

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesempatan untuk memperoleh akses kesehatan adalah hak fundamental bagi semua orang apapun latar belakang sosial, ekonomi, kondisi geografis, profil demografis, gender, agama, etnis, maupun orientasi seksual. Hal ini esensial karena dengan akses kesehatan yang adekuat, seseorang dapat mencapai derajat kesehatan yang paling optimal sehingga potensi maksimal dapat tercapai yang juga akan meningkatkan produktivitas dari masing-masing orang (Braveman et al., 2018). Investasi dan pembangunan dalam upaya pemerataan akses kesehatan juga dapat berpengaruh kepada perkembangan kondisi ekonomi dunia, di mana *return of investment* dari peningkatan akses kesehatan sudah banyak dikaji, salah satunya karena peningkatan angka harapan hidup juga meningkatkan produk domestik bruto per kapita (Yerramilli et al., 2024).

Akan tetapi, saat ini akses kesehatan masih tersebar secara tidak merata di berbagai tempat di Indonesia, khususnya daerah tertinggal dan pedesaan. Hanya sekitar 5 persen dari fasilitas kesehatan yang tersedia di pedesaan dari total seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia sedangkan sekitar 48 persen masyarakat Indonesia tinggal di pedesaan (Anggraini, 2023).

Salah satu kabupaten yang termasuk ke dalam salah satu daerah tertinggal di Indonesia adalah Kabupaten Sumba Timur. Berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 63 Tahun 2020 tentang penetapan daerah tertinggal tahun 2020-2024, ditetapkan sebanyak 62 daerah tertinggal di mana Kabupaten Sumba Timur termasuk

di dalamnya. Secara spesifik dalam konteks kesehatan, berdasarkan publikasi Sumba Timur dalam Angka 2025 (Badan Pusat Statistik, 2025) , jumlah seluruh tenaga medis, baik dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, maupun dokter gigi spesialis yang melayani di Kabupaten Sumba Timur hanya berjumlah 110 orang dokter dengan jumlah penduduk 277290, sehingga rasio dokter dan penduduk menjadi 0,39 dokter per 1.000 penduduk di mana standar dari World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa rasio dokter dan penduduk adalah 1 dokter per 1.000 orang. Hal ini diperparah dengan kesenjangan akses di mana 76% total tenaga medis terkonsentrasi di dua kecamatan wilayah perkotaan serta terdapat 3 kecamatan tanpa tenaga medis sama sekali. Selain itu, kondisi geografis Sumba Timur yang berbukit-bukit di mana di area pedesaan masyarakat tinggal berjauhan karena faktor mata pencaharian bertani dan beternak sehingga membuat pemenuhan akses kesehatan secara merata sulit untuk dicapai. Hal ini ditambah dengan ketersediaan puskesmas pembantu yang hanya berjumlah 78 sedangkan terdapat 140 desa dan 16 kelurahan di kabupaten ini sehingga tidak semua desa mendapatkan akses kesehatan yang minimal sekalipun (Badan Pusat Statistik, 2025)

Pemerataan akses kesehatan telah menjadi upaya pemerintah, akan tetapi dukungan dari pihak-pihak lain juga dibutuhkan untuk mencapai hal ini. Beberapa organisasi swadaya masyarakat (LSM), komunitas, kelompok relawan seperti Perkumpulan Sumba Volunteer, Yayasan Kawan Baik Indonesia, Yayasan Fair Future, dan Komunitas Menyapa Sumba hadir di daerah ini yang memiliki fokus dalam pemerataan akses kesehatan. Karena minimnya infrastruktur jalan ke area terpencil, salah satu upaya yang dilakukan oleh organisasi-organisasi tersebut adalah program *outreach medical service*/layanan medis penjangkauan, termasuk di salah

satu metode yang diberikan adalah *mobile medical clinic*/klinik bergerak.

Outreach medical service adalah salah satu metode alternatif dengan sistem jemput bola untuk memberikan layanan kesehatan dasar di area di mana fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta lainnya tidak tersedia atau susah dijangkau oleh masyarakat (Mahapatra et al., 2024). Pada pelaksanaannya, program ini biasa dilakukan pada konteks pedesaan, daerah terpencil, komunitas masyarakat adat dan dijalankan oleh pemerintah, rumah sakit, perusahaan, organisasi non-profit, maupun sebagai bentuk kerja sama antar sektor (Islam et al., 2022).

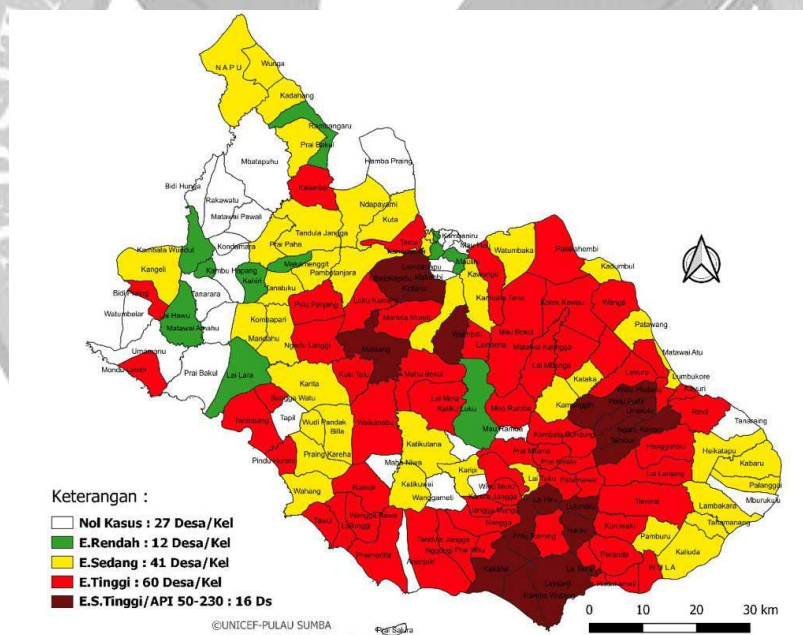
Dalam konteks organisasi kesehatan di Sumba Timur, relawan memegang peranan penting dalam pemenuhan akses kesehatan bagi masyarakat di daerah pelosok, pedesaan, serta komunitas masyarakat adat. Sumba Timur sendiri adalah satu dari empat kabupaten yang terletak di Pulau Sumba. Akan tetapi, luas wilayah Kabupaten Sumba Timur ini lebih dari separuh keseluruhan luas wilayah Pulau Sumba sementara sekitar hampir separuh luas pulau sisanya terbagi menjadi tiga kabupaten, Sumba Tengah, Sumba Barat, serta Sumba Barat Daya.



Gambar 1.1. Peta Kabupaten di Pulau Sumba

Sumber: Konsorsium DAS Kadahang

Dengan kondisi tersebut, pemenuhan akses kesehatan daerah terpencil menjadi tantangan tersendiri. Sebagian fasilitas kesehatan dasar seperti puskesmas pun relatif memiliki beban dan cakupan area lebih luas sementara infrastruktur jalan pun masih banyak yang belum memadai. Di samping itu, prevalensi penyakit endemis malaria yang masih relatif tinggi dibandingkan dengan area kabupaten di Pulau Sumba lainnya membuat masalah kesehatan masyarakat serta keterbatasan akses menjadi masalah yang butuh penanganan bersama tidak hanya oleh pihak pemerintah semata. Tercatat 85% kasus malaria di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) berasal dari Pulau Sumba, di mana Kabupaten Sumba Timur menjadi daerah dengan endemisitas malaria tertinggi (Data Sistem Informasi Malaria, 2023).



Gambar 1.2. Peta Endemisitas Malaria Sumba Timur 2023

Sumber: Yayasan Kawan Baik Indonesia, 2023

Dengan keterbatasan akses menuju fasilitas kesehatan terdekat, kehadiran organisasi-organisasi kesehatan yang juga bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur menjadi salah satu garda terdepan dalam memenuhi akses

kesehatan dasar. Metode yang umum dilakukan pada konteks dan situasi seperti ini adalah layanan medis penjangkauan (*outreach medical services*) di mana organisasi kesehatan, dengan berkoordinasi bersama dinas kesehatan dan puskesmas setempat, mengirim tim relawan yang secara umum terdiri dari tenaga relawan medis (dokter dan dokter gigi), tenaga relawan kesehatan (perawat, bidan, apoteker, tenaga kesehatan masyarakat, edukator kesehatan), tenaga relawan lainnya (pembantu umum, teknisi, supir) untuk turun bersama-sama ke daerah yang membutuhkan sesuai asesmen dari organisasi dan dinas kesehatan.



Gambar 1.3. Program *Outreach Medical Service* Organisasi Sumba Volunteer

Sumber: Dokumentasi Organisasi Sumba Volunteer

Beberapa penelitian sebelumnya tentang *outreach medical service* memberikan kesimpulan bahwa metode ini memang efektif untuk menjadi metode pemberian layanan kesehatan terutama pada populasi yang kurang terlayani (*underserved*) dan membutuhkan perhatian lebih, terutama dalam penanggulangan masalah kesehatan kronis, seperti hipertensi dan diabetes di mana layanan kesehatan model ini dapat mendekatkan akses obat dan tenaga medis kepada mereka (Coaston

et al., 2023). Selain itu, layanan kesehatan penjangkauan dalam format *mobile clinic* (klinik bergerak) dalam konteks populasi rentan di Amerika Serikat, seperti perempuan, lansia, tunawisma, serta etnis minoritas efektif dalam membantu pemenuhan akses kesehatan (Malone et al., 2020). Penelitian tentang model layanan kesehatan ini tidak hanya dilakukan dengan pasien sebagai subjek, tetapi juga pada praktisi kesehatan yang menjadi relawan. Islam et al. (2022) dalam penelitiannya di Australia menyatakan bahwa para relawan medis memiliki tingkat kepuasan yang tinggi akan kinerja dan peran yang mereka lakukan dalam konteks ini. Tentu studi ini dapat memberi gambaran dan wawasan untuk strategi organisasi dalam rekrutmen, retensi, serta menarik minat relawan bergabung.



Gambar 1.4. Akses jalan ekstrem menuju daerah terpencil di Sumba Timur

Sumber: Dokumentasi Organisasi Sumba Volunteer

Dalam menunjang program berbasis masyarakat di tingkat akar rumput seperti yang dilakukan organisasi, keberadaan relawan/*volunteer* menjadi komponen yang esensial dan tidak terpisahkan dalam membantu staf organisasi mengimplementasikan

program-program layanan kesehatan di lapangan, terutama dalam penyelenggaraan aktivitas tertentu yang spesial dan berskala besar (Gallarza et al., 2013). Kerelawanan/*volunteering* sendiri sebagai suatu aktivitas yang dilakukan dengan kehendak bebas yang bertujuan untuk peningkatan kesejahteraan dan kepentingan orang lain menjadi salah satu komponen penyangga masyarakat modern (Conduit et al., 2019). Terhadap peran vitalnya ini, relawan kerap digolongkan menjadi sebuah bentuk modal/*capital* bagi organisasi-organisasi sebagai pelengkap kehadiran pekerja penuh waktu organisasi terutama dengan adanya keterbatasan anggaran dan kecenderungan dari layanan kesehatan yang memakan cukup banyak sumber daya dan biaya (Wu et al., 2016).

Walaupun dalam berbagai hal relawan dapat mengerjakan pekerjaan-pekerjaan yang juga menjadi tugas dari pekerja penuh waktu organisasi, terdapat beberapa perbedaan mendasar antara mereka di mana pada pekerja penuh waktu di mana gaji juga dapat menjadi bagian dari motivasi kerja, memiliki hubungan yang lebih terstruktur dan hierarkis, serta memiliki fungsi supervisi dan rekrutmen lebih besar (Brudney & Meijs, 2014). Sebaliknya, relawan lebih banyak mengambil tugas pelaksanaan dan dalam keterlibatannya lebih termotivasi pada interaksi sosial dan peran mereka dalam mewujudkan visi dan tercapainya luaran dari organisasi yang mereka ikuti (Alfes et al., 2016). Menurut Galindo-Kuhn & Guzley (2001), selain perbedaan-perbedaan tersebut, terdapat beberapa kesamaan antara relawan dengan pekerja berbayar suatu organisasi yaitu di mana mereka sama-sama mendedikasikan waktu untuk melakukan pekerjaan yang menunjang visi dan program kerja organisasi serta menggunakan keahlian, kompetensi, dan kreativitas masing-masing untuk mendapatkan keberhasilan dan pencapaian, kepuasan, serta pengakuan atas kinerja

baik yang dilakukan (Dempsey-Brench & Shantz, 2022).

Besarnya pengaruh kerelawanan juga ditunjukkan dari pengaruh ekonominya. Tercatat sekitar 2,4% GDP dunia merupakan kontribusi dari industri relawan (United Nation Development Programme, 2016). Selain itu, berdasarkan laporan dari *Institute for Volunteering Studies* (IVOS) tahun 2022, dalam konteks Indonesia rata-rata relawan melakukan pekerjaan kerelawanan selama 40 jam per bulan atau 480 jam per tahun. Dengan nilai median UMP seluruh Indonesia saat itu 2.801.753 perbulan yang jika dikonversi ke upah per jam menjadi rata-rata 17.510 rupiah, maka satu relawan berkontribusi waktu setara dengan nilai 8.404.88 rupiah (Hijriani et al., 2022).

Walaupun kegiatan kerelawanan lebih berkaitan dengan kesejahteraan dan pembangunan masyarakat, bukan berarti tidak terdapat lingkungan yang kompetitif sehingga mempertahankan relawan yang dapat terus berkontribusi dalam kegiatan dan kepentingan organisasi sebagai salah satu komponen sumber daya yang berharga menjadi hal yang krusial (Curran et al., 2016). Oleh sebab itu, pertumbuhan permintaan dan kompetisi membuat organisasi harus mencari cara untuk lebih memahami faktor-faktor yang menjadi motivasi seorang relawan untuk dapat terus berkontribusi dan bertahan di dalam organisasi tersebut (Conduit et al., 2019)

Dalam konteks organisasi-organisasi sosial kesehatan di Sumba Timur sendiri, retensi relawan serta intensi bertahan para relawan menjadi salah satu masalah utama yang dihadapi. Berdasarkan data internal dari organisasi Perkumpulan Sumba Volunteer, terdapat penurunan jumlah relawan yang berkomitmen dalam mengikuti kegiatan organisasi sekitar 15-20% setiap tahunnya sejak tahun 2022. Terjadi pula penurunan frekuensi kegiatan program unggulan mereka yaitu *outreach medical service*, di mana organisasi bekerja sama dengan Dinas Kesehatan setempat

melakukan pemetaan serta pelaksanaan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis di daerah-daerah yang membutuhkan intervensi medis karena faktor akses yang sulit dijangkau. Selain itu, berdasarkan survei tahunan organisasi, terdapat penurunan tingkat kepuasan dari relawan setiap tahunnya selama 3 tahun terakhir. Berikut adalah data relawan Sumba Volunteer 3 tahun terakhir:

Tabel 1.1 Data Kepesertaan Relawan Sumba Volunteer

Tahun	Jumlah Relawan Aktif Tahun Berjalan	Jumlah Kegiatan <i>Outreach Medical Service</i>	Kepuasan Relawan (Ya/Tidak)
2022	143	15	97%
2023	115	12	90%
2024	83	10	90%

Sumber: Data internal organisasi Sumba Volunteer (2024)

Organisasi perkumpulan *Sumba Volunteer* diprakarsai oleh Nofri Kristanti Ndururu, Gogon Mujahidin, dan Ardyanto Kristofel Randja Nggili atas dasar keresahan dari anak-anak muda Sumba akan kondisi ketimpangan akses kesehatan yang terjadi di pelosok Sumba Timur. Organisasi ini diresmikan pada tanggal 10 Oktober 2019 di bawah naungan Karang Taruna Sumba Timur (*Sumba Volunteer*, 2022). Pada awal berdirinya, organisasi ini tidak hanya berfokus kepada isu kesehatan, tetapi juga pendidikan, hak disabilitas, serta inklusi sosial. Akan tetapi seiring berjalannya waktu, organisasi akhirnya memutuskan untuk fokus pada isu akses kesehatan, terutama sejak momentum badai siklon tropis seroja di tahun 2021 yang menyebabkan jebolnya bendungan di Waingapu yang berakibat banjir bandang pada sejumlah wilayah. Di momen krisis ini, organisasi menjadi salah satu pelopor dalam

respon darurat dan penyaluran bantuan tanggap bencana. Sejak 2019, organisasi ini telah aktif dan secara rutin mengadakan program pelayanan kesehatan penjangkauan atau *outreach medical service* di daerah-daerah terpencil di Sumba Timur sebagai bagian dari upaya mengentaskan masalah akses kesehatan di daerah ini.

Dalam perjalanannya, organisasi ini telah beberapa kali mengalami pergantian kepemimpinan. Pada saat didirikan tahun 2019, organisasi dipimpin oleh para pendiri, Mujahidin dan Ardyanto, yang kemudian dilanjutkan oleh (Almh.) Nofi Kristanti Ndruru. Atas pertimbangan kesehatan Nofi, tampuk kepemimpinan organisasi kemudian dilanjutkan oleh dr. Aldo Anapaku. Pada masa kepemimpinan dr. Aldo ini kegiatan layanan medis semakin gencar dilakukan. Pada saat siklon Seroja menyerang Sumba Timur tahun 2021, Sumba Volunteer bahkan menjadi salah satu garda terdepan dalam pemberian bantuan bencana. Setelah kesibukan dr. Aldo yang sedang mengambil program residensi di Denpasar, kepemimpinan organisasi ini dilimpahkan kepada Alandio Anapaku. Berdasarkan hal ini, terlihat bahwa dari beberapa tahun organisasi berkiprah di bidang kesehatan di Sumba, telah melalui beberapa kali pergantian kepemimpinan.

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan koordinator saat ini Sumba Volunteer, Alandio Anapaku, beberapa hal mungkin bisa mendasari mengapa terjadi penurunan dalam partisipasi serta kepuasan relawan, seperti terjadi pergantian kepemimpinan dan struktur organisasi di tahun 2023, faktor kesibukan relawan akan hal lain di luar organisasi, proses regenerasi dan rekrumen relawan, serta masalah keterbatasan finansial organisasi. Keterbatasan jumlah relawan yang tersedia ini juga membuat frekuensi program *outreach medical service* menjadi berkurang. Hal senada juga diungkapkan oleh drg. Nabila Hanifia, sebagai pendiri dari Komunitas Menyapa

Sumba. Walaupun baru didirikan di tahun 2024, komunitas ini telah aktif mengadakan kegiatan layanan kesehatan penjangkauan terutama pelayanan kesehatan gigi dan penyandang disabilitas di Sumba. Menurut drg. Nabila, kesulitan terbesar saat ini yang dialami selain keterbatasan finansial organisasi untuk merekrut pekerja penuh waktu, availabilitas jadwal relawan juga menghambat terlaksananya program secara berkelanjutan.



Gambar 1.5. *Outreach dentistry service* oleh Komunitas Menyapa Sumba
Sumber: Dokumentasi Organisasi Menyapa Sumba

Berdasarkan data-data di atas, dapat dilihat terdapat fenomena yang terjadi di lapangan di mana kedua organisasi memiliki masalah dalam mempertahankan relawan mereka. Hal ini dapat mempengaruhi kinerja organisasi, yang tentunya memiliki dampak juga terhadap pemenuhan akses kesehatan bagi masyarakat terpencil di Sumba Timur. Dari sudut pandang psikologi organisasi, tentu banyak faktor yang dapat mempengaruhi fenomena ini. Oleh karena itu, penting bagi organisasi-organisasi non-profit yang bergerak di bidang kesehatan untuk membuat analisis akan kecenderungan ini lebih dalam serta membuat identifikasi faktor-faktor yang dapat

mempengaruhi atau memiliki kontribusi terhadap masalah ini sehingga ke depannya organisasi dapat membuat rencana strategi yang tepat untuk meningkatkan retensi dan niat bertahan dari relawannya.

Fenomena masalah yang terjadi pada Sumba Volunteer ini kerap terjadi pula pada organisasi lain. Laju perputaran (*turnover*) relawan yang tinggi di mana relawan yang terus berganti-ganti dan kesulitan mencari relawan yang dapat berkomitmen dapat merugikan organisasi karena terdapat beban finansial lebih tinggi untuk melakukan rekrutmen, pelatihan, orientasi relawan baru, sedangkan dengan mempertahankan relawan lama yang dapat berkomitmen jangka panjang dapat mengurangi beban finansial tersebut serta dapat pula memperkuat organisasi dan membentuk kultur yang lebih kuat dari organisasi yang bersangkutan (Ferreira et al., 2015). Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa analisis dan investasi dalam mempertahankan retensi relawan menjadi langkah yang lebih efektif daripada melakukan rekrutmen jangka pendek terus menerus (Karl et al., 2008). Di lain pihak, retensi relawan pada umumnya menjadi aspek yang paling tidak diperhatikan dalam siklus hidup relawan dalam suatu organisasi di mana kebanyakan organisasi memberikan fokus terbesar pada tahap proses rekrutmen relawan (Wilson, 2012).

Untuk dapat menjawab fenomena ini, maka fokus penelitian dapat ditujukan pada relawan yang telah berkomitmen bertahan di organisasi dari waktu ke waktu. Perlu adanya penelitian tentang apa yang menyebabkan mereka bertahan, yaitu *intention to stay* dari relawan tersebut, terutama dalam konteks organisasi non-profit dan berlokasi di Sumba. Konsep *intention to continue volunteering* dapat didefinisikan sebagai keinginan dari pekerja, atau dalam konteks ini relawan untuk melanjutkan bekerja pada posisinya yang menjadi indikator kuat untuk mengukur retensi pekerja

(Xu et al., 2021; Handika & Pusparini, 2025). Konsep ini merujuk pada perilaku dan sikap yang belum terjadi, tetapi merefleksikan kemungkinan seorang pekerja atau relawan bertahan di pekerjaannya di masa depan dan menjadi hal yang esensial untuk stabilitas dan produktivitas organisasi (Xu et al., 2021). Penelitian sebelumnya telah membuat analisis mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi niat bertahan dari pekerja atau relawan dalam berbagai konteks, seperti perusahaan, organisasi relawan, dan fasilitas kesehatan di mana salah satu anteseden utama dari niat bertahan adalah kepuasan kerja (Azura et al., 2023; Ngah et al., 2022; Sapar & Oducado, 2021). Selain itu, faktor-faktor lain seperti persepsi panggilan (Handika & Pusparini, 2025), dukungan sosial (Schaufeli & Bakker, 2004) komitmen organisasi (Bell & Sheridan, 2020) juga mempengaruhi niat bertahan dari relawan.

Seperti dijelaskan sebelumnya, kepuasan kerja/*job satisfaction* adalah salah satu aspek yang banyak diteliti dan memiliki pengaruh terhadap niat bertahan/*intention to stay* dari relawan. Hal ini pun banyak diteliti tidak hanya pada konteks relawan, tetapi pada populasi pekerja pada umumnya. Banyak hal yang mempengaruhi kepuasan kerja seperti iklim pelayanan dan identifikasi organisasi (Toscano & Zappalà, 2024), manajemen relawan/*volunteer management* (Cho et al., 2020), persepsi dukungan organisasi/*perceived organizational support* (Usadolo et al., 2022a), keterlibatan relawan/*volunteer engagement* (Fernandes & Matos, 2023; Vecina et al., 2013).

Beberapa literatur di atas telah melakukan telaah akan pengaruh antar variabel yang diteliti sesuai dengan fenomena yang terjadi dalam konteks penelitian pada organisasi-organisasi kesehatan di Sumba Timur. Akan tetapi, secara umum, penelitian tentang *perceived organizational support* maupun *engagement* dan manajemen organisasi, serta kaitannya dengan kepuasan kerja dan niat bertahan saat

ini lebih banyak pada konteks perusahaan atau pekerja berbayar (Fernandes & Matos, 2023) serta lebih menitikberatkan pada perspektif organisasi, bukan pada sudut pandang relawan (Conduit et al., 2019) sehingga penelitian yang lebih melibatkan relawan pada faktor-faktor yang diteliti ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih luas akan aspek yang diteliti.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang kondisi dan fenomena yang terjadi seperti yang tertera di atas, peneliti merumuskan beberapa masalah dalam pertanyaan penelitian ini, sebagai berikut:

- 1) Apakah *Perceived Organizational Support* berpengaruh positif terhadap *Volunteer Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?
- 2) Apakah *Volunteer Engagement* berpengaruh positif terhadap *Volunteer Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?
- 3) Apakah *Volunteer Management* berpengaruh positif terhadap *Volunteer Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?
- 4) Apakah *Volunteer Job Satisfaction* berpengaruh positif terhadap *Intention to Continue Volunteering* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?
- 5) Apakah *Perceived Organizational Support* berpengaruh positif terhadap *Intention to Continue Volunteering* dengan dimediasi oleh *Volunteer Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?
- 6) Apakah *Volunteer Engagement* berpengaruh positif terhadap *Intention to Continue Volunteering* dengan dimediasi oleh *Volunteer Job Satisfaction*

pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?

- 7) Apakah *Volunteer Management* berpengaruh positif terhadap *Intention to Continue Volunteering* dengan dimediasi oleh *Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?
- 8) Apakah *Perceived Organizational Support* berpengaruh positif terhadap *Intention to Continue Volunteering* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?
- 9) Apakah *Volunteer Engagement* berpengaruh positif terhadap *Intention to Continue Volunteering* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?
- 10) Apakah *Volunteer Management* berpengaruh positif terhadap *Intention to Continue Volunteering* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diajukan sesuai dengan fenomena yang terjadi di lapangan, tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk menganalisis pengaruh *Perceived Organizational Support* terhadap *Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.
- 2) Untuk menganalisis pengaruh *Volunteer Engagement* terhadap *Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.
- 3) Untuk menganalisis pengaruh *Volunteer Management* terhadap *Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.
- 4) Untuk menganalisis pengaruh *Job Satisfaction* terhadap *Intention to Continue Volunteer* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.

- 5) Untuk menganalisis pengaruh *Perceived Organizational Support* terhadap *Intention to Continue Volunteer* dengan dimediasi oleh *Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.
- 6) Untuk menganalisis pengaruh *Volunteer Engagement* terhadap *Intention to Continue Volunteer* dengan dimediasi oleh *Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.
- 7) Untuk menganalisis pengaruh *Volunteer Management* terhadap *Intention to Continue Volunteer* dengan dimediasi oleh *Job Satisfaction* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.
- 8) Untuk menganalisis pengaruh *Perceived Organizational Support* terhadap *Intention to Continue Volunteering* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.
- 9) Untuk menganalisis *Volunteer Engagement* terhadap *Intention to Continue Volunteering* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.
- 10) Untuk menganalisis *Volunteer Management* terhadap *Intention to Continue Volunteering* pada organisasi kesehatan di Sumba Timur.

1.4. Manfaat Hasil Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkaitan dan berkepentingan dengan penelitian yaitu pihak organisasi-organisasi kesehatan di Sumba Timur, peneliti, maupun pihak-pihak lain sebagai bahan referensi dalam menghadapi fenomena yang serupa

1.4.1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kontribusi wawasan dan pengetahuan

khususnya dalam kaitannya dengan manajemen organisasi kesehatan maupun layanan kesehatan di daerah perifer yang membutuhkan sumber daya manusia berupa relawan khususnya dalam konteks dan latar belakang masalah berupa keterbatasan akses dan sumber daya, baik SDM maupun finansial. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih luas tentang interaksi antar faktor dan variabel yang secara khusus diharapkan dapat berkontribusi terhadap peningkatan *intention to continue volunteer* dari para relawan. Secara lebih lanjut, penelitian ini juga dapat menjadi acuan atau referensi akan studi serupa dalam konteks kerelawanan organisasi kesehatan di daerah lain, maupun studi-studi pada konteks di luar relawan organisasi kesehatan dengan fenomena yang serupa.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dengan diselenggarakannya penelitian ini, gambaran besar akan dinamika relawan dalam suatu organisasi dapat lebih dipahami secara mendalam. Dengan salah satu sifat kegiatan relawan yang tanpa mengharapkan kompensasi finansial bagi para pengikutnya, tentu dibutuhkan kemampuan manajerial maupun pendekatan-pendekatan yang tepat kepada relawan sehingga mereka tetap termotivasi dan berkomitmen penuh pada visi dan misi yang dibawa oleh organisasi, dalam hal ini organisasi-organisasi kesehatan di Sumba Timur. Hubungan antara faktor yang digambarkan dalam penelitian ini dapat menjadi acuan untuk perbaikan terus menerus dalam organisasi secara tepat sasaran sehingga dapat terselenggara program pelayanan kesehatan di daerah yang memiliki masalah akses secara lebih terjangkau, berkualitas, dan tepat sasaran. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan pada perbaikan terus menerus yang dilakukan oleh organisasi sehingga pengambilan keputusan terutama dalam kaitannya dengan niat bertahan relawan

dapat dilakukan dengan lebih terarah dan mempertimbangkan faktor-faktor yang berpengaruh sesuai dengan hasil penelitian.

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan tesis ini dibagi ke dalam lima bab, yaitu:

BAB 1 PENDAHULUAN. Pada bagian ini, penulis menguraikan latar belakang masalah yang terjadi sebagai landasan mengapa penelitian ini dilakukan, melakukan identifikasi dan merumuskan masalah-masalah yang akan diteliti serta memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian bagi peneliti dan organisasi kesehatan sebagai subjek penelitian, serta sistematika penulisan tesis.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA. Pada bab dua ini, peneliti melakukan penjabaran akan dasar teori dari hal-hal yang akan diteliti, penelitian sebelumnya yang relevan sehingga dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian pada konteks yang ditetapkan oleh peneliti, serta kaitan antara variabel penelitian berdasarkan studi-studi sebelumnya. Teori yang dijelaskan serta deskripsi studi-studi sebelumnya diharapkan mampu menjelaskan tentang variabel yang diteliti, antara lain *perceived organizational support*, *volunteer engagement*, *volunteer management*, *job satisfaction*, serta *intention to continue volunteering* dari relawan organisasi kesehatan. Pada bab ini juga dijelaskan tentang kerangka berpikir akan fenomena yang diteliti beserta dengan hipotesis yang diajukan oleh peneliti terkait hasil temuan penelitiannya.

BAB 3 METODE PENELITIAN. Pada bab tiga ini, peneliti menjelaskan

secara rinci tentang desain dan rancangan penelitian, populasi dan sampel penelitian, teknik pengumpulan serta analisis data yang digunakan untuk mendapatkan hasil penelitian.

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN. Bab ini menyajikan hasil dan temuan penelitian berdasarkan pengumpulan dan analisis data yang dilakukan. Pelaporan, kajian, dan analisis data dari setiap temuan yang didapat dilakukan secara mendalam, serta dilakukan analisis, perbandingan, dan kajian akan kaitan dengan teori-teori yang sudah ada atau studi-studi sebelumnya.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN. Bagian ini berfungsi sebagai bagian pengambilan kesimpulan dari hasil yang diperoleh dari penelitian. Selain itu, dilakukan evaluasi dan kajian untuk pengembangan teori selanjutnya dan studi di masa depan sesuai dengan hal-hal yang diamati dan didapat dari penelitian ini.

