam Keberhasilan Organisasi.Jakarta. Gramedia

Gaspersz, Vincent. 2008. Total Quality Management. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Gibson, et.al. (2006). Organisasi (Terjemahan). Edisi Ke-Lima, Jakarta: Erlangga

Gibson, Ivancevich, dan Donnely. (2003). Organization: Behavior, Structure and Process, Mcgraw-Hill companies inc, Boston.

Green, Lawrence W., Marshal W. Kreuter., Sigrid G. Deeds., Key B. Patridge. 1980. Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik edisi terjemahan oleh Zulazmi Mamdy, Zarfiel Tafal, Sudarti Kresno. Jakarta: FKM UI. xxii + 432 hlm

Guspianto, 2007. Analisis Penyebab ketidakpemenuhan Sarana dan Prasarana Dalam mendukung Kinerja Mangement di Perusahaan X. Studi Kasus. Malang. Universitas Brawijaya. Diakses Tanggal 28 Desember 2017.

Gusti, 2001. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan pegawai dalam meksanakan evaluasi kinerja. Studi Kasus. Kupang. Universitas Nusa Cendana

Hani T. Handoko. 2014. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia. BPFE-Yokyakarta.

Hariandja. 2005. Manajemen Sumber daya Manusia. Jakarta. PT. Grasindo

Harsono, A. 2008. Metode Analisis Akar Masalah dan Solusi. MAKARA, Sosial Humaniora,12.

Hadari Nawawi.2003. Manajemen sumber daya Manusia Untuk Bisnis Yang kompetitif. Universitas Gajamada. Yokyakarta.

Ilyas. 2002. Perencanan Sumber Daya Rumah Sakit. Jakarta: FKM UI

Irawati. 1998. Analisis Kepatuhan Petugas Laboratorium Terhadap Prosedur Kerja. Jurnal Pendidikan. Jakarta. Vol.14,No.4:49

Iridiastadi, Hardianto. 2014. Ergonomi Suatu Penerapan. Bandung: PT. Remaja Sodakarya

Ismaniar, H. 2015. Manajemen Unit Kerja, Yogyakarta, Deepublish.

ISO. 2005.ISO/IEC 17799:2005 - Security techniques, Code of practice for informationsecurity management. [Online]. ISO. Tersedia: [http://www.iso.org/iso/en/prods-services/popstds/informationsecurity.html] [diakses 22 September 2017 Pukul 14.00 WIB]

J.B.Watson.1980. Behavior Structure and Process, Mecgraw-Hiill companies inc. Boston

Jhon M. Ivanchevich. 2006. Prilaku dan Manajemen Organisasi. edisi ke 7. Jakarta. Erlangga

Kadarman. 2001. Pengantar Ilmu Manajemen. Jakarta. Prenhallindo

Kementerian Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatatan NO.48 Tahun 2016 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI, 2017. Warta Kesehatan Masyarakat. Edisi XXI. Jakarta

Kementerian Kesehatan RI, 2017. Instruksi Presiden Republik Indonesia No.1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Sehat. Jakarta

Koencoro. 2012. Evaluasi Performance Pegawai dalam Kemajuan Organisasi;Study Kasus. Surabaya. Erlangga

Kusnadi, M. A. 2014. Hubungan Antara Beban Kerja dan Self-Efficacy dengan Stres Kerja pada Dosen Universitas X. Jurnal Ilmiah

Mahasiswa Universitas Surabaya, 3. (diakses 18 November 2017)
Mangkunegara. 2009. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung. Remaja Rosdakarya.
Mashun at.al, 2011. Rencana Strategis Organisasi. Jakarta. Balai Pustaka
Moleong, L. J. 2006. Metode Penelitian Kualitatif, Bandung, Remaja Rosdakarya.

Mulyadi, 1993. Perencanaan : Pemetaan Anggaran dan Distribusi. Surabaya. Erlangga
Nasution, H. 2008. Proses Pengelolaan Sumber Daya Manusia, Medan, USU

Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Edisi Revisi (Prinsip-Prinsip Dasar), Jakarta, Rineka Cipta.
Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta.

Novera, W. 2010. Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Karyawan Bagian Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (Studi Kasus Unit Tata Usaha Departmen Pada Institut Pertanian Bogor. Institut Pertanian Bogor.
Nurcahyo, A. 2011. Analisis variabel-variabel yang mempengaruhi kinerja karyawan pada PT Qua-dra Mitra Perkasa Balikpapan. Jurnal Eksis,
OHSAS 2007. OHSAS 18001:2007, Occupational health and safety management systems –Requirements, Occupational Health and Safety Assessment Series.
Kementerian Kesehatan RI, 2010. Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2010 Tentang Standar Akupasi. Jakarta
Prijadarminto, 2003. Kepatuhan Sebagai Suatu Perilaku, CV Balai Pustaka, Jakarta.
Purwanto, 2007. Kiat Memotivasi Pegawai. Jakarta. Balai Pustaka.
Rasyidi,A.Paranoan, D. dan Djumlani, A. 2013. Variabel-variabel yang Mempengaruhi Disiplin Pegawai pada Dinas Sosia l Provinsi Ka limantan Timur. eJournalAdministrative Reform,1.
Rahadini O. 2006. Studi Prevalensi Keluhan Muskuloskletala Pada Pekerja Kantor Pengguna Komputer dan Analisis Faktor Risiko Kerja Yang Terkait. Teknik Industri ITB. Tugas Akhir Sarjana.
Robbins, S. P, 2003. Perilaku Organisasi Jilid 2, Jakarta, PT Indeks Kelompok Gramedia.
2001. Organizational behavior. New Jersey: Prentice-Hall.
2002. Prinsip-Prinsip Perilaku Organisasi. Edisi Kelima (Terjemahan). Jakarta: Penerbit Erlangga.
2006. Perilaku Organisasi. Edisi kesepuluh. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia
Sardiyono, 2005. Hubungan Kualitas Kerja dan Ketrampilan: Studi Kasus Kepatuhan Karyawan. Jakarta: Jurnal Pendidikan. Vol. 14, No. 4:49-61.
Simanjuntak, 2005. Pengukuran Kinerja : Analisis dan Dampak Bagi Perusahanan. Jakarta. Gramedia
Sarwono. 1993. Pengantar Umum Psikologi, Bulan Bintang, Jakarta,
Soedaryono. 2000.Tata Laksana Kantor.Jakarta: Bumi Aksara.
Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Pendidikan. Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Bandung, Alfabeta.
Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Kualitatif.(Edisi Revisi) Bandung, Alfabeta.
Wijono DJ. 1999. Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press: 37..

Surakarta (Analisis Data Riset Unggulan Terpadu). Thesis. Program Pascasarjana. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Kekhususan Epidemiologi. Universitas Indonesia.