



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**ANALISIS MOTIVASI KERJA TENAGA PERAWAT GIGI DI  
RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT UNIVERSITAS  
TRISAKTI TAHUN 2010**

**TESIS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
**MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**Flaina Auri**  
**0806 443 894**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK  
2010**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Flaina Auri  
NPM : 0806 443 894  
Mahasiswa Program : KARS FKM UI  
Tahun Akademik : 2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

**Analisis Motivasi Kerja Tenaga Perawat Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Trisakti tahun 2010**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.  
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 5 Desember 2010



METERAI  
TEMPEL  
PAJAK PENGHASILAN BANGSA  
TGL. 20  
308F5AAF361263186  
ENAM RIBU RUPIAH  
6000 DJP

( Flaina Auri )

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Flaina Auri  
NPM : 0806443894  
Tanda Tangan :



Tanggal : 5 Desember 2010

## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Flaina Auri  
NPM : 0806 443 894  
Mahasiswa Program : Kajian Administrasi Rumah Sakit  
Judul Tesis : Analisis Motivasi Kerja Tenaga Perawat  
Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut  
Universitas Trisakti Tahun 2010

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai Persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Mieke Savitri, M. Kes (  )

Penguji : drg. Wahyu Sulistiadi, MARS (  )

Penguji : Puput Oktamianti, SKM, MM (  )

Penguji : Mustikasari, SKp., MARS (  )

Ditetapkan di : Depok  
Tanggal : 5 Desember 2010

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, nikmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan tesis ini. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan kelulusan Program Magister Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Saya menyadari bahwa terselesaikannya tesis ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak baik langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada :

1. Ibu dr. Mieke Savitri, M.Kes selaku pembimbing akademik yang telah memberikan banyak bimbingan, masukan, didikan dan dukungan dalam penyusunan tesis ini.
2. Bapak drg. Wahyu Sulistiadi, MARS selaku dosen penguji pada tahap seminar proposal dan penguji tesis. Terima kasih atas kesediaanya menjadi penguji dan saran yang telah diberikan dalam penyusunan tesis ini.
3. Bapak Pujiyanto selaku dosen penguji pada tahap seminar hasil. Terima kasih atas kesediaanya menjadi penguji dan saran yang telah diberikan dalam penyusunan tesis ini.
4. Ibu Puput Oktamianti, SKM, MM selaku dosen penguji tesis. Terima kasih atas kesediaanya menjadi penguji dan saran yang telah diberikan dalam penyusunan tesis ini.
5. Segenap staf Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit yang telah memberikan bantuan, kemudahan, dan bimbingan dalam melaksanakan pendidikan.
6. Dr Erry, selaku direktur RSGM USAKTI. Terima kasih atas izin dan kemudahan yang telah diberikan selama penyusunan tesis ini.
7. Drg Mita Juliawati, MARS dan Drg Martha Juslily, MBA, terimakasih atas bantuan, bimbingan, masukan dan dukungan selama penyusunan tesis ini.

8. Mama, Papa, Mas Bowo tercinta, terima kasih banyak atas dukungan, perhatian, bantuan dan doanya.
9. Ayah, Ibu, Kanya, Mita, terima kasih sudah banyak dibantu selama penyusunan tesis ini.
10. Suamiku Banu Andhika dan anak ibu Archie Kalera Daud tercinta yang telah amat sabar dan mendukung langkah ibu untuk menyelesaikan tesis ini.
11. Para staf RSGM USAKTI, terimakasih atas kerjasamanya,
12. Mb.Yuni, Mb. Rachel, Mb.Rika, Mb. Maya, Nino, Vira, Mb. Diani, dan teman-teman KARS 08 yang telah banyak membantu sejak perkuliahan.
13. Indah, Alia, dan Irma yang telah datang saat sidang tesis. Mala, Woro, Rachma, Chacha, Jenny, Ucil, Opie, Bea, dan Pitink atas dukungan dan doanya.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini memberi manfaat bagi yang membutuhkan.

Depok, 5 Desember 2010

(Flaina Auri)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Flaina Auri  
NPM : 0806 443 894  
Program Studi : S2- Kajian Administrasi Rumah Sakit  
Departemen : Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive-Royalty-Free-Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Analisis Motivasi Kerja Tenaga Perawat Gigi  
di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Trisakti  
Tahun 2010**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Jakarta  
Pada Tanggal : 5 Desember 2010

Yang Menyatakan



(Flaina Auri)

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Surat Pernyataan .....	ii
Halaman Pernyataan Orisinalitas .....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Daftar Isi .....	viii
Daftar Bagan .....	x
Daftar Gambar .....	xi
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Abstrak .....	xiv
<b>1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	4
1.4 Tujuan Penelitian .....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.6 Ruang Lingkup .....	5
<b>2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Rumah Sakit .....	6
2.2 Rumah Sakit Gigi dan Mulut .....	6
2.3 Manajemen Sumber Daya Manusia .....	7
2.4 Perawat .....	9
2.4.1 Pengertian .....	9
2.4.2 Perawat Gigi .....	11
2.5 Motivasi .....	17
2.5.1 Pengertian .....	17
2.5.2 Model-model Motivasi .....	18
2.5.3 Teori-teori Motivasi .....	21
<b>3. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT USAKTI ..</b>	<b>28</b>
3.1 Gambaran Umum .....	28
3.2 Visi,Misi,Tujuan,Sasaran,dan Fungsi .....	29
3.3 Organisasi .....	31
3.4 Sumber Daya Manusia dan Pembinaan Pengembangan SDM .....	31
3.4.1 Sumber Daya Manusia .....	31
3.4.2 Pembinaan Pengembangan SDM .....	33
3.5 Prasarana .....	37
<b>4. KERANGKA KONSEP DAN DEFENISI OPERASIONAL .....</b>	<b>38</b>
4.1 Kerangka Konsep .....	38
4.2 Defenisi Operasional .....	40



<b>5. METODE PENELITIAN</b> .....	44
5.1 Jenis Penelitian .....	44
5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	44
5.3 Informan untuk Data Kualitatif .....	44
5.4 Pengumpulan Data .....	45
5.5 Upaya untuk Menjaga Validitas Data .....	45
5.6 Pengolahan dan Analisis Data .....	46
5.7 Penyajian Data .....	46
<b>6 HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	47
6.1 Variabel Dissatisfier .....	48
6.1.1 Gaji .....	48
6.1.2 Kondisi Kerja .....	49
6.1.3 Kebijakan Organisasi .....	57
6.1.4 Hubungan Antar Pribadi .....	59
6.1.5 Supervisi .....	60
6.2 Variabel Satisfier .....	61
6.2.1 Prestasi .....	61
6.2.2 Pengakuan .....	64
6.2.3 Pekerjaan Itu Sendiri .....	67
6.2.4 Tanggung Jawab .....	74
6.2.5 Potensi Pengembangan Individu .....	75
6.3 Motivasi .....	79
<b>7 KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	80
7.1 Kesimpulan .....	80
7.2 Saran .....	81
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	84
<b>LAMPIRAN</b> .....	87

## DAFTAR BAGAN

Bagan 4.1.1. Kerangka Konsep Analisis Motivasi Tenaga Perawat di RSGM USAKTI Tahun 2010 .....	38
---	----



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Teori Keperawatan Nightingale .....	10
Gambar 2.	Teori Hierarki Kebutuhan A. H. Maslow .....	21

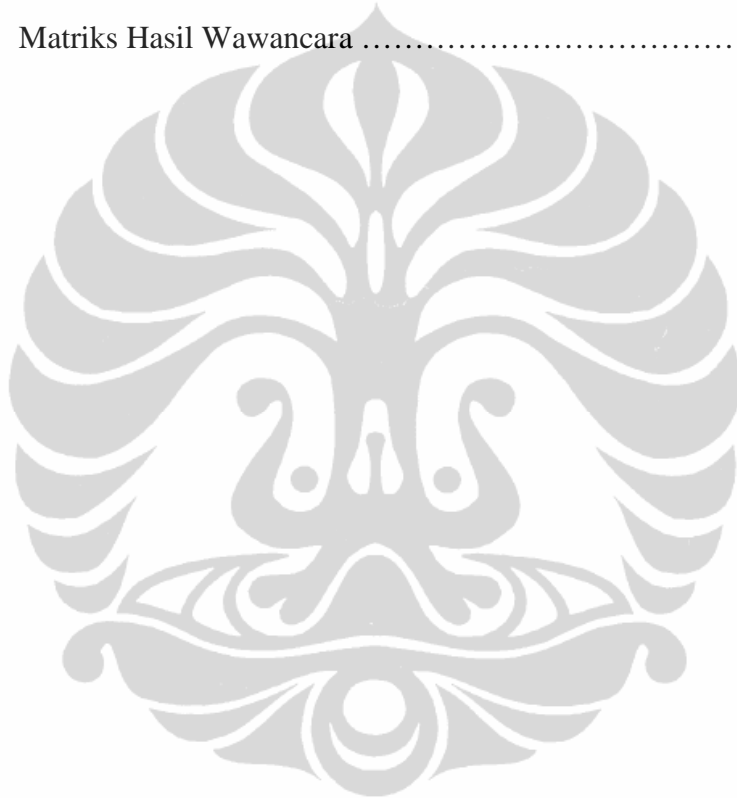


## DAFTAR TABEL

Tabel 2.4.2.2.1.	Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut .....	13
Tabel 2.4.2.2.2.	Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia dalam Upaya Pencegahan Penyakit Gigi .....	14
Tabel 2.4.2.2.3.	Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia dalam Kegiatan Penyembuhan Penyakit Gigi ....	14
Tabel 2.4.2.2.4.	Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia dalam Kegiatan Mendiagnosa Penyakit Gigi .....	15
Tabel 2.4.2.2.5.	Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia dalam Kegiatan Manajerial .....	16
Tabel 2.4.2.2.6.	Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia dalam Melakukan Higiene Kesehatan Gigi .....	16
Tabel 2.5.2.1	Karakteristik Tiga Model Motivasi dan Aplikasinya dalam Organisasi .....	20
Tabel 3.4.1.1.	Sumber Daya Manusia RSGM USAKTI .....	32
Tabel 3.4.1.2.	Tenaga Perawat Gigi RSGM USAKTI .....	32
Tabel 6.1.	Deskripsi Informan Wawancara Mendalam .....	47
Tabel 6.1.2.1.	Sarana Klinik Integrasi.....	50
Tabel 6.1.2.2.	Sarana Klinik Ilmu Penyakit Mulut .....	51
Tabel 6.1.2.3.	Sarana Klinik Periodonsia.....	52
Tabel 6.1.2.4.	Sarana Klinik Konservasi .....	52
Tabel 6.1.2.5.	Sarana Klinik Prostodonsia .....	53
Tabel 6.1.2.6.	Sarana Klinik Ortodonsia .....	53
Tabel 6.1.2.7.	Sarana Klinik Pedodonsia .....	54
Tabel 6.1.2.8.	Sarana Klinik Bedah Mulut .....	55
Tabel 6.2.1.1.	Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan Karyawan .....	61

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Pedoman Observasi Sarana .....	87
Lampiran 2	Pedoman Observasi Prasarana .....	88
Lampiran 3.	Pedoman WawancaraNarasumber 1, 2, dan 3 .....	89
Lampiran 4.	Pedoman Wawancara Narasumber 4, 5, 6 dan 7 .....	92
Lampiran 5.	Struktur Organisasi RSGM USAKTI .....	95
Lampiran 6.	Matriks Hasil Wawancara .....	96



## **ABSTRAK**

Nama : Flaina Auri  
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit  
Judul Tesis : Analisis Motivasi Kerja Tenaga Perawat Gigi Di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Trisakti Tahun 2010

Latar belakang penelitian ini adalah perawat gigi di rumah sakit. Masalah-masalah yang terjadi pada perawat gigi perlu mendapat perhatian lebih guna meningkatkan kualitas rumah sakit tersebut. Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan tujuan untuk dapat menggali informasi dan data lebih mendalam mengenai hal-hal yang berkaitan dengan motivasi pada tenaga perawat gigi di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian faktor yang dirasa paling menonjol dalam kaitannya dengan motivasi adalah pengakuan. Sehingga dalam upaya untuk meningkatkan motivasi kerja perawat gigi dibutuhkan system penghargaan yang baik dan kejelasan status.

Kata kunci : motivasi kerja, perawat gigi

## **ABSTRACT**

Name : Flaina Auri  
Study Program : Hospital Administration  
Title : Work Motivation Analysis of Dental Nurse in Trisakti University Dental Hospital 2010

The background of this research is dental nurse at the hospital. The problems that occurred in dental nurses should get more attention in order to improve the quality of the hospital. This study included qualitative research with the aim to explore more in-depth information and data on matters relating to the motivation on dental nurses at the hospital. Based on the results of research which is considered the most salient factor in relation to motivation is recognition. So in an effort to enhance work motivation needed dental nurse system rewards the good and the clarity of status.

Keyword : work motivation, dental nurse

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Sehat menurut UU Pokok kesehatan No. 9 tahun 1960, Bab I Pasal 2 adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan (jasmani), rohani (mental), dan sosial, serta bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Pengertian sehat tersebut sejalan dengan pengertian sehat menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1975 sebagai berikut: sehat adalah suatu kondisi yang terbebas dari segala jenis penyakit, baik fisik, mental, dan sosial.

Batasan kesehatan tersebut di atas yang terdahulu itu hanya mencakup tiga dimensi atau aspek, yakni: fisik, mental, dan sosial, maka dalam Undang- Undang No. 23 Tahun 1992, kesehatan mencakup 4 aspek, yakni: fisik (badan), mental (jiwa), sosial, dan ekonomi. Kondisi tersebut diperbaharui dengan adanya Undang-undang no 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 1 ayat 1 dimana pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pengertian kesehatan saat ini memang lebih luas dan dinamis, dibandingkan dengan batasan sebelumnya. Hal ini berarti bahwa kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan sesuatu secara ekonomi.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat (Azwar, 1998).

Perkembangan teknologi dan informasi kesehatan yang begitu pesat, serta meningkatnya perkembangan tingkat pendidikan juga keadaan sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuan dan daya kritis masyarakat akan pelayanan kesehatan. Sehingga para penyedia layanan kesehatan harus dapat menyesuaikan tuntutan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masyarakat.

Dilihat dari segi pertumbuhan rumah sakit, ternyata dalam 20 tahun belakangan ini meningkat dengan pesat, terutama di kota-kota besar seperti Jakarta. Banyaknya jumlah rumah sakit tersebut akan menimbulkan persaingan yang ketat di antara mereka serta menimbulkan tantangan yang sangat besar bagi pengelola maupun pemilik rumah sakit agar kegiatannya dapat tetap bertahan.

Dalam hal ini rumah sakit sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas. Manajemen rumah sakit harus berupaya memuaskan pasiennya, yaitu masyarakat dengan berbagai tingkat kebutuhannya.

Dalam memenuhi kebutuhan masyarakat, sebuah rumah sakit harus didukung oleh sumber daya manusia yang handal dan kompeten dalam bidangnya. Sumber daya manusia merupakan pilar utama sekaligus penggerak roda organisasi dalam upaya mewujudkan visi dan misinya. Karenanya harus dipastikan sumber daya ini dikelola dengan sebaik mungkin agar mampu member kontribusi secara optimal.

Selain tenaga medis, tenaga perawat merupakan sumber daya manusia di rumah sakit memiliki peran yang cukup besar dalam meningkatkan kualitas suatu rumah sakit. Sehingga keberadaan mereka perlu diperhatikan untuk tetap menjaga mutu pelayanan rumah sakit.

Pengelolaan sumber daya manusia terutama sangat berkaitan dengan pengelolaan beragam unsur-unsur yang meliputi kemampuan-kemampuan, sikap, nilai-nilai, kebutuhan-kebutuhan dan karakteristik-karakteristik yang berbeda. Sehingga dalam pelaksanaannya sering kali



terjadi adanya benturan-benturan dikarenakan oleh perbedaan kepentingan masing-masing individu. Dengan kata lain performansi kerja sumber daya manusia berkaitan dengan ketersediaan atau motivasi dari pegawai yang menimbulkan usaha dan kemampuan untuk melaksanakannya (Gomes,2009).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Trisakti (RSGM USAKTI) adalah rumah sakit gigi dan mulut pendidikan yang merupakan sarana pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut unggulan. Dalam menjalankan salah satu misinya yaitu memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang bermutu, terjangkau dan merata, RSGM USAKTI harus didukung oleh sumber daya manusia yang bermutu juga, tidak terkecuali perawat giginya.

Sumber daya manusia yang bermutu, dalam hal ini perawat gigi merupakan mereka yang dapat menunjukkan kemampuan kerjanya secara optimal. Dalam bekerja secara optimal, setiap perawat gigi pasti memiliki tujuan yang berbeda-beda. Segala usaha untuk mencapai tujuan tertentu itulah yang disebut sebagai motivasi (Sastrohadisuwiryono, 2005).

Hal diatas didukung oleh pendapat Muchlas (2005) dalam Abimanyu (2007) yaitu seseorang yang termotivasi termasuk perawat gigi akan mengeluarkan seluruh kemampuannya dan disinilah fungsi manajemen untuk mengakomodir kemampuan yang keluar tersebut untuk diarahkan ke tujuan rumah sakit masing-masing. Sehingga agar seorang perawat gigi dapat bekerja sesuai yang diharapkan, maka di dalam diri mereka harus ditanamkan motivasi kerja untuk meraih apa yang diinginkan. Implikasinya adalah apabila ada kebutuhan, seseorang menjadi lebih mudah terpengaruh kepada upaya memotivasi dari para pimpinan. Dalam hal ini apabila semangat kerja menjadi tinggi maka semua pekerjaan yang ditugaskan kepadanya akan cepat terlaksana dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan manajer sdm diperoleh beberapa masalah mengenai perawat gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Trisakti (RSGM USAKTI). Masalah-masalah tersebut antara

lain : tidak diperpanjangnya kontrak kerja 2 tenaga perawat gigi, dikeluarkannya beberapa surat peringatan kepada tenaga perawat gigi yang melakukan pelanggaran, terjadinya beberapa tindakan indisipliner yang mengakibatkan kerugian, dan beberapa pelanggaran lainnya. Disamping itu cukup banyak keluhan-keluhan yang muncul dari para perawat gigi terutama tentang pengakuan dalam hal ini adalah status yang berujung pada keadilan kesejahteraan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Perawat gigi merupakan sumber daya manusia yang berpotensi dalam menjaga kelangsungan RSGM USAKTI. Namun berbagai masalah dan keluhan yang timbul pada satu tahun terakhir ini menunjukkan produktivitas yang rendah dari tenaga perawat gigi. Salah satu hal yang berkaitan dengan produktivitas kerja adalah motivasi kerja. Sehingga peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai motivasi kerja, karena motivasi kerja merupakan unsur penting untuk mencapai kepuasan kerja dan produktivitas kerja yang tinggi sehingga nantinya RSGM USAKTI dapat terhindar dari terulangnya masalah-masalah tersebut diatas.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Apakah penyebab terjadinya kurangnya motivasi kerja tenaga perawat gigi?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis motivasi kerja tenaga perawat di RSGM USAKTI.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1.4.2.1 Mengetahui secara mendalam berbagai informasi mengenai faktor-faktor *dissatisfiers* (gaji, kondisi kerja, kebijakan organisasi, hubungan antar pribadi, dan supervisi) dalam kaitannya dengan motivasi kerja tenaga perawat gigi.

1.4.2.2 Mengetahui secara mendalam berbagai informasi mengenai faktor-faktor *satisfiers* (prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, dan pengembangan potensi Individu) dalam kaitannya dengan motivasi kerja tenaga perawat gigi.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Manfaat Aplikatif

Sebagai masukan bagi RSGM USAKTI dalam meningkatkan motivasi kerja perawat gigi.

### 1.5.2 Manfaat Teoritif

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan rujukan bagi peneliti lain yang melakukan penelitian mengenai analisis motivasi kerja perawat atau perawat gigi.
- b. Informasi yang didapat diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan SDM yang berkaitan dengan motivasi kerja tenaga perawat gigi.

## 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. Penelitian ini diadakan pada bulan November-Desember 2010. Kegiatan penelitian ini berfokus untuk mengetahui secara mendalam berbagai informasi mengenai motivasi kerja tenaga perawat gigi. Data-data diperoleh melalui data primer, wawancara mendalam serta data sekunder yang berkaitan dengan motivasi kerja tenaga di RSGM USAKTI.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Rumah Sakit

Menurut wikipedia Indonesia, pengertian rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Istilah hospital (rumah sakit) berasal dari kata latin, yaitu hospes (tuan rumah), yang juga menjadi akar kata hotel dan hospitality (keramahan).

Sedangkan menurut WHO, rumah sakit merupakan suatu bagian menyeluruh (integrasi) dari organisasi medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanan menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Disamping itu pengertian rumah sakit menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia seperti diundangkan dalam Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1, bahwa rumah sakit adalah suatu lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat (Iskandar,1998).

#### 2.2 Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Rumah sakit gigi dan mulut adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dan merupakan sarana pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan gigi tingkat (D1, D3 dan S1), pendidikan (dokter gigi dan dokter spesialis) serta pendidikan magister dan doktoral, S2, spesialis dan S3 (Departemen Kesehatan RI, 2003).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 1173 tahun 2004 tentang rumah sakit gigi dan mulut menyatakan bahwa Rumah Sakit Gigi dan Mulut (selanjutnya disingkat RSGM) adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medis.

RSGM terbagi atas beberapa bagian, yaitu :

1. Laboratorium Periodonsia
2. Laboratorium Oral Medicine (OM)
3. Laboratorium Bedah Mulut
4. Laboratorium Prostodonsia
5. Laboratorium Ortodonsia
6. Laboratorium Konservasi
7. Laboratorium Pedodonsia
8. Laboratorium Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat

Kriteria yang harus dipenuhi oleh RSGM Pendidikan berdasarkan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.1173 tahun 2004 adalah:

1. kebutuhan akan proses pendidikan,
2. fasilitas dan peralatan fisik untuk pendidikan,
3. aspek manajemen umum dan mutu pelayanan rumah sakit,
4. aspek keuangan dan sumber dana
5. memiliki kerjasama dengan Fakultas Kedokteran Gigi dan Kolegium Kedokteran Gigi.

### **2.3 Manajemen Sumber Daya Manusia**

Terdapat paling tidak tiga perspektif utama dalam pengertian manajemen SDM, yakni: perspektif internasional, nasional/ makro, dan mikro. Definisi dari Kiggundu (1989) dalam Gomes (2009) tentang

manajemen SDM dalam perspektif internasional, atau makro adalah sebagai berikut :

*“ human resources management...is the development and utilization of personnel for effective achievement of individual, organizational, community, national, and international goals and objectives, (manajemen SDM adalah pengembangan dan pemanfaatan personil (pegawai) bagi pencapaian yang efektif mengenai sasaran-sasaran dan tujuan-tujuan individu, organisasi, masyarakat, nasional, dan internasional).*

Sedangkan pengertian manajemen SDM dalam perspektif mikro, biasanya sama dengan pengertian yang diberikan terhadap manajemen personalia seperti yang dijelaskan oleh Edwin B. Flippo, yang dikutip Handoko (1994) “...perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawanan kegiatan-kegiatan pengadaan, pengembangan, pemberian kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pelepasan sumber daya manusia agar tercipta berbagai tujuan individu, organisasi dan masyarakat”. Definisi yang senada juga dikemukakan oleh French yakni sebagai “... penarikan, seleksi, pengembangan, penggunaan, dan pemeliharaan SDM oleh organisasi”.

Sama seperti yang diutarakan diatas, menurut Tulus (1994) manajemen SDM merupakan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan atas pengadaan, pengembangan, pemberian kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan dan pemutusan hubungan tenaga kerja dengan maksud untuk membantu mencapai tujuan organisasi, individu, dan masyarakat.

Menurut (Umar, 2000), manajemen sumber daya manusia merupakan bagian dari manajemen keorganisasian yang memfokuskan diri pada unsur sumber daya manusia. Sehingga manajemen sumber daya manusia dapat didefinisikan sebagai suatu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan atas pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemutusan hubungan kerja dengan maksud untuk mencapai tujuan organisasi secara terpadu.

Adapun ruang lingkup yang menjadi bahasan dalam manajemen sumber daya manusia menurut Bernadin dan Russel (1993) dalam Sulistiyani (2009) meliputi : rancangan organisasi, manajemen kerja, staffing, pengembangan pegawai dan organisasi, sistem reward, tunjangan-tunjangan dan pematuhan, komunikasi dan relasi publik. Sedangkan menurut Sloane dalam Aditama (2006) menulis ruang lingkup manajemen ketenagaan ini mulai dari perencanaan, seleksi, pelatihan, pengembangan, evaluasi, gaji dan kompensasi lain, disiplin serta masa pensiun.

Rowland dan Rowland dalam Aditama (2006) membagi ruang lingkup ini lebih luas lagi, mulai dari komunikasi, recruitment, penanganan karyawan bermasalah, motivasi, absensi dan pindah kerja, disiplin, gaji, penilaian kinerja, pensiun dan masalahnya, produktivitas serta pembahasan tentang serikat pekerja.

Manajemen sumber daya manusia ini mempunyai kekhususan dibandingkan dengan manajemen secara umum atau manajemen sumber daya lain. Karena yang di manage adalah manusia, sehingga keberhasilan atau kegagalan sumber daya manusia ini akan mempunyai dampak yang luas (Notoatmodjo, 2003).

Sehingga dalam hal ini selalu tampak dalam pembahasan mengenai manajemen SDM ialah bahwa karena manusia merupakan unsur terpenting dalam setiap organisasi, keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan dan berbagai sasarannya serta kemampuannya menghadapi berbagai tantangan, baik yang sifatnya eksternal maupun internal, sangat ditentukan oleh kemampuan mengelola sumber daya manusia dengan setepat-tepatnya (Siagian, 1997).

## **2.4 Perawat**

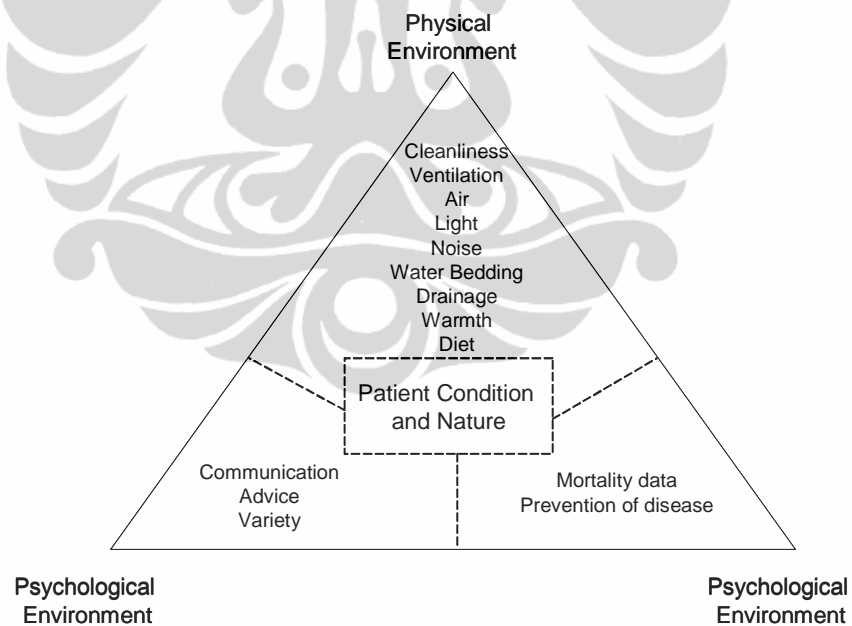
### **2.4.1 Pengertian**

Menurut wikipedia perawat adalah tenaga profesional di bidang perawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan perawatan. Perawat bertanggung jawab untuk perawatan, perlindungan, dan pemulihan orang yang terluka atau pasien penderita penyakit akut atau kronis, pemeliharaan

kesehatan orang sehat, dan penanganan keadaan darurat yang mengancam nyawa dalam berbagai jenis perawatan kesehatan. Perawat juga dapat terlibat dalam riset medis dan perawatan serta menjalankan beragam fungsi non-klinis yang diperlukan untuk perawatan kesehatan.

Sedangkan pada lokakarya nasional 1983 telah disepakati pengertian keperawatan sebagai berikut, keperawatan adalah pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio psiko sosio spiritual yang komprehensif yang ditujukan kepada individu, kelompok dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Keperawatan menurut adalah menempatkan pasien alam kondisi paling baik bagi alam dan isinya untuk bertindak (George,1990). Hal tersebut tampak jelas pada bagan dibawah ini .



Gambar 1. Teori Keperawatan Nightingale

Definisi perawat menurut UU RI. No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan



kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

#### **2.4.2 Perawat Gigi**

Dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada Bab I Pasal 1 ayat 6 dinyatakan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1035/MENKES/ SK/IX/1998 tentang Perawat Gigi menyatakan bahwa Perawat Gigi merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan dalam kelompok keperawatan yang dalam menjalankan tugas profesinya harus berdasarkan Standar Profesi.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan tersebut maka Perawat Gigi merupakan profesi tersendiri, yang berbeda dengan jenis tenaga kesehatan lainnya yang berada dalam kelompok tenaga perawatan seperti juga Perawat dan Bidan.

Di dalam PP Nomor:32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan pada Bab 1 Pasal 1 Ayat (1). Berdasarkan ketentuan di atas, Perawat Gigi termasuk kategori tenaga kesehatan karena Perawat Gigi memenuhi kriteria :

1. Mengabdikan dirinya di dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.
2. Memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui Pendidikan Perawat Gigi.
3. Memiliki kewenangan tertentu dalam melakukan asuhan kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1035 Tahun 1998 tentang Perawat Gigi dinyatakan:

1. Perawat Gigi adalah setiap orang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Perawat Gigi yang telah diakui oleh Pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku.
2. Perawat Gigi merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan dalam kelompok keperawatan yang dalam menjalankan tugas profesinya harus berdasarkan Standar Profesi.
3. Perawat Gigi dalam menjalankan tugas profesinya diarahkan untuk meningkatkan mutu dan kerja sama dengan profesi terkait.

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan tersebut di atas, maka Perawat Gigi merupakan suatu profesi di dalam bidang kesehatan yang berarti bahwa Perawat Gigi adalah **Tenaga Kesehatan Profesional**.

Keprofesionalan Perawat Gigi ditandai dengan :

1. Kemampuan yang didukung oleh pengetahuan teoritis tentang keperawatan gigi.
2. Terdidik dan terlatih di dalam menghadapi masalah dan melakukan tindakan yang berkaitan dengan keperawatan gigi.
3. Kewenangan yang dimiliki dalam melakukan tugas profesinya.
4. Standar Profesi sebagai batasan aktivitas dan kode etik sebagai batasan moral.
5. Misi pelayanan untuk kepentingan orang banyak.

#### 2.4.2.1 Persyaratan Profesi

Mengingat tugas dan tanggung jawab Perawat Gigi maka profesi ini memerlukan persyaratan khusus antara lain :

1. Menuntut adanya keterampilan yang berdasarkan konsep dan teori ilmu pengetahuan yang mendalam.
2. Menekankan pada suatu keahlian dalam bidang tertentu sesuai dengan bidang profesinya.

3. Menuntut adanya tingkat pendidikan perawat gigi yang memadai.
4. Adanya kepekaan terhadap dampak kemasyarakatan dari pekerjaan yang dilaksanakan.
5. Memungkinkan perkembangan sejalan dengan dinamika kehidupan.

#### 2.4.2.2 Standar Pendidikan Perawat Gigi

Tingkat Pendidikan Perawat Gigi Indonesia

- a. Sekolah Perawat Gigi
- b. Sekolah Pengatur Rawat Gigi
- c. Akademi Kesehatan Gigi Program D III
- d. DIV Perawat Gigi Pendidik / DIV Keperawatan Gigi

**Tabel 2.4.2.2.1. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut**

UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT	UNJUK KERJA
a. Mampu menyuluh dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut.	Peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut.
b. Mampu melakukan pelatihan kader kesehatan gigi.	Pembentukan kader kesehatan gigi.
c. Mampu membuat dan menggunakan media komunikasi.	Adanya media komunikasi dan komunikasi memahami pesan.

**Tabel 2.4.2.2. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Gigi**

UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT GIGI	UNJUK KERJA
a. Mampu melakukan pemeriksaan gigi dan mulut.	Identifikasi indek, OHIS DMFT, deft, PTI dan CPITN.
b. Mampu menginstruksikan tehnik menyikat gigi yang baik.	Komunikan mampu menyikat gigi dengan tehnik dan waktu yang benar.
c. Mampu melakukan skalling.	Pasien terbebas dari calculus
d. Mampu melakukan pembersihan plak ekstrinsik staining dan kalkulus	Pasien terbebas dari plak ekstrinsik staining dan kalkulus
e. Mampu melakukan topical aplikasi.	Gigi terolesi dengan larutan fluor.
f. Mampu melakukan fissure sealant.	Tertutupnya fissure dalam dengan bahan tumpatan.
g. Mampu memelihara kesehatan gigi dan mulut pasien umum rawat inap.	kesehatan gigi pasien inap terjaga.

**Tabel 2.4.2.3. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia Dalam Bidang Kegiatan Penyembuhan Penyakit Gigi**

KEGIATAN PENYEMBUHAN PENYAKIT GIGI	UNJUK KERJA
a. Mampu melakukan tindakan pengobatan darurat sesuai Standar Pelayanan.	Mengurangi penderitaan pasien untuk dilakukan tindakan lebih lanjut.
b. Mampu melakukan penambalan gigi susu dua bidang dengan bahan tumpatan amalgam/ sewarna gigi.	Gigi susu yang lubang tertumpat dengan baik.

**Tabel 2.4.2.2.3. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia Dalam Kegiatan Penyembuhan Penyakit Gigi (Sambungan)**

c. Mampu melakukan penambalan gigi tetap dua bidang dengan bahan tumpatan amalgam/sewarna gigi.	Gigi tetap yang lubang tertumpat dengan baik.
d. Mampu melakukan pencabutan gigi susu dengan topical anaesthese atau infiltrasi anaesthese.	Gigi susu tercabut tanpa sakit.
e. Mampu melakukan pencabutan gigi tetap akar tunggal dengan infiltrasi anaesthese.	Gigi tetap akar tunggal tercabut tanpa sakit.
f. Mampu melakukan perawatan pasca tindakan.	Pasien tertangani dengan baik.

**Tabel 2.4.2.2.4. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia Dalam Bidang Kegiatan Mendiagnosa Penyakit Gigi**

KEGIATAN MENDIAGNOSA PENYAKIT GIGI	UNJUK KERJA
a. Mampu mengidentifikasi tanda-tanda penyakit gigi dan mulut.	Dapat menunjukkan tandatanda penyakit gigi dan mulut.
b. Mampu mendiagnosa penyakit gigi dan mulut.	Dapat menentukan jenis penyakit pada gigi dan mulut.
c. Mampu melakukan komunikasi terapeutik.	Pasien mengerti dan mau untuk dilakukan perawatan.
d. Mampu mengelola pasien mulai dari tahap orientasi pelaksanaan sampai terminasi.	Pasien mengerti dan mau untuk dilakukan perawatan.

**Tabel 2.4.2.2.5. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi  
Indonesia Bidang Kegiatan Manajerial**

KEGIATAN MANAJERIAL	UNJUK KERJA
a. Mampu mengenal bisnis kesehatan gigi	Menjelaskan ruang lingkup bisnis kesehatan gigi.
b. Mampu mengenal bisnis kesehatan gigi	Komunikasi, menyusun uraian tugas, mengelola waktu.
c. Mampu mengelola dokumen di klinik gigi	Pasien pengelolaan dokumen tertata rapi, mudah diakses sesuai aturan.
d. Mampu menguasai system inventarisasi, pengiriman dan penerimaan barang.	Rancangan sistem inventarisasi pengiriman dan penerimaan barang.
e. Mampu mengetahui ruang lingkup asuransi kesehatan	Tersusun desain alur klaim beberapa jenis asuransi kesehatan.
f. Mampu memahami system finansial.	Dapat menjelaskan jenis-jenis pelayanan perbankan, pajak penghasilan, anggaran kebutuhan klinik.
g. Mampu mengetahui hukum dan etik dalam praktek	Bekerja sesuai hukum dan etik kesehatan gigi.

**Tabel 2.4.2.2.6. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi  
Indonesia Dalam Bidang Melakukan Higiene Kesehatan Gigi**

MELAKUKAN HIGIENE KESEHATAN GIGI	UNJUK KERJA
a. Mampu melakukan hygiene petugas kesehatan gigi dan mulut	Melakukan personal hygiene.

**Tabel 2.4.2.2.6. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia Dalam Bidang Melakukan Higiene Kesehatan Gigi (Sambungan)**

b. Sterilisasi alat-alat kesehatan gigi.	Sterilisasi dengan berbagai metode.
c. Mampu memelihara alat-alat kesehatan gigi.	Instrumen kesehatan gigi selalu siap digunakan.
d. Mampu melakukan hygiene lingkungan kerja.	Komposisi klinik rapi, ergonomis, nyaman.

**Tabel 2.4.2.2.1. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia Dalam Melakukan Penelitian**

MELAKUKAN PENELITIAN	UNJUK KERJA
Mampu membuat karya tulis ilmiah.	Karya tulis ilmiah yang benar dan sesuai aturan.

**Tabel 2.4.2.2.1. Kompetensi dan Unjuk Kerja Tenaga Perawat Gigi Indonesia Dalam Kegiatan Harian**

KEGIATAN	UNJUK KERJA
a. Mampu menguasai sistem perjanjian dengan pasien.	Desain perjanjian lisan dan tertulis.
b. Mampu mencatat rekam medik.	Rekam medik lengkap, rapi mudah diakses.
c. Mampu mempersiapkan kebutuhan dokter gigi pada prosedur pelayanan kesehatan gigi.	Alat, bahan, obat tersusun rapi mudah dijangkau siap untuk digunakan.

## **2.5 Motivasi**

### **2.5.1 Pengertian**

Motivasi adalah keadaan kejiwaan dan sikap mental manusia yang memberikan energi, mendorong kegiatan atau gerakan yang mengarah atau menyalurkan perilaku ke arah mencapai kebutuhan yang memberi kepuasan atau mengurangi ketidak seimbangan (Bernard Berelson dan Gary A. Steiner dalam Sinungan, 2003).

Sedangkan menurut Hagemann (1993), motivasi adalah kekuatan penggerak dari dalam yang mendatangkan kesenangan dalam kerja : merasa enak dan efisiensi sangat berkaitan erat.

Menurut Heller (1998), motivasi adalah kemauan untuk bertindak. Yang dulu diasumsikan bahwa motivasi harus diberikan oleh pihak luar, namun sekarang diketahui bahwa setiap orang termotivasi oleh beberapa dorongan yang berbeda-beda.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan semangat atau dorongan kerja. Oleh sebab itu, kuat maupun lemahnya motivasi kerja seorang tenaga kerja ikut menentukan besar kecil prestasi yang diraihinya.

Manajer sebagai penggerak karyawan dalam memotivasi harus memperhatikan dan mempertimbangkan secara kualitatif kemampuan dan potensi psikis mereka agar dapat dikerahkan semaksimal mungkin untuk keberhasilan organisasi, juga perlu memperhatikan dan mempertimbangkan apa yang menjadi kebutuhan-kebutuhan para karyawan.

### **2.5.2 Model-model motivasi**

Dalam mengatasi permasalahan motivasi penting untuk melakukan pendekatan-pendekatan motivasi. Ada tiga pendekatan yang dapat digunakan sebagai acuan dalam organisasi menurut Sulistiyani dan Rosidah (2009), yaitu :



### 1. Model Tradisional

Pada pendekatan tradisional, bentuk motivasi yang dibangun adalah dengan membuat model pegawai yang lebih bersifat rutin/pengulangan, mekanistik, disertai dengan pengawasan yang ketat, agar tidak terjadi kesalan dan penyimpangan. Kondisi kerja tersebut dipandang dapat secara efektif dalam memotivasi pegawai, jika disertai dengan upah yang adil. Jadi asumsi pimpinan adalah motivasi pegawai adalah semata-mata hanya untuk mendapat upah.

### 2. Model *human relations* atau disebut juga interaksionis

Pada pendekatan *human relations*, pimpinan berasumsi bahwa pegawai membutuhkan pengakuan, merasa berguna dan penting. Sebuah pengakuan atas eksistensi pegawai jauh lebih penting daripada nilai uang. Bertolak dari asumsi diatas maka program motivasi yang dibangun adalah memberikan rasa berharga pada pegawai, sebagai contoh dengan memberikan pujian, ucapan terima kasih, mendengar keluhan, dan memberikan kebebasan untuk pengendalian diri secara rutin.

### 3. Model *human resources*

Pada pendekatan *human resources*, pimpinan berasumsi bahwa kemampuan sdm sudah sangat baik, dalam penguendalian diri sudah mampu, serta mampu mengembangkan diri. Dengan demikian program motivasi yang dibangun adalah dengan memberikan pegawai tantangan, partisipasi yang luas dalam pengambilan keputusan dan peluang untuk mengembangkan diri.

**Tabel 2.5.2. Karakteristik Tiga Model Motivasi dan Aplikasinya dalam Organisasi**

Model Motivasi Karakteristik	<i>TRADISIONAL</i>	<i>HUMAN RELATIONS</i>	<i>HUMAN RESOURCES</i>
Tipologi tenaga kerja			
Klasifikasi tenaga kerja	SDM pemikir dan SDM pegawai	Pimpinan dan anak buah	SDM potensial
Sifat pegawai	Mendapat upah	Pemuasan kebutuhan dan pengakuan status	Pengembangan dan aktualisasi diri
Desain pegawai	Teknis dan mekanistik	Teknik, mekanistik, dan feeling needs	Kondusif
Pendekatan motivasi	Tradisional	Interaktionis	Sumber daya manusia
Bentuk motivasi	Upah yang adil	Kebutuhan fisik dan sosial, serta penghargaan	Peluang berkembang dan kompetisi
Peran pimpinan	Mandor	Motivator dan pengawas	Mobilisator
Pekerjaan pimpinan	Merencanakan, mengarahkan, dan mengawasi	Merencanakan, memotivasi, dan mengawasi	Memobilisasi, memfasilitasi, dan mengkoordinasi
Asumsi terhadap lingkungan	Konstan, stabil	Konstan, stabil	Dinamis
Asumsi terhadap teknologi	Statis	Statis	Berkembang
Struktur organisasi	Hirarkis pyramidal	Horizontal	Cross departemental/ collegial

### 2.5.3 Teori-teori Motivasi

Teori motivasi dikelompokkan menjadi 2 kelompok menurut Umar (2000), yaitu *content theory* /teori motivasi kepuasan dan *process theory*/ teori motivasi proses.

#### A. *Content Theory* atau Teori Motivasi Kepuasan

Teori ini mendasarkan pada faktor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu sehingga mereka mau melakukan aktivitasnya, jadi mengacu kepada diri seseorang. Teori ini mencoba mencari tahu tentang kebutuhan apa yang memuaskan dan yang dapat mendorong semangat kerja seseorang. Teori Kepuasan (*Content Theory*) ini yang dikenal antara lain :

##### 1. Teori motivasi klasik dari Taylor

Menurut teori ini, motivasi pekerja hanya untuk dapat memenuhi kebutuhan dan kepuasan biologis saja, yaitu hanya dapat mempertahankan kelangsungan hidup.

##### 2. Teori hierarki Kebutuhan (*Need Hierarchi*) dari Abraham Maslow dalam Winard (2002)

Sedangkan menurut Maslow kebutuhan manusia diatur dalam suatu seri tingkatan-suatu hirarki menurut pentingnya masing-masing kebutuhan. Jadi Maslow memandang motivasi seseorang individu, sehubungan dengan suatu urutan kebutuhan yang dipredeterminasi, yang masing-masing memiliki peringkatnya sendiri.



Gambar 2.5.3. Teori Hierarki Kebutuhan A. H. Maslow

Dalam gambar tersebut terlihat kebutuhan-kebutuhan fisiologikal, merupakan kebutuhan yang paling imperatif, tetapi secara psikologikal

kebutuhan akan realisasi diri sangat penting bagi masing-masing individu.

### 2.1. Kebutuhan-kebutuhan fisiologikal

Kebutuhan fisiologikal merupakan kebutuhan yang perlu dipenuhi untuk mempertahankan hidup, sebagai contoh pangan, minum, dan istirahat. Kebutuhan-kebutuhan ini memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Mereka relatif independen satu sama lainnya
2. Dalam banyak kasus mereka dapat diidentifikasi dengan sebuah lokasi khusus dalam tubuh.
3. Pada sebuah kultur berkecukupan, kebutuhan-kebutuhan demikian bukan merupakan motivator-motivator tipikal, melainkan motivator yang tidak biasa.
4. Kebutuhan tersebut harus dipenuhi secara berulang-ulang dalam periode waktu yang relatif singkat, agar tetap terpenuhi.

### 2.2. Kebutuhan akan keamanan

Apabila kebutuhan-kebutuhan fisiologikal cukup dipenuhi, maka kebutuhan-kebutuhan pada tingkat berikut yang lebih tinggi, yakni kebutuhan akan keamanan mulai mendominasi. Kebutuhan akan keamanan (*security needs*) dinyatakan dalam wujud keinginan akan proteksi terhadap bahaya fisik, keinginan untuk mendapatkan kepastian ekonomi (*economic security*), dan keinginan orang akan dunia yang teratur, serta yang dapat diprediksi. Kebutuhan-kebutuhan akan keamanan, juga mencakup keinginan untuk mengetahui batas-batas perilaku yang diperkenankan (*permissible behavior*), yaitu keinginan akan kebebasan di dalam batas-batas tertentu.

### 2.3. Kebutuhan-kebutuhan sosial

Setelah kebutuhan fisiologikal dan kebutuhan akan keamanan relatif terpenuhi, maka kebutuhan-kebutuhan sosial, yang

merupakan kebutuhan pada tingkat berikutnya, menjadi motivator penting bagi perilakunya. Seseorang individu, ingin tergolong pada kelompok-kelompok tertentu, ia ingin berasosiasi dengan pihak lain, ingin diterima oleh rekan-rekannya, dan ingin berbagi dan menerima sikap berkawan dan afeksi

#### 2.4. Kebutuhan-kebutuhan akan penghargaan

Dalam hirarki Maslow, pada tingkatan berikutnya terlihat adanya kebutuhan-kebutuhan akan penghargaan, atau kebutuhan-kebutuhan egoistik- untuk penghargaan diri, maupun untuk penghargaan dari pihak lain. Kebutuhan akan penghargaan diri mencakup kebutuhan untuk mencapai kepercayaan diri, prestasi, kompetensi, pengetahuan, penghargaan diri, dan kebebasan serta independensi. Sedangkan kebutuhan akan penghargaan dari pihak lain mencakup kebutuhan yang berkaitan dengan reputasi seseorang, kebutuhan akan status, pengakuan, apresiasi terhadap dirinya, dan respek yang diberikan oleh pihak lain.

Keinginan atau hasrat kompetitif untuk menonjol, merupakan sifat universal manusia. Kebutuhan akan penghargaan ini, apabila dimanfaatkan secara tepat, dapat menyebabkan timbulnya kinerja keorganisasian luar biasa.

#### 2.5. Kebutuhan untuk merealisasi diri

Pada puncak hirarki, terdapat kebutuhan untuk realisasi diri, atau aktualisasi diri. Kebutuhan-kebutuhan tersebut berupa kebutuhan-kebutuhan individu untuk merealisasi potensi yang ada pada dirinya, untuk mencapai pengembangan diri secara berkelanjutan, untuk menjadi kreatif, dalam arti kata seluas-luasnya. Bentuk khusus kebutuhan demikian akan berbeda-beda dari orang-orang. Contoh pemenuhan kebutuhan ini adalah dapat mengajukan sebuah teori penting, berhasil memanje sebuah perusahaan atau menjadi pejabat tinggi.

3. Teori dua faktor (Two Factors) atau teori Kesehatan atau Teori Higienis dari Frederick Herzberg

Menurut Herzberg (1959), pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor utama yang merupakan kebutuhan, yaitu:

3.1.faktor intrinsik atau faktor motivasi (motivation factors) yang apabila tidak terpenuhi akan menyebabkan terjadinya *no satisfaction* yang disebut juga *satisfiers*.

Faktor-faktor ini merupakan faktor-faktor motivasi yang menyangkut kebutuhan psikologis yang berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan, yaitu prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, dan pengembangan potensi individu.

3.2.faktor ekstrinsik yang berasal dari faktor hygiene atau faktor pemeliharaan (maintenance factors) dimana apabila tidak terpenuhi akan menyebabkan terjadinya *dissatisfaction* yang disebut juga *dissatisfiers*.

Merupakan faktor-faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat pekerja yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Dalam bekerja, kebutuhan ini misalnya : gaji dan upah, kondisi kerja, kebijakan dan administrasi perusahaan, hubungan antarpribadi, dan kualitas supervisi.

*Satisfiers* merupakan motivator yang dihubungkan dengan efek jangka panjang dalam kerja. Sedangkan *dissatisfiers* hanya memberikan perubahan jangka pendek dalam sikap kerja.

Teori dua faktor (hygiene) ini, mencakup:

1. Faktor Higienis (Demotivasi = *Dissatisfiers*)

- a. Gaji dan upah ( *Wages or Salaries*) yaitu derajat kewajaran gaji/ upah sebagai suatu imbalan atas hasil kerjanya
  - b. Kondisi kerja ( *Working Condition*) yaitu derajat kesesuaian kondisi kerja dengan proses pelaksanaan pekerjaannya.
  - c. Kebijakan organisasi ( *Company Policy*) yaitu derajat kesesuaian yang dirasakan tenaga kerja dari semua kebijakan dan peraturan yang berlaku di perusahaan.
  - d. Hubungan antarpribadi ( *Interpersonal Relation*) yaitu derajat kesesuaian yang dirasakan dalam berinteraksi dengan tenaga kerja lain.
  - e. Supervisi ( *Supervisor*) yaitu derajat kewajaran supervisi yang dirasakan oleh tenaga kerja.
2. Isi Pekerjaan (Content = *Satisfiers*)
- a. Prestasi ( *Achievement*) yaitu besar kecilnya tenaga kerja mencapai prestasi kerja yang tinggi.
  - b. Pengakuan ( *Recognition*) yaitu besar kecilnya pengakuan yang diberikan kepada tenaga kerja atas kinerjanya.
  - c. Pekerjaan itu sendiri ( *The work it self*) yaitu besar kecilnya tantangan bagi tenaga kerja dari pekerjaannya.
  - d. Tanggung jawab ( *Responsibility*) yaitu besar kecilnya yang dirasakan dan diberikan paada tenaga kerja
  - e. Pengembangan potensi individu ( *Advancement*) yaitu besar kecilnya kemungkinan tenaga kerja dappat maju dalam pekerjaannya.
4. Teori Motivasi Prestasi ( *Achievement Motivation*) dari Mc. Clelland
- Teori ini menyatakan bahwa seorang pekerja memiliki energi potensial yang dapat dimanfaatkan tergantung pada dorongan motivasi, situasi, dan peluang yang ada. Kebutuhan pekerja yang dapat memotivasi gairah kerja adalah :
- a. Kebutuhan akan prestasi
  - b. Kebutuhan akan afiliasi

c. Kebutuhan akan kekuasaan

5. Teori ERG (*Existence, Relatedness, and Growth*) dari Alferder

Teori ini merupakan penyempurnaan dari teori yang dikemukakan Abraham Maslow dan menurut para ahli dianggap lebih mendekati keadaan yang sebenarnya menurut data empiris.

Teori ini mengemukakan bahwa ada 3 kelompok kebutuhan yang utama, yaitu :

- a. Kebutuhan akan keberadaan (*existence*)
- b. Kebutuhan akan afiliasi (*relatedness*)
- c. Kebutuhan akan kemajuan (*growth*)

B. *Process Theory* atau Teori Motivasi Proses

Teori ini berusaha agar setiap pekerja mau bekerja giat sesuai dengan harapan. Daya penggerak yang memotivasi semangat kerja terkandung dari harapan yang akan diperolehnya. Jika harapan menjadi kenyataan maka pekerja cenderung akan meningkatkan kualitas kerjanya, begitu pula sebaliknya. Ada tiga macam teori motivasi proses yang terkenal, yaitu :

1. Teori harapan (*Expectancy Theory*)

Teori ini dikemukakan oleh Victor H. Vroom yang mengatakan bahwa seseorang bekerja untuk merealisasikan harapan-harapannya dari pekerjaan itu.

Teori ini didasarkan kepada 3 komponen :

- a. Harapan, adalah suatu kesempatan yang disediakan dan akan terjadi karena perilaku
- b. Nilai (*Value*), merupakan nilai yang diakibatkan oleh perilaku tertentu.
- c. Pertautan (*Instrumentality*), yaitu besarnya probabilitas, jika bekerja secara efektif apakah akan terpenuhi keinginan dan kebutuhan tertentu yang diharapkannya.

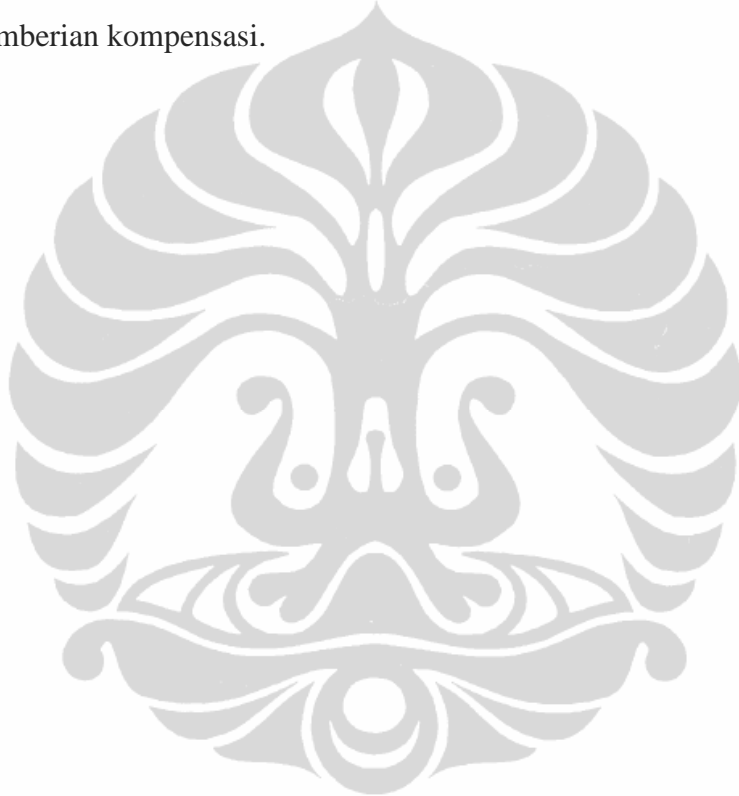


2. Teori Keadilan (*Equity Theory*)

Keadilan merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang, jadi atasan harus bertindak adil terhadap semua bawahannya serta objektif. Jika prinsip ini diterapkan dengan baik maka semangat kerja para karyawan cenderung akan meningkat.

3. Teori Pengukuhan (*Reinforcement Theory*)

Teori ini didasarkan atas hubungan sebab-akibat dari perilaku dengan pemberian kompensasi.



## BAB 3

### GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT USAKTI

#### 3.1 Gambaran Umum

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Trisakti (RSGM USAKTI), terletak di jalan Kyai Tapa Grogol Jakarta Barat, diresmikan pada tanggal 27 Juni 2003 dengan SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK. 00. 05. 1. 4. 2492. Sumber daya manusia di RSGM USAKTI terdiri dari tenaga medis fungsional atau staf pengajar, tenaga medis pendukung dan tenaga administrasi penunjang.

Pada awalnya RSGM USAKTI merupakan Badan Afiliasi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti yang berdiri sesuai dengan SK Rektor No. 322/Usakti/SKR/2000 tentang pengangkatan Wakil Dekan IV yang bertanggung jawab atas pengelolaan dan pengembangan Badan Afiliasi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. Badan Afiliasi diharapkan dapat membantu mengatasi permasalahan-permasalahan yang ada khususnya di bidang akademik.

Dalam upaya meningkatkan mutu akademik, pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya dalam bidang kedokteran gigi serta menghasilkan lulusan yang dapat bersaing dalam mengarungi era globalisasi, maka pada bulan januari 2003 status balai pengobatan gigi ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM), sedangkan balai pengobatan gigi spesialisik menjadi klinik spesialis. Sebagai realisasi dari usulan tersebut maka diterbitkanlah SK Menteri Kesehatan No. HK. 00. 05. 1. 4. 2492. A, tanggal 27 Juni 2003 yang memberikan izin Mengenai Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Trisakti (RSGM USAKTI).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti (RSGM FKG USAKTI) merupakan salah satu dari tiga rumah sakit gigi dan mulut yang pertama kali diresmikannya di Indonesia yakni pada tanggal 27 Januari 2003. Rumah Sakit Gigi dan Mulut ini merupakan pionir dalam pelayanan terpadu dan terintegrasi bidang gigi dan mulut. Rumah sakit gigi dan mulut ini juga merupakan suatu wahana yang sejalan dengan fungsi utama perguruan tinggi yaitu Tridharma perguruan tinggi, pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

Tahun 2005 dikeluarkan ijin tetap RSGM Pendidikan FKG Usakti dengan KepMenKes RI nomor 1625/Menkes/SK/XII/2005 yang menggantikan ijin sementara yaitu SK Menteri Kesehatan RI No H.K.00.05.1.4.2492.A.

### **3.2 Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Fungsi**

#### **A. Visi**

Visi dari RSGM FKG Usakti adalah menjadikan rumah sakit gigi dan mulut sebagai sarana pendidikan, penelitian dan pelayanan, kesehatan gigi dan mulut unggulan.

#### **B. Misi**

- ✓ Menjadi tempat pendidikan, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi untuk tingkat D-1,D-3,S-1,Profesi,S-2,Spesialis dan S-3.
- ✓ Memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang bermutu, terjangkau,dan merata
- ✓ Menjadi tempat rujukan tertinggi

#### **C. Tujuan**

##### **Umum**

Meningkatkan mutu akademik FKG dan profesionalisme lulusan FKG usakti melalui pendidikan dan penelitian, serta pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang bermutu sesuai dengan tuntunan dan kebutuhan masyarakat, serta perkembangan IPTEKDOKGI .

### **Khusus**

1. Menyediakan fasilitas untuk kepaniteraan klinik mahasiswa dan penelitian
2. Memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam bidang kesehatan gigi dan mulut, yang meliputi pelayanan medik gigi primer, sekunder, dan tertier.
3. Menjadikan manajemen RSGM Kedokteran Gigi sebagai model manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang bermutu bagi mahasiswa pada khususnya dan masyarakat pada umumnya.
4. Menunjang peningkatan kualitas SDM RSGM.
5. Sebagai alternatif pemasukan dana bagi fakultas (bukan hanya dari mahasiswa) untuk menunjang peningkatan kualitas akademik FKG Usakti

### **D. Sasaran**

Tercapainya peningkatan mutu pelayanan kesehatan gigi yang dapat memberi perlindungan kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan gigi, pendidikan dan penelitian.

### **E. Fungsi**

Fungsi RSGM FKG Usakti adalah mengacu kepada Tridharma Perguruan tinggi.

#### **E.1 Fungsi pendidikan**

1. Sebagai sarana pendidikan tingkat D-1, D-3, S-1, Profesi, S-2, spesialis, S3.
2. Sebagai sarana pelatihan bagi tenaga para medik dan teknik gigi

#### **E.2 Fungsi Penelitian**

1. Sebagai lahan penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran gigi baik ilmu terapan maupun ilmu dasar.
2. Sebagai pusat unggulan riset kedokteran gigi
3. Sebagai pusat pengembangan IPTEKDOKGI

### **E.3 Fungsi pengabdian kepada masyarakat**

1. Memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut primer, sekunder, tertier melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi bagi masyarakat
2. Menyediakan pelayanan penunjang (radiology, laboratorium biomedik laboratorium tehnik gigi, farmasi, UGD )
3. Menerima pelayanan rujukan
4. Menyelenggarakan pelayanan khusus dibidang kedokteran gigi antara lain untuk pasien lanjut usia dan anak-anak berkelainan.

### **3.3 Organisasi**

Sebagai penanggung jawab RSGM adalah dekan FKG Usakti. Secara struktural RSGM dibawah manajemen Badan Afiliasi FKG Usakti. Dalam menjalankan fungsinya RSGM FKG Usakti dipimpin Dewan Direksi yang dikoordinasi oleh seorang direktur utama yang dijabat oleh dekan FKG Usakti dan dibantu oleh direktur eksekutif yang membawahi kepala-kepala unit.

### **3.4 Sumber Daya Manusia dan Pembinaan Pengembangan SDM**

#### **3.4.1 Sumber Daya Manusia**

1. Rekrutment karyawan mengacu pada peraturan-peraturan umum yang berlaku di lingkungan Usakti sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan FKG Usakti
2. Sumber Daya Manusia (SDM) sampai dengan tahun 2009-2010 sebanyak 35 orang karyawan Honorer SK Dekan dan didukung oleh SDM Honorer SK Rektor serta Karyawan Tetap SK Rektor yang diperbantukan yang terdiri dari:

**Tabel 3.4.1.1. Sumber Daya Manusia RSGM USAKTI**

No	Keterangan	Honorar SKD	Honorar SKR	Karyawan n Tetap	Jumlah
1	Dokter Umum	1			<b>1</b>
2	Dokter Gigi	12	57	69	<b>138</b>
3	Tenaga Perawat Gigi	14	1	1	<b>16</b>
4	Perawat Umum	2			<b>2</b>
5	Tenaga Administrasi	6			<b>6</b>
6	Rekam Medik	2			<b>2</b>
7	Penata Rontgen			1	<b>1</b>
8	Tenaga Tekniker	6	1	1	<b>8</b>
9	Kepala Unit	3		4	<b>7</b>
10	Tenaga Tehnisi			2	<b>2</b>
11	Tenaga Multimedia	1		1	<b>2</b>
12	Tenaga Penunjang	1	19	29	<b>49</b>
	<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>78</b>	<b>108</b>	<b>233</b>

**Tabel 3.4.1.1. Tenaga Perawat Gigi RSGM USAKTI**

No	Nama	Perawat Bagian	SIP		SIK Berlaku s.d.
			Berlaku s.d.	No. SIP	
1	Endang Jumiati	Perawat Spesialis	Okt-10	9616/2005	Dalam Proses
2	Fetty Susilawati	Perawat Pedo	Jun-13	5474/2008	Dalam Proses
3	Fitri Mugianti	Perawat Distribusi	Jun-13	5475/2008	Dalam Proses
4	Iin Sariningsih	Perawat Bedah Mulut	Jun-13	5476/2008	Dalam Proses
5	Imam Mashudi	Perawat Konservasi	Proses		Dalam Proses
6	Jumiati	Perawat Integrasi	Jun-13	5473/2008	Dalam Proses

7	Lita Hadiati Nur Asti	Perawat Umum	Sep-08	7574/2003	Dalam Proses
8	Marida Sitorus	Perawat Penyakit Mulut	Jun-13	5478/2008	Dalam Proses
9	Marliza	Perawat Ortho	Jun-13	5477/2008	Dalam Proses
10	Nelly Carolina	Perawat Ortho	Jun-13	5472/2008	Dalam Proses
11	Nonny Rachmalia	Perawat Perio	Jul-10	5428/2005	Dalam Proses
12	Rika Supartiningsih	Perawat Bedah Mulut	Jun-13	5471/2008	Dalam Proses
13	Trisiana Marini	Perawat Prostho	Jun-13	5470/2008	Dalam Proses
14	Yulianti Marbun	Perawat Klinik Spesialis	Feb- 11	2030/2006	Dalam Proses
15	Yulianti	Perawat Klinik Integrasi	Jun-13	5479/2008	Dalam Proses
16	Lujeng Priyono	Perawat Umum	Nop-12	503/9470/2	Dalam Proses

3. Karyawan FKG Usakti sesuai dengan tabel di atas, hampir semua SDM mempunyai kualifikasi dan kemampuan sesuai dengan bidangnya masing-masing sehingga secara keseluruhan kinerja kami dari tahun ke tahun terus meningkat
4. Setiap karyawan telah diberikan *job description* sesuai dengan bidang dan lingkup kerjanya masing-masing.

### 3.4.2 Pembinaan Pengembangan SDM

FKG Usakti merupakan bagian dari keluarga besar Fakultas Kedokteran Gigi Usakti dan pimpinan FKG Usakti selalu memperhatikan

masalah pembinaan dan pengembangan SDM, yaitu dengan mengikutsertakan staf dan karyawan pada pelatihan-pelatihan, kursus pendidikan kedokteran gigi berkelanjutan serta seminar sesuai keilmuan masing-masing. Yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan SDM akan ilmu baru yang berguna bagi pelayanan kepada masyarakat serta pengguna jasa Unafil FKG Usakti.

Pada periode tahun 2007–2008, Unafil FKG Usakti melakukan pembinaan dan pengembangan SDM baik internal maupun eksternal.

- Internal

Dengan melakukan pembinaan SDM di dalam FKG Usakti, antara lain :

- Pelatihan internal untuk SDM tentang etika dan kepribadian
- Pelatihan SDM di bidang radiologi untuk teknik pengoperasian alat Sordex dan program Digora yang menghasilkan foto panoramic, cephalometric dan tomographic.

- Eksternal

Dengan mengikutsertakan SDM FKG Usakti pada seminar atau pelatihan yang berhubungan dengan keilmuannya yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan SDM di bidang masing-masing. Diharapkan SDM tersebut dapat melakukan *transfer of knowledge* (membagi pengetahuan dari pelatihan yang diikuti) kepada teman sejawatnya di bagian masing-masing antara lain :

- Manajemen mengikuti Kursus Sertifikasi Radiologi di Bapeten dan telah mendapat Sertifikasi PPR (Petugas Proteksi Radiasi)
- Manajemen mengikuti Workshop dan seminar-seminar dibidang perumahsakitkan
- SDM bagian Central Lab mengikuti kursus di bidang teknik gigi di Poltekkes Depkes RI



- SDM bagian Multimedia mengikuti kursus di bidang teknik desain grafis

Pembinaan SDM selain di bidang keilmuan juga ditekankan pada pembinaan kedisiplinan dan etika SDM, hal ini penting mengingat FKG Usakti adalah bergerak dibidang jasa dan aspek pelayanan kepada masyarakat meliputi etika dan sopan santun adalah hal penting yang harus dimiliki oleh setiap SDM FKG Usakti.

Rincian lokasi sebagai berikut :

a. Lantai dasar :

- Ruang distribusi pasien
- Ruang UGD dan klinik umum
- Tempat informasi dan kasir
- Ruang rekam medik
- Ruang radiology
- Klinik gigi sore
- Apotik
- Laboratorium klinik
- Toilet
- Ruang kontrol infeksi
- Rawat inap

b. Lantai 1

- Klinik Spesialistik
- Klinik Integrasi
- Kasir
- Ruang Operasi
- Ruang Radiologi
- Toilet

c. Lantai 3

- Klinik periodonti

- Klinik konservasi
- Klinik om
- Ruang radiology konservasi
- Toilet
- Ruang kontrol infeksi masing-masing bagian
- Kasir
- Ruang tunggu masing-masing bagian

d. Lantai 4

- Klinik prostodonti
- Depo gigi
- Toilet
- Ruang kontrol infeksi
- Ruang tunggu masing-masing bagian

e. Lantai 5

- Klinik pedodonti
- Klinik ortodonti s-1 & s-2
- Ruang kuliah s-2 ortodonti
- Toilet
- Ruang kontrol infeksi masing-masing bagian
- Kasir
- Ruang tunggu masing-masing bagian

f. Lantai 6

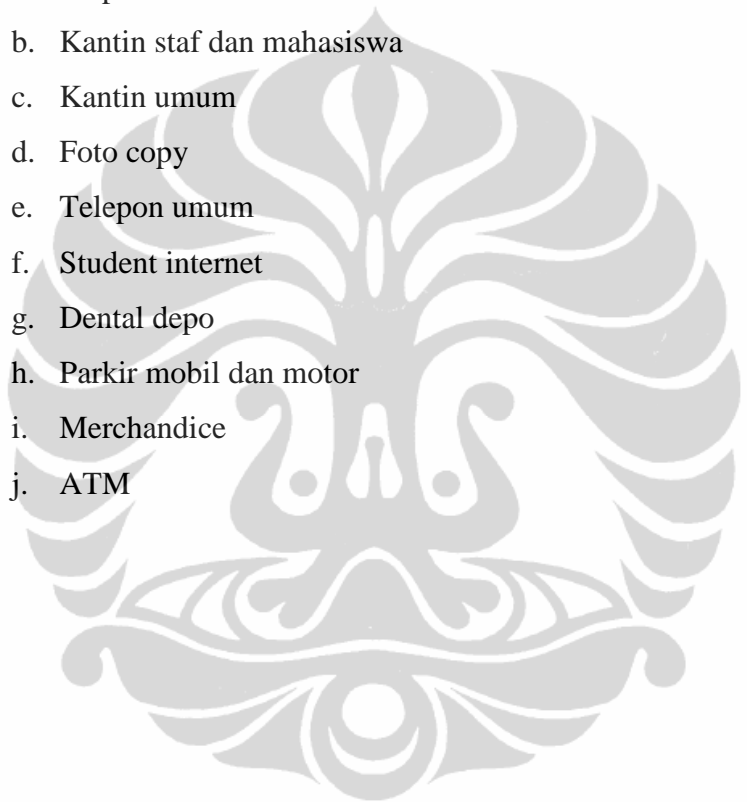
- Klinik OS
- Ruang bedah minor dan mayor
- Ruang radiology klinik spesialistik
- Toilet
- Ruang kontrol infeksi sentral
- Kasir
- Ruang tunggu masing-masing bagian

## g. Lantai 7

- Laboratorium teknik gigi
- Ruang Administrasi BA FKG Usakti
- Toilet

**3.5 Prasarana**

- a. Perpustakaan
- b. Kantin staf dan mahasiswa
- c. Kantin umum
- d. Foto copy
- e. Telepon umum
- f. Student internet
- g. Dental depo
- h. Parkir mobil dan motor
- i. Merchandice
- j. ATM



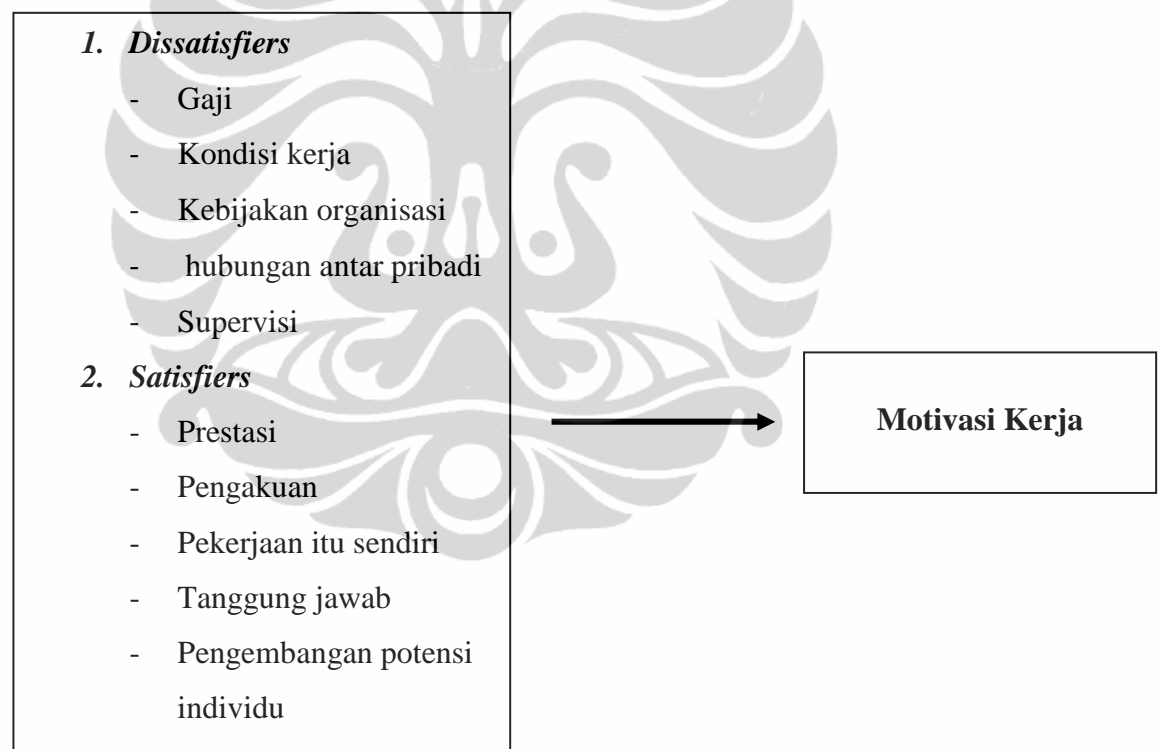
## BAB 4

### KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

#### 4.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep analisis motivasi tenaga perawat gigi di RSGM USAKTI yaitu sebagai berikut:

Bagan 4.1.1: Kerangka Konsep Analisis Motivasi Tenaga Perawat di RSGM USAKTI Tahun 2010

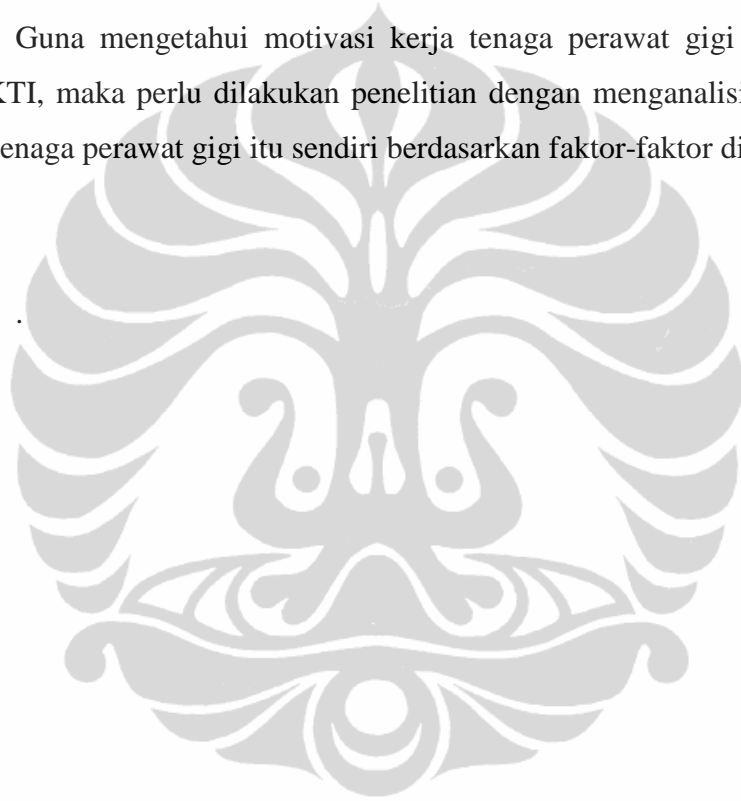


Herzberg menemukan bahwa kelompok faktor yang menimbulkan ketidakpuasan meliputi : gaji, kondisi kerja, kebijakan organisasi, hubungan antar pribadi dan kualitas supervisi. Apabila faktor-faktor tersebut dirasakan kurang atau tidak diberikan, maka tenaga kerja akan

merasa tidak puas. Sedangkan apabila faktor-faktor diatas dipenuhi maka yang timbul adalah kondisi tidak lagi tidak puas.

Faktor-faktor yang menimbulkan kepuasan kerja berbeda dengan faktor-faktor yang menimbulkan ketidakpuasan. Faktor-faktor ini berkaitan dengan isi dari pekerjaan, mencakup : prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, dan pengembangan potensi individu. Jika faktor-faktor diatas tidak ada, tenaga kerja, menurut Herzberg merasa tidak lagi puas.

Guna mengetahui motivasi kerja tenaga perawat gigi di RSGM USAKTI, maka perlu dilakukan penelitian dengan menganalisis motivasi kerja tenaga perawat gigi itu sendiri berdasarkan faktor-faktor diatas.



### 4.3 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
<b>1.</b>	<b>Dissatisfier</b>				
	Gaji	Penghasilan / upah kerja/ balas jasa yang diterima karyawan dalam bentuk uang berdasarkan waktu tertentu.	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara mendalam	Mendapatkan informasi tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah penghasilan yang diterima</li> <li>- Keluhan-keluhan terhadap penghasilan yang diterima.</li> </ul>
	Kondisi/ Lingkungan Kerja	Serangkaian kondisi atau keadaan lingkungan tempat kerja, pekerjaan yang dilakukan oleh perawat, serta kecukupan peralatan dan perlengkapan penunjang pekerjaan.	Wawancara mendalam dan observasi	Pedoman wawancara mendalam dan pedoman observasi	Diketahuinya segala sesuatu mengenai fasilitas yang berhubungan dengan pekerjaan karyawan (perawat gigi)
	Kebijakan Organisasi	Pengetahuan tenaga perawat gigi terhadap peraturan, tata tertib, SOP yang berlaku dalam setiap kegiatan. (Ketentuan yang berlaku	Wawancara mendalam dan telaah dokumen	Pedoman wawancara mendalam	Didapatkan hasil sejauh mana perawat gigi menguasai dan memahami peraturan, tata tertib, dan SOP yang berlaku.

		dalam organisasi yang harus dijalankan oleh setiap karyawan yang berhubungan dengan peraturan, kewajiban yang harus dilaksanakan baik oleh atasan atau oleh perawat yang berhubungan dengan pekerjaannya.			
	Hubungan Antar Pribadi	Persepsi tenaga perawat gigi terhadap hubungannya dengan atasan, rekan kerja dan karyawan RS lainnya.	Wawancara mendalam dan observasi	Pedoman wawancara mendalam dan pedoman observasi	Diketahuinya bentuk hubungan perawat gigi dengan atasan, bawahan, rekan kerja, karyawan RS lainnya
	Kualitas Supervisi	Kegiatan pengawasan, arahan, dan bimbingan yang dilakukan oleh manajer atau atasan terhadap karyawan.	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara mendalam	Diketahuinya kualitas supervisi di RSGM USAKTI

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
2.	Satisfier				
	Prestasi	Hasrat perawat gigi terhadap prestasi ataupun telah diraihinya.	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara mendalam	Diketahui kemauan karyawan (perawat gigi) untuk memberikan kontribusi yang maksimal.
	Pengakuan	Persepsi karyawan (tenaga perawat gigi) tentang pengakuan pihak manajemen dan rekan kerjanya terhadap status pekerjaan dan prestasi kerjanya.	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara mendalam	Diketahui keinginan tenaga perawat gigi untuk diperhitungkan.
	Pekerjaan Itu Sendiri	Suatu karir/ pekerjaan yang ditekuni tenaga perawat gigi pada saat dilakukan penelitian	Wawancara mendalam dan observasi	Pedoman wawancara mendalam dan pedoman observasi	Diperoleh keterangan mengenai pekerjaan yang dilakukan tenaga perawat gigi
	Tanggung Jawab	Segala kewajiban yang harus ditanggung oleh tenaga perawat terhadap resiko yang dihadapi dalam pekerjaannya.	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara mendalam	Diketahui kewajiban-kewajiban dari seorang tenaga perawat gigi.
	Pengembangan Potensi	Persepsi tenaga perawat terhadap	Wawancara	Pedoman	Diketahuinya peluang perawat



	Individu	kesempatan/ peluang yang diberikan oleh RS untuk pengembangan karir dengan pendidikan dan pelatihan lanjutan, seminar, lokakarya.	mendalam	wawancara mendalam	gigi dalam mengembangkan kemampuan masing-masing individu
--	----------	---	----------	--------------------	---

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
3.	Motivasi	Sesuatu hal yang berasal dari internal dan eksternal individu yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras untuk mencapai tujuan tertentu dari tenaga perawat gigi.	Wawancara mendalam.	Pedoman wawancara mendalam	Diketahuinya faktor-faktor yang mendorong karyawan untuk bekerja keras sesuai dengan bidangnya.

## BAB 5

### METODE PENELITIAN

#### 5.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan tujuan untuk dapat menggali informasi dan data lebih mendalam mengenai hal-hal yang berkaitan dengan motivasi pada tenaga perawat gigi di RSGM USAKTI.

#### 5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini adalah di RSGM USAKTI.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dimulai selama bulan November sampai Desember 2010.

#### 5.3 Informan untuk Data Kualitatif

Pemilihan informan pada penelitian ini didasarkan atas dua kriteria yaitu :

##### 1. Kesesuaian

Yang dimaksud dengan kesesuaian disini adalah informan didasarkan atas pengalaman, kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki berhubungan dengan motivasi kerja tenaga perawat gigi.

##### 2. Kecukupan

Yang dimaksud dengan kecukupan adalah data yang diperoleh dapat menggambarkan seluruh kegiatan yang berkaitan dengan penelitian atau sampai tidak ada informasi baru.

Cara mendapatkan informan adalah dengan purposive yaitu ditentukan oleh peneliti sendiri.

Informan-informan tersebut adalah :

- 1 orang Direktur Eksekutif RSGM TRISAKTI
- 1 orang Kepala Klinik RSGM TRISAKTI
- 1 Orang Manager SDM
- 1 Orang Manager Keuangan
- 1 orang perawat penanggung jawab
- 3 orang perawat pelaksana

#### 5.4 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan 2 jenis data, yaitu :

##### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung (Dharma, 2008). Pada penelitian ini, teknik yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain observasi dan wawancara mendalam terhadap direktur, pihak manajemen, dan tenaga perawat gigi di RSGM.

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada dalam hal ini peneliti sebagai tangan kedua (Dharma, 2008). Pada penelitian ini, peneliti mengambil berbagai data dari dokumen-dokumen untuk melihat gambaran secara garis besar kebijakan struktur, dan profil ketenagaan.

#### 5.5 Upaya Untuk Menjaga Validitas Data

Dalam penelitian kualitatif, untuk menguji keabsahan data agar validitas tetap terjaga dilakukan tehnik triangulasi.

Triangulasi sumber: dilakukan dengan membandingkan berbagai sumber informasi mulai dari tingkat pimpinan sampai dengan staf yang terlibat.

Triangulasi metode: dilakukan dengan menggunakan tiga metode pengumpulan data yaitu: observasi lapangan, wawancara mendalam, dan telaah dokumen.

## **5.6 Pengolahan dan Analisis Data**

Data yang dikumpulkan dari instrumen penelitian berupa data primer yang didapat dari hasil observasi, wawancara mendalam dan data sekunder yang didapat dari telaah dokumen yang ada diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- Membuat Transkrip
- Mengelompokkan sesuai topik
- Membuat matriks

Analisis data kualitatif adalah proses mencari serta menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lainnya sehingga mudah dipahami agar dapat diinformasikan kepada orang lain (Bogdan, 1984 dalam Dharma, 2008).

Analisis data dilakukan dengan prosedur analitik dengan berpedoman pada tinjauan pustaka dan berbagai kebijakan yang mempengaruhi motivasi kerja tenaga perawat gigi.

## **5.7 Penyajian Data**

Untuk data kualitatif, hasil analisa dan wawancara mendalam akan disajikan dalam bentuk deskriptif, dalam bentuk narasi.

## BAB 6

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di RSGM USAKTI, Jl. Kyai Tapa Grogol, Jakarta Barat pada bulan November 2010 selama 14 hari kerja.

Lokasi tempat dilakukan penelitian adalah :

- |                               |                         |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1. Klinik Integrasi           | 5. Klinik Prosthodontia |
| 2. Klinik Ilmu Penyakit Mulut | 6. Klinik Orthodontia   |
| 3. Klinik Periodontia         | 7. Klinik Pedodontia    |
| 4. Klinik Konservasi          | 8. Klinik Bedah Mulut   |

Untuk mendapatkan gambaran umum motivasi kerja perawat gigi, peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap para informan, observasi, dan telaah dokumen.

**Tabel 6.1. Deskripsi Informan Wawancara Mendalam**

No.	Jabatan	Umur	L/P	Pendidikan	Lama Kerja	Lama Menjabat
1.	Direktur Eksekutif	45	P	S3, dokter gigi	24	7
2.	Kepala Klinik	43	P	S2, dokter gigi	6,5	3,5
3.	Manajer SDM	43	P	S2, dokter gigi	3,5	3,5
4.	Manajer Keuangan	43	P	S2, dokter gigi	6,5	3,5
5.	Perawat Penanggung Jawab	34	P	SLTA	10	10
6.	Perawat Pelaksana	35	P	SLTA	12	12
7.	Perawat Pelaksana	31	P	SLTA	8	8
8.	Perawat Pelaksana	25	P	D3	3	3

Sumber : Personalia RSGM USAKTI dan Pengamatan Peneliti

Sesuai dengan kerangka konsep yang diajukan maka sistematika hasil penelitiannya, yaitu :

## 6.1. Variabel Dissatisfiers

### 6.1.1 Gaji

Gaji dalam penelitian ini merupakan penghasilan / upah kerja/ balas jasa yang diterima karyawan dalam bentuk uang berdasarkan waktu tertentu.

Gaji tenaga perawat gigi berdasarkan wawancara mendalam narasumber 3 yaitu :

*“ .... disesuaikan dengan UMR DKI dan UU Naker no. 13, disesuaikan dengan tingkat pendidikan, pengalaman kerja, tanggung jawab, serta resiko....”*

Wawancara diatas didukung oleh narasumber 7, yang menyatakan

*“...Gaji sudah seseuai UMR DKI...”*

Dalam Per.Menkes. Nomor 1199/Menkes/Per/X/2004 tentang Model Penyusunan Struktur Gaji Tenaga Kesehatan Dengan Perjanjian Kerja tercantum :

Penyusunan struktur gaji tenaga kesehatan perjanjian kerja menggunakan metode evaluasi jabatan, yakni suatu metode yang memperbandingkan faktor jabatan yang diperbandingkan, seperti :

- a. tingkat pendidikan yang mencerminkan tingkat kesulitan pekerjaan yang terdapat dalam jabatan
- b. pengalaman kerja
- c. tanggung jawab yang terdapat dalam jabatan
- d. resiko

Besarnya penghasilan tenaga kesehatan masing-masing region tergantung dari tinggi rendahnya UMR.

Berdasarkan telaah dokumen dan wawancara mendalam pemberian gaji oleh RSGM USAKTI telah sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Per.Menkes. Nomor 1199/Menkes/Per/X/2004 tentang Model Penyusunan Struktur Gaji Tenaga Kesehatan Dengan Perjanjian Kerja.

Dari hasil wawancara dengan narasumber 1, yaitu :

*“...kalo kurang, ya kurang ya. Kan kebutuhan juga makin Banyak. Tapi masih lumayanlah...”*

Hal senada diutarakan narasumber 4, yaitu :

*“Ya gimana ya, cukup ga cukup dicukup-cukupin aja...”*

Herzberg memasukkan faktor gaji ke dalam faktor dissatisfier. Jika dianggap gajinya terlalu rendah, tenaga kerja akan merasa tidak puas. Namun jika dirasakan tinggi atau sesuai dengan harapan, maka istilah herzberg adalah tenaga kerja tidak lagi tidak puas. Artinya tidak ada dampak pada motivasi kerjanya.

Dalam hal ini sesuai dengan hukum supply dan demand. Peneliti beranggapan keluhan yang timbul dikarenakan kebutuhan seseorang semakin bertambah. Kebutuhan yang meningkat itulah yang menyebabkan tingginya biaya yang dibutuhkan (Aswat, 2005).

### 6.1.2 Kondisi Kerja

Yang dimaksud dengan kondisi kerja meliputi nyamannya tempat kerja, ventilasi yang cukup, penerangan lampu yang memadai, kebersihan tempat pekerjaan, keamanan dan hal-hal lain yang sejenis.

Menurut narasumber 2, mengenai kondisi kerja, yaitu :

*“ ... sudah cukup baik ditinjau dari pencahayaan, untuk sirkulasi udara dirasa kurang karena ruangan gedung dibuat ber AC dan di daerah void ditutup rapat sehingga*

*sirkulasi udara kurang baik. Suhu ruangan klinik cukup baik karena menggunakan alat pendingin udara...*

Sedangkan menurut narasumber 7, yaitu :

*“...Fasilitas yang ada di RS ini sudah sesuai dengan standar RSGM...”*

Dari hasil wawancara dengan narasumber 6 mengenai kondisi kerja, yaitu:

*“Prasarana sih cukup baik ya. Memang agak terbatas. Tapi masih enak-enak aja, cukup bersihlah, terang. Tapi mungkin kalau soal keamanan misalnya barang-barang ya jaga sendiri-sendiri. Karena banyak orang keluar masuk kita ga kenal”.*

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa narasumber diatas mengenai prasarana yang ada di RSGM USAKTI tampak bahwa prasarana yang ada sudah cukup baik secara keseluruhan. Dan tidak ditemukan adanya kendala berarti yang dapat mempengaruhi kualitas kerja para perawat gigi.

**Tabel 6.1.2.1 : Sarana Klinik Integrasi**

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
<b>A. Sarana</b>			
1.	Ruang Sterilisasi - Autoclave	- 2 buah	- 1 di luar ruangan (dapat digunakan) dan 1 di dalam ruangan (tidak digunakan)
	- Petugas steril - Masuk dan keluar terpisah	- Tidak ada - Tidak	- Pintu masuk dan keluar jadi satu
2.	Rak Alat - Suhu Ruang 18-22 °	Ada 2	- Untuk rak tang diletakkan pada ruang sterilisasi - Untuk rak bahan gigi diletakkan di luar ruang sterilisasi
3.	Rak Obat/ Bahan-bahan Kedokteran Gigi	Ada 1 buah	



**Tabel 6.1.2.1 : Sarana Klinik Integrasi (Sambungan)**

4.	Rak Rekam Medis	Tidak ada	Seluruh rekam medis ada di bagian rekam medis lantai G
5.	Ruang Administrasi		Tidak ada ruang khusus hanya ada meja kasir
6.	Wastafel	2 buah	1 buah di ruang sterilisasi dan 1 buah di ruang rontgen
7.	Ruang rontgen	Ada 1	

Lokasi : Klinik Integrasi (lantai 1)

Sumber : Pengamatan Peneliti

Dari hasil observasi sarana klinik integrasi terlihat cukup memadai hanya ada beberapa kekurangan antara lain tidak adanya petugas khusus untuk sterilisasi dan pintu keluar masuk ruang sterilisasi menjadi satu.

**Tabel 6.1.2.2. : Sarana Klinik Ilmu Penyakit Mulut**

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
<b>A. Sarana</b>			
1.	Ruang Sterilisasi - Autoclave - Petugas steril - Masuk dan keluar terpisah		Tidak mempunyai ruang sterilisasi sendiri (bergabung dengan ruang sterilisasi klinik periodonti)
2.	Rak Alat - Suhu Ruangan 18-22 °	Tidak ada	
3.	Rak Obat/ Bahan-bahan Kedokteran Gigi	Tidak ada	
4.	Rak Rekam Medis	Tidak ada	Seluruh rekam medis ada di bagian rekam medis lantai G
5.	Ruang Administrasi		Untuk pembayaran dilakukan di kasir lantai 3
6.	Wastafel		

Lokasi : Klinik Ilmu Penyakit Mulut (Lantai 3)

Sumber : Pengamatan Peneliti

Dari hasil observasi sarana klinik ilmu penyakit mulut, terlihat beberapa kekurangan yang dimiliki yaitu tidak adanya ruang sterilisasi, autoclave, dan petugas steril. Disamping itu tidak adanya rak obat untuk penyimpanan menyebabkan mahasiswa harus mengambil obat di apotik lantai G.

**Tabel 6.1.2.3. : Sarana Klinik Periodonsia**

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
<b>A. Sarana</b>			
1.	Ruang Sterilisasi - Autoclave - Petugas steril - Masuk dan keluar terpisah	- 2 buah - Tidak ada - Tidak	- Pintu masuk dan keluar jadi satu
2.	Rak Alat - Suhu Ruangan 18-22 °	Ada	
3.	Rak Obat	Tidak ada	
4.	Rak Rekam Medis	Tidak ada	Seluruh rekam medis ada di bagian rekam medis lantai G
5.	Ruang Administrasi		Untuk pembayaran dilakukan di kasir lantai 3
6.	Wastafel	1 buah	Di ruang penyimpanan

Lokasi : Klinik Periodonti (Lantai 3)

Sumber : Pengamatan Peneliti

Pada observasi sarana di klinik Periodonsia juga tampak tidak adanya petugas steril dan pintu keluar masuk ruang steril yang masih jadi satu. Selain hal tersebut sarana di klinik ini sudah cukup memadai.

**Tabel 6.1.2.4. : Sarana Klinik Konservasi**

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
<b>A. Sarana</b>			
1.	Ruang Sterilisasi - Autoclave - Petugas steril - Masuk dan keluar terpisah	- 2 buah - Tidak ada - Tidak	- Pintu masuk dan keluar jadi satu
2.	Rak Alat - Suhu Ruangan 18-22 °	Ada	
3.	Rak Obat/ Bahan-bahan Kedokteran Gigi	Ada	
4.	Rak Rekam Medis	Tidak ada	Seluruh rekam medis ada di bagian rekam medis lantai G
5.	Ruang Administrasi		Untuk pembayaran dilakukan di kasir lantai 3

**Tabel 6.1.2.4. : Sarana Klinik Konservasi (Sambungan)**

6.	Wastafel	2 buah	1 buah di ruang sterilisasi dan 1 buah di ruang rontgen
7.	Ruang Rontgen	Ada	- Ada 1 buah autoclave (tidak dipakai)

Lokasi : Klinik Konservasi (Lantai 3)

Sumber : Pengamatan Peneliti

Pada hasil observasi diatas tampak bahwa klinik konservasi memiliki sarana yang cukup lengkap. Kekurangannya hanyalah pada tidak adanya petugas steril dan pintu keluar masuk ruang steril yang masih menjadi satu.

**Tabel 6.1.2.5. : Sarana Klinik Prostodonsia**

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
<b>A. Sarana</b>			
1.	Ruang Sterilisasi		- Tidak ada ruang khusus untuk sterilisasi
	- Autoclave	- 1 buah	
	- Petugas steril	- Tidak ada	
	- Masuk dan keluar terpisah		- Ada 2 jalan masuk maupun keluar yang dapat digunakan dari mana saja
2.	Rak Alat	Ada	
	- Suhu Ruangan 18-22 °		
3.	Rak Obat	Ada	
4.	Rak Rekam Medis	Tidak ada	Seluruh rekam medis ada di bagian rekam medis lantai G
5.	Ruang Administrasi		Untuk pembayaran dilakukan di kasir lantai 5
6.	Wastafel	1 buah	Di ruang tempat autoclave

Lokasi : Klinik Prosthodonti (Lantai 4)

Sumber : Pengamatan Peneliti

Pada observasi sarana klinik prostodonsia kekurangannya adalah pada tidak adanya ruang khusus untuk sterilisasi.

**Tabel 6.1.2.6. : Sarana Klinik Orthodonti**

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
<b>A. Sarana</b>			
1.	Ruang Sterilisasi		- Tidak ada ruang khusus untuk sterilisasi
	- Autoclave	- 1 buah	- Perawat merangkap petugas steril
	- Petugas steril	- Tidak ada	- Pintu masuk dan keluar jadi satu
	- Masuk dan keluar terpisah	- Tidak	

**Tabel 6.1.2.6. : Sarana Klinik Orthodonti (Sambungan)**

2.	Rak Alat - Suhu Ruangan 18-22 °	- Tidak ada	
3.	Rak Obat	Tidak ada	
4.	Rak Rekam Medis	Tidak ada	Seluruh rekam medis ada di bagian rekam medis lantai G
5.	Ruang Administrasi		Untuk pembayaran dilakukan di kasir lantai 5
6.	Wastafel	Tidak ada	

Lokasi : Klinik Orthodonti (Lantai 5)

Sumber : Pengamatan Peneliti

Klinik ortodonsia merupakan klinik yang kurang lengkap ditinjau dari sarananya. Hal tersebut tampak pada hasil observasi dimana tidak ada ruang khusus untuk sterilisasi, tidak adanya ruang alat dan tidak adanya wastafel pada ruangan perawat.

**Tabel 6.1.2.7 : Sarana Klinik Pedodontia**

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
<b>A. Sarana</b>			
1.	Ruang Sterilisasi - Autoclave - Petugas steril - Masuk dan keluar terpisah	- 1 buah - Tidak ada - Tidak	- Perawat merangkap petugas steril - Pintu masuk dan keluar jadi satu
2.	Rak Alat - Suhu ruangan 18-22 °	- 2 buah	- Jadi satu dengan ruang sterilisasi
3.	Rak Obat/ Kedokteran Gigi	Ada	
4.	Rak Rekam Medis	Ada	- Ada rekam medis umum dari bagian rekam medis lantai G - Ada rekam medis khusus bagian pedodonti
5.	Ruang Administrasi		Untuk pembayaran dilakukan di kasir lantai 5
6.	Wastafel	1 buah	Di ruang sterilisasi

Lokasi : Klinik Pedodonti (Lantai 5)

Sumber : Pengamatan Peneliti

Kekurangan yang tampak pada hasil observasi sarana klinik pedodontia adalah tidak adanya petugas steril dan pintu keluar dan masuk ruang sterilisasi masih menjadi satu.

**Tabel 6.1.2.8 : Sarana Klinik Bedah Mulut**

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
<b>A. Sarana</b>			
1.	Ruang Sterilisasi - Autoclave - Petugas steril  - Masuk dan keluar terpisah	- 7 buah - Tidak ada  - Tidak	- Perawat merangkap petugas steril - Pintu masuk dan keluar jadi satu
2.	Rak Alat - Suhu Ruangan 18-22 °		- Jadi satu dengan ruang sterilisasi
3.	Rak Obat/ Kedokteran Gigi      Bahan-bahan	Tidak ada	
4.	Rak Rekam Medis	Tidak Ada	Seluruh rekam medis ada di bagian rekam medis lantai G
5.	Ruang Administrasi		Untuk pembayaran dilakukan di kasir lantai 5
6.	Wastafel	1 buah	Di ruang sterilisasi

Lokasi : Klinik Bedah Mulut (Lantai 6)  
Sumber : Pengamatan Peneliti

Hasil pengamatan sarana yang sudah ada dibandingkan dengan Kep. Menkes Nomor 1204/ Menkes/X/2004 tentang Penilaian Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan (Inspeksi Sanitasi) Rumah Sakit untuk ruang sterilisasi, seharusnya ada ruangan khusus dengan pintu masuk dan keluar yang terpisah.

Sedangkan bila dibandingkan dengan Kep. Menkes RI Nomor 1204/ Menkes/ SK/ X/ 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan untuk ruang sterilisasi ada petugasnya tersendiri dengan menggunakan alat pelindung diri.

Untuk rak alat tidak semua klinik menyediakan, karena ada klinik tertentu yang alat-alatnya dibawa sendiri oleh mahasiswanya. Klinik yang menyediakan rak alat berdasarkan pengamatan sudah memadai dengan disimpan pada ruangan dengan suhu 18-22°. Demikian halnya untuk rak

obat/ bahan kedokteran gigi tidak semua klinik menyediakannya, hanya klinik-klinik tertentu yang membutuhkan obat/ bahan kedokteran gigi.

Rekam medis seluruhnya berada pada ruang khusus di lantai G. Hanya bagian pedodonti yang memiliki rak rekam medis tersendiri. Untuk administrasi terbagi di tiga tempat. Klinik integrasi di lantai 1. Klinik periodonti, ilmu penyakit mulut, dan konservasi di lantai 3. Sedangkan untuk klinik prostodonti, ortodonti, pedodonti, dan bedah mulut di lantai 5. Wastafel berfungsi dengan baik di tiap-tiap klinik.

Dari hasil wawancara dengan narasumber 5, mengenai sarana untuk menunjang pekerjaan perawat gigi yaitu:

*“...alat yang pakai kan dokter dan mahasiswa, kalau perawat cuma menyediakan saja. Sudah memenuhi persyaratan yang ada. Kita dalam menyediakan kebutuhan dokter sama mahasiswa juga g ada kesulitan...”*

Sedangkan dari narasumber 2, yaitu :

*“...Peralatan kerja sudah baik dan cukup lengkap. Secara rutin kami melakukan perawatan berkala dan kalibrasi terhadap peralatan yang ada...”*

Menurut narasumber 4, tentang kondisi kerja di RSGM USAKTI adalah

*“...ada beberapa bagian yang ruang perawatnya ga ada, jadi satu sama klinik akademik atau yang agak sempit. Jadi agak kurang nyaman,*

Untuk sarana yang ada di RSGM USAKTI dalam kaitannya dengan kondisi kerja perawat gigi secara garis besar dapat dikatakan lengkap. Sehingga untuk pelaksanaan kerja sehari-hari bagi perawat gigi tidak ada masalah. Namun perlu dicermati lebih dalam lagi mengenai beberapa sarana yang belum terpenuhi agar mendapat perhatian tersendiri, sebagai contoh adalah ruang perawat di klinik tertentu yang tidak ada atau sempit. Hal ini nantinya memungkinkan untuk terjadinya masalah.

Kondisi kerja yang mendukung relevan untuk menekankan bahwa meskipun benar bahwa efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerja pada analisis terakhir tergantung pada unsur manusia dalam organisasi, tetap diperlukan kondisi kerja yang mendukung. Hal ini antara lain berarti tersedianya sarana dan prasarana kerja yang memadai sesuai dengan tugas yang harus diselesaikan. Betapapun positifnya perilaku manusia seperti tercermin dalam kesetiaan yang besar, disiplin yang tinggi dan dedikasi yang tidak diragukan, tanpa sarana dan prasarana kerja maka tidak akan dapat berbuat banyak. Tingkat keterampilan yang tinggipun tidak akan banyak artinya apabila tidak didukung oleh kondisi kerja yang memadai. Misalnya ruang kerja yang pengab dapat mengakibatkan hal negatif seperti cepat lelah, sesak nafas, yang dapat berakibat fatal bagi pekerja yang bersangkutan dan bagi organisasi. Disamping itu kejenuhanpun dapat terjadi dikarenakan kerja yang terus menerus dalam jangka waktu yang lama di ruangan yang itu saja.

### **6.1.3 Kebijakan Organisasi**

Kebijakan organisasi dalam penelitian ini mengenai pengetahuan tenaga perawat gigi terhadap peraturan, tata tertib, SOP yang berlaku dalam setiap kegiatan. (Ketentuan yang berlaku dalam organisasi yang harus dijalankan oleh setiap karyawan yang berhubungan dengan peraturan, kewajiban yang harus dilaksanakan baik oleh atasan atau oleh perawat yang berhubungan dengan pekerjaannya.

Dari hasil wawancara dengan narasumber 3 mengenai SOP yaitu :

*“...SOP sudah ada dan lengkap, mereka sudah tahu tapi memang belum ada sosialisasi formalnya, karena baru saja direvisi...”*

Hal ini didukung oleh hasil wawancara dengan narasumber 1 yaitu:

*“... kita tau kalau SOP ada, tp secara tertulisnya belum lihat langsung...”*

Mengenai peraturan di RSGM, diterangkan oleh narasumber 7, yaitu:

*“...peraturan di rumah sakit ini cukup ketat, semua dilaksanakan berdasarkan kebijakan yang telah dibuat. Para perawat gigi harus mematuhi tata tertib yang berlaku. Karena ada sanksi bagi mereka yang melanggar...”*

Para perawat gigi telah melaksanakan pekerjaannya sesuai uraian tugas, hal ini diutarakan oleh narasumber 6 yaitu:

*“...Uraian tugas sudah ada, kita tinggal melaksanakan sesuai uraian tugas tersebut....”*

Dari berbagai hasil wawancara diatas tampak bahwa sebenarnya SOP sudah dibuat secara lengkap namun perawat hanya sebatas tahu apa yang menjadi tugas sehari-hari mereka. Hal ini dapat menyebabkan prosedur yang ada selalu berubah-ubah karena bersifat situasional. Peraturan dan tata tertib juga sudah diberlakukan dan diketahui oleh para perawat. Dalam hal ini kebijakan telah dimengerti oleh para perawat gigi tetapi kemungkinan pihak manajemen belum memperhatikan secara lebih seksama mengenai penerapannya dan persepsi dari para perawat gigi. Kebijakan rumah sakit yang baik serta memuaskan dalam pelaksanaannya serta adanya keterbukaan dalam masalah yang dihadapi rumah sakit dapat memperngaruhi kinerja seseorang.



#### 6.1.4 Hubungan Antar Pribadi

Hubungan antar pribadi dalam hal ini merupakan persepsi tenaga perawat gigi terhadap hubungannya dengan atasan, rekan kerja dan karyawan RS lainnya.

Hasil wawancara dengan narasumber 3 mengenai hubungan antar pribadi baik antar sesama, atasan dan bawahan yaitu

*“...tidak ada masalah dan berjalan baik....”*

Hal yang senada diutarakan narasumber 2, yaitu :

*“...Hubungan kami dengan perawat sampai saat ini masih sangat kondusif...”*

Hal diatas didukung dengan hasil wawancara dengan narasumber 5 yaitu :

*“...selama ini biasa-biasa saja, baik-baik saja ko...”*

Untuk hubungan antar perawat gigi, dari wawancara dengan narasumber 6 yaitu :

*“...sama temen-temen sendiri sih enak, saling membantulah kalau sama bagiannya...”*

Adanya pertemuan berkala tiap bulan diungkapkan oleh narasumber 3, yaitu :

*“ ...meeting bulanan (huddle team) dengan direksi dan manajemen untuk motivasi sdm, mendengarkan umpan balik masalah-masalah sdm rs...”*

Sedangkan menurut narasumber narasumber 1 adalah :

*“...Memang ada pertemuan tiap bulan, tapi ya gitu-gitu saja. Ditanya apa masalah-masalahnya tapi tidak pernah ada realisasinya. Menurut saya sih hanya sekedar formalitas...”*

Dari hasil wawancara diatas tampak bahwa untuk hubungan sehari-hari antar sesama maupun antar atasan dan bawahan tidak ada masalah. Namun terlihat adanya beda pandangan antara atasan dan bawahan mengenai adanya pertemuan tiap bulan yang bertujuan untuk mendengarkan umpan balik namun dianggap hanya formalitas bagi para perawat gigi. Dalam hal ini perlu adanya komunikasi yang baik antar atasan dan bawahan. Koordinasi untuk melaksanakan tugas pada masing-masing unit juga diperlukan untuk menunjang terlaksananya pekerjaan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Dessler (1997) yang menyatakan bahwa kualitas kehidupan lingkungan kerja serta iklim kerja organisasi yang memadai berarti dimana para pegawai dapat memenuhi kebutuhan mereka yang penting melalui hubungan sesama pegawai dalam organisasi.

#### **6.1.5 Supervisi**

Kegiatan supervisi meliputi kegiatan pengawasan, arahan, dan bimbingan yang dilakukan oleh manajer atau atasan terhadap karyawan.

Menurut hasil wawancara narasumber 2 mengenai supervisi yaitu

*“ Tugas Supervisi belum secara berkala dilakukan oleh supervisor.”*

Sedangkan menurut narasumber 1, yaitu :

*“...Yang sering memberi pengawasan dari kepala klinik atau SDM. Tapi tidak tentu....”*

Supervisor diharapkan dapat memberikan bimbingan dan penjelasan kepada para perawat gigi. Disamping itu, supervisor bertugas untuk menetapkan kriteria performansi dari para pegawai dalam hal ini

perawat gigi. Kemudian memonitor performansi para perawat gigi. Yang hasilnya merupakan evaluasi untuk merekomendasikan imbalan atau hukuman bagi para perawat gigi tersebut (Gomes, 2009). Adanya supervisi yang baik dari atasan kepada bawahannya akan memberikan hasil positif dalam peningkatan kerja perawat gigi. Hal ini sesuai dengan pendapat Mangkunegara (2001) yang dikutip oleh Aswat, yaitu kegiatan supervisi dari atasan yang dilaksanakan secara terencana dan berkesinambungan kepada pegawai akan mendorong produktivitas.

## 6.2. Variabel Satisfiers

### 6.2.1. Prestasi

Prestasi dalam hal ini adalah hasrat perawat gigi terhadap prestasi ataupun telah diraihinya. Sedangkan menurut Hasibuan (1990) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, kesungguhan, serta waktu. Prestasi kerja ini kemudian dilakukan penilaian yaitu suatu proses sistematis untuk mengevaluasi kelebihan dan kekurangan setiap karyawan serta menemukan jalan untuk memperbaiki prestasi mereka (Hellriegel & Slocum, 1992 dalam Aditama, 2000).

Penilaian prestasi kerja ini telah dilakukan oleh pihak RSGM USAKTI terhadap karyawannya yang tertulis dalam daftar penilaian pelaksanaan pekerjaan karyawan. Format penilaiannya sebagai berikut :

**Tabel 6.2.1.1. : Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan Karyawan**

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI
1.	DISIPLIN KERJA a. Selalu melaksanakan ketentuan jam kerja, datang dan pulang kerja secara tepat waktu b. Selalu menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSGM FKG USAKTI, berkaitan dengan kehadiran kerja.	

**Tabel 6.2.1.1. : Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan Karyawan  
(Sambungan)**

2.	<p>TANGGUNG JAWAB PEKERJAAN</p> <p>2.1 Klinik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyelesaikan tugas-tugas rutin secara benar dan tepat waktu.</li> <li>b. membantu memenuhi kebutuhan para mahasiswa FKG USAKTI yang sedang menjalankan kepaniteraan klinik di tiap-tiap bagian dengan baik dan benar</li> <li>c. Bertanggung jawab mengatur dan mendistribusikan bahan-bahan kedokteran gigi untuk para mahasiswa kepaniteraan klinik di tiap-tiap bagian.</li> <li>d. Bertanggung jawab untuk mengecek stok bahan-bahan yang akan digunakan selama kurun waktu tertentu dan mengajukan permintaan bahan yang dibutuhkan.</li> <li>e. Bertanggung jawab penuh atas inventaris barang-barang klinik tiap-tiap bagian yang digunakan dalam kepaniteraan klinik mahasiswa milik RSGM FKG USAKTI.</li> <li>f. Tidak melempar tanggung jawab ke orang lain atas kelalaian yang dibuat selama bekerja yang mengakibatkan kerugian dan kerusakan inventaris barang-barang RSGM FKG USAKTI.</li> </ol> <p>2.2 Non Klinik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. menyelesaikan tugas-tugas rutin secara benar dan tepat waktu.</li> <li>b. Membantu memenuhi kebutuhan pengguna jasa dengan baik, benar dan bertanggung jawab.</li> </ol>	
	<p>TANGGUNG JAWAB PEKERJAAN</p> <p>2.2 Non Klinik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Bertanggung jawab penuh atas inventaris barang-barang tiap bagian yang menjadi tanggung jawabnya.</li> </ol>	
3.	<p>KETAATAN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menaati perintah dari atasan secara baik.</li> <li>b. Bersikap, bertingkah laku dan bertutur kata sopan serta dapat memberikan pelayanan yang baik kepada mahasiswa, pasien maupun dosen (klinik) dan pengguna jasa (non klinik) di bagian tempat bekerjanya.</li> </ol>	
4.	<p>KEJUJURAN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jujur dalam sikap dan tingkah laku sehari-hari</li> <li>b. Tak pernah menyalahgunakan wewenang pekerjaan yang diberikan</li> <li>c. Selalu melaporkan hasil pekerjaannya kepada atasan</li> </ol>	
5.	<p>KERJASAMA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mampu dan mau menjalin kerja sama dengan rekan sekerja di bagian tempat bekerjanya.</li> <li>b. Menghargai pendapat orang lain, bersikap, bertingkah laku dan bertutur kata sopan kepada sesama rekan kerja.</li> <li>c. Dapat menyesuaikan diri di lingkungan tempat kerjanya.</li> </ol>	
6.	<p>PRAKARSA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menguasai tugas pekerjaannya dengan baik</li> <li>b. Memiliki inisiatif positif dalam bekerja</li> </ol>	

**Tabel 6.2.1.1. : Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan Karyawan  
(Sambungan)**

7.	LOYALITAS Mengutamakan kepentingann RSGM FKG USAKTI diatas kepentiang pribadi selama di lingkungan bekerja.	
8.	PRESTASI KERJA a. Melaksanakan tugas-tugasnya sesuai dengan uraian tugas yang diberikan. b. Teliti dan cermat dalam bekerja. c. Rapi dan terencana dalam bekerja. d. Mampu menerima dan melaksanakan perintah dari atasan secara baik.	
	Jumlah Nilai Nilai rata-rata :..... Amat Baik/ Baik/ Cukup/ Sedang/ Kurang	

**KETERANGAN :**

91 – 100	: Amat baik
76 – 90	: Baik
61 – 75	: Cukup
51 – 60	: Sedang
< 50	: Kurang

Willan JA dalam buku Hospital Management (1990) menyampaikan bahwa hal yang perlu dinilai pada karyawan rumah sakit meliputi : (a) pengetahuan tentang pekerjaan, (b) produktivitas, (c) kemampuan menyelesaikan tugas, (d) perilaku dalam pekerjaan, (e) kemampuan mengambil keputusan/ tindakan, (f) hubungan kerjasama dengan orang lain (Aditama,2000).

Perbedaan persepsi antara pihak manajemen dan karyawan dalam hal penilaian prestasi kerja ini dapat terjadi karena masing-masing melihat dari kaca mata sendiri-sendiri. Bagi pihak manajemen penilaian ini berguna untuk pengembangan manajemen, penilaian prestasi kerja karyawan, memperbaiki penampilan kerja, kompensasi, identifikasi

karyawan berprestasi, umpan balik, perencanaan, dan untuk komunikasi. Sementara bagi karyawan yang dinilai kegiatan penilaian ini dianggap sebagai umpan balik penampilan, administrasi kompensasi, keputusan promosi, identifikasi pengembangan manajemen, perencanaan dan sebagai validasi proses seleksi.

Dari hasil wawancara mendalam narasumber 1 mengenai prestasi kerja adalah :

*“ Kita sih bekerja seperti biasa aja, sebaik-baiknyalah. Tapi sampai sekarang tidak ada hasilnya kalau mau berprestasi. Jadi antar sesama juga g ada yang namanya saingan sehat...”*

Hal yang senada diungkapkan narasumber 5 yaitu:

*“...Sampai sekarang kan ga dapet apa-apa. Kalo ada imbalannya sih pasti tambah semangatlah.”*

Berdasarkan wawancara dan telaah dokumen diatas menunjukkan bahwa walaupun ada penilaian tetapi perawat gigi tidak mendapatkan penghargaan. Dalam hal ini setiap individu memiliki keinginan dan kebutuhan yang berbeda, keinginan untuk berprestasi akan muncul apabila mendapat respon yang sesuai dari pihak RSGM berupa reward atau pemberian imbalan yang sesuai dengan hasil prestasi kerjanya. Sehingga secara langsung motivasi kerja akan meningkat.

### **6.2.2. Pengakuan**

Dalam penelitian ini, yang dimaksud pengakuan adalah persepsi perawat gigi tentang pengakuan pihak direksi dan rekan kerjanya terhadap status pekerjaan dan prestasi kerjanya.

Status dan pengakuan merupakan bentuk dari pemberian imbalan yang bersifat interpersonal. Pengakuan berarti mengakui prestasi karyawan

yang dapat menyebabkan statusnya meningkat. Pengakuan mencakup pujian di depan umum, pernyataan bahwa pekerjaan telah terlaksana dengan baik atau penerimaan perhatian khusus (Hasibuan 2002, dalam Sundring P.D. dan thomas S.K. 2006)

Dari hasil wawancara dengan narasumber 7 yaitu :

*“... kalau mereka bekerja dengan baik sudah pasti akan saya puji. Karena hal tersebut menunjukkan bahwa kita peduli dengan mereka...”*

Hasil dari wawancara dengan narasumber 6, yaitu :

*“...Kadang dipuji kalau kerjanya bagus...”*

Sedangkan hasil dari wawancara mengenai status pekerjaan bagi perawat gigi oleh narasumber 3 adalah

*“ ini kelemahan RSGM FKG Usakti, yang menjadi pegawai tetap rektorat hanya sekitar 20%.....”*

Dari hasil wawancara diatas terlihat bahwa status perawat gigi sebagian besar adalah pegawai honorer. Hal ini didukung oleh hasil wawancara dengan narasumber 5 yaitu :

*“ pengen bangetlah jadi pegawai tetap. Baru dua orang yang jadi pegawai tetap, selebihnya masih honorer.....”*

Untuk prestasi para perawat ada reward yang diberikan hal ini berdasarkan wawancara narasumber 3 yaitu :

*“...Reward and punishment baru sebagian diterapkan, dalam bentuk pemberian insentif untuk perawat/SDM yang dapat mencapai target tertentu...”*

Hal yang senada diutarakan narasumber 5, yaitu :

*“...Penghargaan si setau saya cuma dari gaji dan insentif aja...”*

Sedangkan untuk keterlibatan tenaga perawat gigi dalam pengambilan keputusan atau membrikan usul masih kurang diperhitungkan. Hal ini terlihat pada hasil wawancara oleh narasumber 6, yaitu :

*“ .. kita terima jadi saja, tidak dilibatkan...”*

Hal senada diutarakan narasumber 1 yaitu

*“...ga pernah dilibatkan, terima-terima saja”*

Dalam suatu institusi kerja dalam hal ini adalah rumah sakit perawat sebagai karyawan juga memerlukan pengakuan dan penghargaan. Penghargaan ini juga bukan semata-mata berupa benda atau materi, tetapi juga berupa non materi misalnya pujian, sapaan, dan perhatian lainnya.

Hasil wawancara dari beberapa narasumber diatas menunjukkan bahwa atasan memberikan perhatian dalam bentuk pujian atas hasil kerja para perawat gigi. Sedangkan untuk reward and punishment baru sebagian saja diterapkan yaitu berupa insentif. Kemudian status kepegawaian sebagian besar perawat gigi masih tenaga honorer yang menandatangani kontrak tiap tahun. Padahal mereka sangat menginginkan menjadi pegawai tetap karena dengan menjadi pegawai tetap, status mereka akan menjadi jelas dan otomatis penghasilan mereka pun meningkat.



Selain itu mereka sebagai perawat gigi, masih kurang dilibatkan dalam hal pengambilan keputusan atau menyampaikan usulan walaupun keputusan dan usulan tersebut itu berhubungan langsung dengan perawat gigi itu sendiri.

Dari hasil wawancara di atas didapatkan bahwa status yang jelas, perhatian yang cukup dari atasan, adanya sistem reward and punishment yang memadai serta keterlibatan perawat gigi dalam pengambilan keputusan dan usulan dapat meningkatkan motivasi kerja para perawat gigi tersebut. Karena pada dasarnya para perawat gigi ini ingin merasa diakui keberadaannya oleh rumah sakit tempat mereka bekerja. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Soekidjo (2007) yang dikutip oleh Aswat (2010) bahwa penghargaan terhadap karyawan juga dapat menimbulkan perasaan betapa pentingnya karyawan tersebut bagi organisasi.

### **6.2.3. Pekerjaannya itu sendiri**

Dalam penelitian ini, yang dimaksud pekerjaannya itu sendiri adalah suatu karir yang ditekuni. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, telaah dokumen job description dan pengamatan, para perawat gigi di bagiannya masing-masing telah menjalankan tugasnya sesuai dengan job description yang dibuat oleh manajemen RSGM Usakti.

Dari hasil wawancara mendalam dengan narasumber 3 yang mendukung pernyataan diatas adalah :

“ ...para perawat gigi sudah mengetahui uraian tugas masing-masing dan menjalankannya sesuai dengan posisi mereka di tiap-tiap bagian.....”

Hal ini sesuai dengan hasil pengamatan, para perawat gigi telah menjalankan tugas sesuai dengan posisinya masing-masing. Untuk lebih

jelasan, dapat dilihat di dalam tabel pengamatan uraian tugas di bawah ini:

**Tabel 6.2.3.1. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Integrasi sesuai Job Description**

No	Uraian Tugas Sesuai job Description	Ket
1.	Membuka pintu & menyalakan perangkat elektronik di klinik Konservasi	√
2.	Memeriksa bahan – bahan yang habis.	√
3.	Memasukan alat ke dalam sterilisator	√
4.	Mempersiapkan ruang Radiologi di klinik Integrasi	√
5.	Pelayanan kepada dosen dan mahasiswa baik S1 maupun PPDGS(S2) yang menyangkut kegiatan klinik Integrasi. misal : pemberian bahan / obat.	√
6.	Membuat laporan harian.	√
7.	Membuat absen mahasiswa.	√
8.	Memeriksa kelayakan alat di klinik Integrasi dan berkoordinasi dengan tehniisi serta melaporkan kepada Manajer Sarana & Prasarana bila ada kerusakan dan perbaikan alat	√
9.	Memeriksa dan mengingatkan mahasiswa tentang hal-hal yang menyangkut kedisiplinan di area klinik	√
10.	Mengecek AC, unit,kran, lampu,computer alat sterilisator, hand piece yang mungkin tertinggal di unit.	√
11.	Memasukan bahan-bahan dan alat ke lemari.	√
12.	Mengecek seluruh ruangan sambil menunggu Cleaning service membersihkan klinik Periodonti.	
13.	Menutup Pintu	√

Keterangan : √ = dilakukan

Sumber : Job Description Perawat Gigi Klinik Integrasi dan Pengamatan Peneliti

**Tabel 6.2.3.2. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Ilmu Penyakit Mulut sesuai Job Description**

	Uraian Tugas Sesuai job Description	Ket
1.	Membuka pintu Klinik Ilmu Penyakit Mulut	√
2.	Menyalakan lampu dan AC	√
3.	Mempersiapkan peralatan untuk praktikum klinik Ilmu Penyakit Mulut	√
4.	Pelayanan kepada dosen dan mahasiswa yang menyangkut kegiatan kepaniteraan klinik Ilmu Penyakit Mulut	√
5.	Melakukan kegiatan administrasi bagian PM	√
6.	Mencatat jumlah pasien baru & lama	√

**Tabel 6.2.3.2. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Ilmu Penyakit Mulut sesuai Job Description (Sambungan)**

7.	Membuat permintaan bahan ke Logistik.	√
8.	Memeriksa kelayakan alat di klinik Ilmu Penyakit Mulut dan berkoordinasi dengan tehniisi serta melaporkan kepada Manajer Sarana & Prasarana RSGM bila ada kerusakan dan perlu perbaikan alat	√
9.	Mengecek kembali serta mematikan air. Dental unit,lampu & Ac.	√
10.	Mengecek seluruh ruangan sambil menunggu Cleaning service membersihkan klinik Ilmu Penyakit Mulut	√
11.	Menutup Pintu Klinik Ilmu Penyakit Mulut	√

Keterangan : √ = dilakukan

Sumber : Job Description Perawat Gigi Klinik Ilmu Penyakit Mulut dan Pengamatan Peneliti

**Tabel 6.2.3.3. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Periodonti sesuai Job Description**

No	Uraian Tugas Sesuai job Description	Ket
1.	Membuka pintu & menyalakan perangkat elektronik di klinik Periodonti.	√
2.	Menyiapkan alat – alat yang akan di pakai untuk kegiatan praktikum Klinik Periodonti	√
3.	Memberikan karcis kepada mahasiswa yang ingin bekerja.	√
4.	Pelayanan kepada dosen dan mahasiswa yang menyangkut kegiatan klinik Pedodonti. misal : pemberian bahan / obat.	√
5.	Melakukan kegiatan administrasi bagian Pedodonti	√
6.	Melakukan pendataan terhadap kartu rekam medis yang balik + mengantarkan ke Rekam medis.	√
7.	Membuat laporan harian.	√
8.	Memeriksa kelayakan alat di klinik Pedodonti dan berkoordinasi dengan tehniisi serta melaporkan kepada Manajer Sarana & Prasarana RSGM bila ada kerusakan dan perlu perbaikan alat	√
9.	Mengecek kembali serta mematikan air. Dental unit,lampu & Ac.	√
10.	Mengecek seluruh ruangan sambil menunggu Cleaning service membersihkan klinik Periodonti.	√
11.	Menutup Pintu Klinik Periodonti.	√

Keterangan : √ = dilakukan

Sumber : Job Description Perawat Gigi Klinik Periodonti dan Pengamatan Peneliti

**Tabel 6.2.3.4. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Konservasi sesuai Job Description**

No	Uraian Tugas Sesuai job Description	Ket
1.	Membuka pintu & menyalakan perangkat elektronik di klinik Konservasi	√
2.	Memeriksa bahan – bahan penambalan yang habis.	√
3.	Memasukan alat ke dalam sterilisator	√
4.	Mempersiapkan ruang Radiologi di klinik Konservasi	√

**Tabel 6.2.3.4. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Konservasi sesuai Job Description (Sambungan)**

5.	Pelayanan kepada dosen dan mahasiswa baik S1 maupun PPDGS(S2) yang menyangkut kegiatan klinik Konservasi misal : pemberian bahan / obat.	√
6.	Mengatur kedatangan dan pemanggilan pasien	√
7.	Membuat laporan harian.	√
8.	Membuat jadwal sisipan.	√
9.	Membuat absen mahasiswa.	√
10.	Berkoordinasi dengan staf Klinik Konservasi dalam membuat jadwal 3 bulanan untuk evaluasi, regu utama, sisipan dan <i>crash program</i>	√
11.	Memeriksa kelayakan alat di klinik Konservasi dan berkoordinasi dengan tehniisi serta melaporkan kepada Manajer Sarana & Prasarana bila ada kerusakan dan perbaikan alat	√
12.	Memeriksa dan mengingatkan mahasiswa tentang hal-hal yang menyangkut kedisiplinan di area klinik	√
13.	Mengecek AC, unit,kran, lampu,computer alat sterilisator, hand piece yang mungkin tertinggal di unit.	√
14.	Memasukan bahan tumpatan ke lemari obat.	√
15.	Mengecek alat – alat penambalan serta pendukungnya apakah tetap berfungsi seperti saat awal pelayanan , misal amalgamator,light curing,steril,alat radiology periapikal di klinik Konservasi	√
16.	Menutup Pintu	√

Keterangan : √ = dilakukan

Sumber : Job Description Perawat Gigi Klinik Konservasi dan Pengamatan Peneliti

**Tabel 6.2.3.5. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Prostodonti sesuai Job Description**

No	Uraian Tugas Sesuai job Description	Ket
1.	Membuka pintu & menyalakan perangkat elektronik di klinik Prostodonti	√
2.	Menyiapkan alat – alat yang akan di pakai untuk kegiatan praktikum Klinik Prostodonti	√
3.	Memberikan karcis kepada mahasiswa yang ingin bekerja.	√
4.	Memeriksa bahan – bahan yang habis	√
4.	Memeriksa bahan – bahan yang habis	√
5.	Pelayanan kepada dosen dan mahasiswa yang menyangkut kegiatan klinik Prostodonti. misal : pemberian bahan / obat.	√
6.	Melakukan kegiatan administrasi bagian Pedodonti	√
7.	Melakukan pendataan terhadap kartu rekam medis yang balik + mengantarkan ke Rekam medis.	√
8.	Membuat laporan harian.	√
9.	Memeriksa kelayakan alat di klinik Prosthodonti dan berkoordinasi dengan tehniisi serta melaporkan kepada Manajer Sarana & Prasarana RSGM bila ada kerusakan dan perlu perbaikan alat	

**Tabel 6.2.3.5. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Prostodonti sesuai Job Description (Sambungan)**

10.	Mengecek kembali serta mematikan air. Dental unit, lampu & Ac.	√
11.	Mengecek seluruh ruangan sambil menunggu Cleaning service membersihkan klinik Prostodonti.	√
12.	Menutup Pintu Klinik Prostodonti.	√

Keterangan : √ = dilakukan

Sumber : Job Description Perawat Gigi Klinik Prosthodonti dan Pengamatan Peneliti

**Tabel 6.2.3.6. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Orthodonti sesuai Job Description**

No	Uraian Tugas Sesuai job Description	Ket
1.	Membuka pintu & menyalakan perangkat elektronik di klinik Pedodonti	√
2.	Menyiapkan alat – alat yang akan di pakai untuk kegiatan praktikum Klinik Orthodonti	√
3.	Pelayanan kepada dosen dan mahasiswa yang menyangkut kegiatan klinik Pedodonti. misal : pemberian bahan / obat.	√
4.	Melakukan kegiatan administrasi bagian Orthodonti	√
5.	Melakukan pendataan terhadap kartu rekam medis yang balik + mengantarkan ke Rekam medis.	√
6.	Membuat laporan harian.	√
7.	Memeriksa kelayakan alat di klinik Orthodonti dan berkoordinasi dengan tehniisi serta melaporkan kepada Manajer Sarana & Prasarana RSGM bila ada kerusakan dan perlu perbaikan alat	
8.	Mengecek kembali serta mematikan air. Dental unit, lampu & Ac.	√
9.	Mengecek seluruh ruangan sambil menunggu Cleaning service membersihkan klinik Orthodonti.	√
10.	Menutup Pintu Klinik Orthodonti	√

Keterangan : √ = dilakukan

Sumber : Job Description Perawat Gigi Klinik Orthodonti dan Pengamatan Peneliti

**Tabel 6.2.3.7. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Kesehatan Gigi Anak sesuai Job Description**

No	Uraian Tugas Sesuai job Description	Ket
1.	Membuka pintu & menyalakan perangkat elektronik di klinik Pedodonti	√
2.	Menyiapkan alat – alat yang akan di pakai untuk kegiatan praktikum Klinik Pedodonti	√
3.	Memberikan karcis kepada mahasiswa yang ingin bekerja.	√
4.	Memeriksa bahan – bahan yang habis	√
5.	Memasukan alat ke dalam sterilisator	√
6.	Pelayanan kepada dosen dan mahasiswa yang menyangkut kegiatan klinik Pedodonti. misal : pemberian bahan / obat.	√

**Tabel 6.2.3.7. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Kesehatan Gigi Anak sesuai Job Description (Sambungan)**

7.	Melakukan kegiatan administrasi bagian Pedodonti	√
8.	Melakukan pendataan terhadap kartu rekam medis yang balik + mengantarkan ke Rekam medis.	√
9.	Mensterilkan alat setelah dipakai.	√
10.	Membuat laporan harian.	√
11.	Memeriksa kelayakan alat di klinik Pedodonti dan berkoordinasi dengan tehniisi serta melaporkan kepada Manajer Sarana & Prasarana RSGM bila ada kerusakan dan perlu perbaikan alat	
12.	Mengecek kembali serta mematikan air. Dental unit, lampu & Ac.	√
13.	Mengecek seluruh ruangan sambil menunggu Cleaning service membersihkan klinik Pedodonti.	√
14.	Menutup Pintu Klinik Pedodonti	√

Keterangan : √ = dilakukan

Sumber : Job Description Perawat Gigi Klinik Pedodonti dan Pengamatan Peneliti

**Tabel 6.2.3.8. : Uraian Tugas yang Dijalankan Perawat Gigi Klinik Bedah Mulut sesuai Job Description**

No	Uraian Tugas Sesuai job Description	Ket
1.	Membuka pintu & menyalakan perangkat elektronik di klinik Bedah Mulut	√
2.	Menyiapkan alat – alat yang akan di pakai untuk kegiatan praktikum Klinik Bedah Mulut.	√
3.	Memberikan karcis kepada mahasiswa yang ingin bekerja.	√
4.	Memberikan ampul & jarum suntik.	√
5.	Memberikan alat yang dibutuhkan mahasiswa.	√
6.	Melakukan pendataan terhadap kartu rekam medis yang balik + mengantarkan ke Rekam medis.	√
7.	Mensterilkan alat setelah dipakai.	√
8.	Membuat laporan harian.	√
9.	Mematikan unit –unit.	√

Keterangan : √ = dilakukan

Sumber : Job Description Perawat Gigi Klinik Bedah Mulut dan Pengamatan Peneliti

Dari hasil pengamatan peneliti, para perawat gigi di tiap-tiap klinik telah menjalankan uraian tugasnya masing-masing sesuai dengan job description. Dari jobdescription diatas apabila dibandingkan dengan kompetensi tenaga perawat gigi Indonesia memang terlihat berbeda. Tugas yang dilakukan para perawat gigi di RSGM USAKTI tidak menunjukkan

keahlian tertentu sebagai perawat gigi. Hal ini menyebabkan antara perawat satu sama lain memiliki kemampuan yang rata-rata sama.

Keadaan tersebut menjadikan kemampuan perawat gigi dibawah kompetensi yang ada dan tidak berkembang. Situasi seperti ini harus ditinjau ulang dan diperbaiki agar seorang perawat gigi dapat menjadi sumber daya manusia yang handal dan sesuai dengan kompetensinya, sehingga mereka dapat memberikan kontribusi maksimal kepada rumah sakit.

Berdasarkan wawancara narasumber 1,

*“Setiap hari yang saya lakukan kurang lebih sama. Mulai dari membuka pintu, menyalakan AC, memeriksa alat-alat dan obat-obatan, ya seperti itulah.”*

Hasil wawancara dengan narasumber 6,

*“... kalau bosan si pernah ada pasti, karena kerjaan kita gitu-gitu aja...”*

Sedangkan hasil wawancara dengan narasumber 2, yaitu :

*“...Ada bagian yang dirotasi dan ada yang tidak. Semua dilakukan dengan banyak pertimbangan...”*

Wawancara diatas didukung oleh narasumber 5, yaitu :

*“...Rotasi sih ada, tapi tidak pasti kadang 1 tahun sekali, kadang tidak sama sekali. Ada bagian-bagian tertentu yang tidak mau dirotasi karena dokter-dokternya sudah cocok sama perawatnya...”*

Dewasa ini telah umum diakui bahwa bagi sebagian besar pekerja, pekerjaan yang tidak menarik, misalnya karena sangat teknis dan repetitif

merupakan salah satu sumber ketidakpuasan yang tercermin pada tingkat kebosanan yang tinggi. Oleh karena itu pekerjaan yang mengandung tantangan yang apabila terselesaikan dengan baik merupakan salah satu sumber kepuasan kerja.

Dari hasil observasi, wawancara dan telaah dokumen dapat dilihat bahwa para perawat gigi telah melakukan tugasnya sesuai dengan job descriptionnya masing-masing. Namun tugas yang selalu sama dapat menimbulkan kebosanan, dan tugas-tugas yang dirasa berada di bawah kompetensi mereka yang seharusnya dapat mempengaruhi para perawat gigi. Pekerjaan yang menentukan kepuasan kerja ialah pekerjaan dengan keragaman keterampilan, jati diri tugas, tugas yang penting, otonomi, dan adanya feed back (Munandar, 2006). Pekerjaan dengan ciri-ciri diatas dapat meningkatkan motivasi seseorang.

Adanya sistem umpan balik yang memberitahukan kepada bawahan yang bersangkutan mengenai pandangan atasannya tentang kemampuannya menyelesaikan tugasnya perlu dilakukan. Artinya hasil evaluasi atasan terhadap penyelesaian tugas yang tentunya diharapkan bersifat rasional dan objektif perlu disampaikan kepada bawahan yang bersangkutan. Dengan demikian ia mengetahui apakah prestasi kerjanya sesuai dengan harapan dan tuntutan organisasi. Hanya dengan demikianlah bawahan yang bersangkutan dapat mengetahui kelemahan-kelemahannya untuk diatasi dan diperbaiki.

#### **6.2.4. Tanggung Jawab**

Tanggung jawab dalam penelitian ini adalah kewajiban yang harus ditanggung terhadap resiko yang dihadapi dalam pekerjaannya.

Hasil wawancara dengan narasumber 2 yaitu :

*“...juga adanya beban kerja yang tidak seharusnya menjadi jobdesc perawat seperti membantu/melayani dosen akademik.”*

**Universitas Indonesia**



Dari hasil wawancara narasumber 1,

*“...Tanggung jawab sama untuk masing-masing bagian. Ya kita sih kalau di kasih tugas ya harus dijalankan..Cuma kadang-kadang kita disuruh untuk hal-hal lain diluar tugas perawat...”*

Berdasarkan teori Herzberg dalam Amalia (2008), tanggung jawab merupakan faktor yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yang berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang langsung berkaitan dengan pekerjaan. Kepuasan pekerjaan (job content) yang apabila terdapat dalam pekerjaan akan memberikan motivasi yang kuat dapat menghasilkan prestasi kerja yang baik.

Dari hasil wawancara diatas perawat gigi berasumsi bahwa tanggung jawab hanya sebatas apa yang di kerjakan saja, yaitu seperti yang ada dalam standar prosedur operasional yang ditetapkan oleh RSGM untuk perawat gigi. Namun kadang mereka masih harus melakukan tugas-tugas diluar jobdesc mereka. Sehingga masih perlu adanya kejelasan tertulis bila ada beban kerja selain yang telah ditetapkan tersebut.

#### **6.2.5. Pengembangan Potensi individu**

Dalam Penelitian ini yang dimaksud pengembangan potensi individu adalah persepsi perawat gigi terhadap kesempatan/pejuang yang diberikan untuk pengembangan karir dengan pendidikan dan pelatihan lanjutan, seminar dan lokakarya.

Hasil wawancara dengan narasumber 3 mengenai jenjang karir yaitu

*“ ...belum terlalu berjalan, kendala keuangan, jadi jabatan untuk perawat kepala berupa tunjangan jabatan belum terlaksana...”*

Demikian halnya dengan hasil wawancara dengan narasumber 1 yaitu :

*“...sepertinya belum ada kejelasan...”*

Pengembangan karir bagi para perawat gigi sampai saat ini belum jelas. Hal ini terlihat pada hasil wawancara diatas.

Pembinaan dan pengembangan Internal :

- Secara rutin sebulan sekali mengadakan pertemuan dan doa bersama sebelum memulai pekerjaan masing-masing.
- Pelatihan internal tentang etika dan kepribadian.

Pembinaan dan pengembangan Eksternal :

Manajemen mengirimkan SDM baik tenaga medis, dokter gigi, para medis perawat dan perawat gigi serta tekniker dan staf penunjang lain untuk mengikuti berbagai workshop dan seminar, antara lain :

- Workshop/ lokakarya perumahsakitan oleh ARSPI (29-30 Juli 2010).
- Basic Medical Life Support oleh Emergency 118 ( 7-9 Juli 2010)
- Cortical Anchorage : Mini Implants in Orthodontics ( Seminar & Hands on)
- Product Knowledge : “ Articulating Paper” (PT Bausch Nederland, Principal PT Labora)
- Aesthetic Dentistry : Dr. Daniel G. Martucci. School of Dentistry, University of Buenos Aires, Argentina (PT Kiang)
- Oral Medicine Workshop II: Oral Medicine Enchances Patients annd dental practitioner’s
- Rasionalisasi restorasi Tekhnik Sandwich
- Grand Fokus “ Meningkatkan kompetensi Dokter Gigi Menuju Pelayanan Profesional dan Berkualitas”

- Teeth in an hour, live surgery with nobbel replace implant new concept in the management of the edentulous mandible
- Cerex Radiograph (FONDACO)
- What we've learn about treating with Passive Self Ligation (ORTHO) Dr. Thomas R. Pitts (USA)
- Hein Loop (PT.Labora)
- Pembuatan Retainer Ortho, Mouthguard, Partial Denture Menggunakan teknik Pressure Moulding oleh Mr. Mathias Schwartze dari Scheu Dental, Germany kerjasama dengan PT. Thomasong

Berdasarkan wawancara dengan narasumber 3 mengenai pendidikan dan pelatihan didapatkan hasil yaitu

*“...pelatihan bergantian tiap departemen, sedang diusahakan agar teratur..”*

Sedangkan hasil dari wawancara dengan narasumber 1,

*“....setau saya ada pelatihan-pelatihan atau kursus-kursus. Tapi yang dapat orangnya itu lagi itu lagi. Ga tau jg bagaimana dipilih buat ikut....”*

Menurut Siagian (1989), pengembangan pegawai penting sebagai bagian integral dari usaha untuk memberikan motivasi dengan cara melakukan program pendidikan dan pelatihan. Penyelenggaraannya dapat dilakukan dalam organisasi maupun diluar organisasi. Hal tersebut ditujukan untuk peningkatan keahlian atau keterampilan melaksanakan tugas sekarang atau mempersiapkan seseorang untuk penugasan baru di masa yang akan datang.

Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen tampak bahwa FKG telah banyak mengirim SDM-nya untuk mengikuti berbagai

**Universitas Indonesia**

Workshop maupun seminar. Namun dari data workshop dan seminar yang telah dilaksanakan mayoritas ditujukan bagi dokter gigi, sedangkan untuk para perawat gigi sangat minim jumlahnya. Disamping itu masih belum ada karakteristik perawat gigi yang dapat mengikuti workshop ataupun seminar.

Apabila ada program pendidikan dan pelatihan baik workshop maupun seminar yang lebih banyak lagi dan terfokus pada perawat gigi, maka mereka memiliki kesempatan lebih besar dalam mengembangkan diri masing-masing baik dalam hal kemampuan dan keterampilan. Kesempatan pengembangan diri inilah yang dapat memotivasi perawat gigi dalam bekerja. Karena dengan adanya program tersebut mereka mendapatkan bekal yang cukup untuk menjalankan tugasnya dikemudian hari.

Yang perlu diperhatikan juga adalah mengenai pengembangan karir. Dengan adanya pengembangan karir yang jelas akan membuat perawat gigi berkeinginan untuk meningkatkan kompetensi mereka. Karena secara umum pengembangan karir bermanfaat untuk mengembangkan prestasi pegawai, meningkatkan loyalitas, memotivasi pegawai, mengurangi subjektivitas dalam promosi, memberikan kepastian hari depan, dan mendukung organisasi untuk memperoleh tenaga yang cakap dan terampil (Sulistiyani, 2009). Hal tersebut didukung oleh pendapat Mangkunegara yang dikutip dari Amalia (2008) bahwa pengembangan karir merupakan aktifitas pegawai yang membantu pegawai-pegawai merencanakan karir masa depan mereka di perusahaan, agar perusahaan dan pegawai yang bersangkutan dapat mengembangkan diri secara maksimum.

### **6.3. Motivasi**

Motivasi dalam penelitian ini dapat diartikan sebagai sesuatu hal yang berasal dari internal dan eksternal individu yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras untuk mencapai tujuan tertentu dari tenaga perawat gigi.

Berdasarkan wawancara dengan narasumber 1 didapatkan hasil, yaitu

*“...Saya berharap banget untuk jadi pegawai tetap. Agar aman, tidak takut tiba-tiba di PHK. Kalo tetep g bisa juga jadi pegawai tetap ya diusahain deh kesejahteraan kita sama sama yang tetap..”*

Hal diatas didukung oleh narasumber 6, yaitu :

*“...saya mau kejelasan. Kalau sekarang tiba-tiba di PHK cari kerja di klinik aja. Kalau rs susah masuknya uda umur segini, apalagi pendidikan cuma sprg aja....”*

Dari beberapa wawancara diatas terlihat bahwa hal yang mendorong mereka untuk tetap bekerja di RSGM USAKTI adalah harapan akan adanya kejelasan status di kemudian hari. Karena dengan latar belakang pendidikan yang minim dan usia yang sudah tidak muda lagi menjadi kendala bagi mereka untuk mencari kerja di rumah sakit lain. Sehingga jalan yang dapat diambil apabila status pegawai tetap tidak dapat direalisasikan adalah dengan mensejajarkan kesejahteraan antara perawat gigi sebagai pegawai tetap dengan yang masih berstatus honorer.

## BAB 7

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang analisis motivasi perawat gigi di RSGM USAKTI, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor-faktor *dissatisfier* yang meliputi gaji, kondisi kerja, kebijakan organisasi, hubungan antar pribadi dan supervisi mempengaruhi kerja tenaga perawat gigi. Gaji yang dirasa kurang, kondisi lingkungan kurang mendukung, kebijakan organisasi yang belum begitu jelas, hubungan antar pribadi diharapkan lebih kondusif, dan supervisi diharapkan dapat ditingkatkan lagi karena hal-hal di atas dianggap sebagai hak perawat gigi.
2. Untuk faktor-faktor *satisfier* yaitu prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, dan pengembangan potensi individu dianggap memiliki peran dalam memotivasi kerja para perawat gigi.
3. Belum adanya sistem pengakuan yang riil dalam hal ini adalah penghargaan atas hasil kerja mereka, sehingga keinginan untuk berprestasi tidak tampak. Disamping itu, besar keinginan mereka untuk menjadi pegawai tetap karena secara langsung berpengaruh pada kejelasan status dan penghasilan mereka. Hal ini secara otomatis akan meningkatkan motivasi mereka
4. Kemudian pekerjaan yang sama terus menerus setiap harinya dapat menyebabkan terjadinya kebosanan, Hal ini juga menjadi salah satu penyebab para perawat kurang fokus dalam melaksanakan tugasnya.
5. Tentang tanggung jawab, selama ini para perawat gigi hanya sebatas melaksanakan pekerjaan harian saja. Dan mereka merasa tanggung jawab satu sama lain sama. Hal yang menyebabkan mereka tidak maksimal

lainnya adalah karena terkadang mereka melakukan pekerjaan diluar uraian tugas mereka.

6. Mengembangkan potensi individu dirasa kurang karena belum berjalannya jenjang karir yang jelas pada perawat. Disamping itu kesempatan mengikuti berbagai pelatihan dan pendidikan melalui workshop dan seminar juga ditunggu-tunggu oleh sebagian besar perawat gigi. Karena selama ini yang mengikuti kegiatan di atas hanya perawat tertentu saja, kurang merata.
7. Faktor yang dirasa paling menonjol dalam yang menyebabkan kurangnya motivasi oleh perawat gigi adalah pengakuan karena sebagai karyawan. Para perawat gigi tersebut ingin keberadaannya diakui dan statusnya menjadi lebih baik.

## **B. SARAN**

Sesuai dengan pembahasan diatas, maka saran yang dapat diajukan adalah:

### **Bagi pihak RSGM**

- a. Dalam hal finansial perawat gigi, yaitu dengan:
  - 1) Adanya sosialisasi mengenai sistem pemberian gaji perawat gigi.
  - 2) Menaikan gaji perawat.
  - 3) Apabila kondisi keuangan RSGM tidak memungkinkan untuk menaikkan gaji perawat dalam waktu dekat, maka untuk sementara dapat dilakukan dengan cara :
    - a) Menambah insentif bagi perawat yang masih menjalankan tugasnya setelah jam kerjanya selesai (insentif untuk lembur).
    - b) Memberikan hadiah berupa uang bagi perawat gigi terbaik.
- b. Dalam hal kondisi kerja, yaitu dengan:
  - 1) Lebih memperhatikan fasilitas kerja para perawat.

- 2) Meninjau kembali tata ruang dan lingkungan kerja agar dapat dilakukan pembenahan sehingga akan memberikan rasa aman, tenang, dan nyaman.
- c. Dalam hal hubungan antar pribadi
- 1) Lebih memperhatikan masukan-masukan dari perawat gigi dan berusaha untuk dapat merealisasikan keinginan-keinginan perawat gigi yang sering diajukan pada pertemuan tiap bulannya.
  - 2) Menjalin komunikasi interpersonal yang baik, lancar dan sehat dengan perawat gigi.
- d. Dalam hal kebijakan organisasi yaitu dengan segera mensosialisasikan SOP yang sedang direvisi, agar perawat gigi betul-betul memahami dan dapat melaksanakannya dengan baik.
- e. Dalam hal supervisi, yaitu perlu melakukan kegiatan supervisi secara berkala.
- f. Dalam hal prestasi perawat gigi yaitu dengan membuat wadah agar perawat terdorong untuk memberikan kemampuan terbaiknya. Sebagai contoh dengan adanya penghargaan bagi perawat gigi terbaik/teladan.
- g. Dalam hal pengakuan
- 1) Membuat mekanisme reward and punishment bagi perawat gigi di RSGM, agar mereka lebih terpacu dalam memberikan kemampuan terbaiknya.
  - 2) Mempertimbangkan untuk mengusahakan agar para perawat gigi dapat menjadi pegawai tetap.
  - 3) Mengupayakan keadilan dalam hal kesejahteraan bagi perawat gigi honorer.



- 4) Melibatkan perwakilan dari perawat gigi dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan kepentingan perawat gigi itu sendiri.
- h. Dalam hal pekerjaan itu sendiri yaitu dengan membuat kebijakan rotasi rutin perawat gigi agar tidak terjadi kebosanan dalam pekerjaan dan kemampuan para perawat gigi dapat berkembang.
- i. Dalam hal tanggung jawab yaitu perlu adanya kejelasan mengenai tanggung jawab masing-masing perawat gigi di bagiannya sehingga tidak terjadi adanya pemberian tugas di luar tanggung jawab mereka.
- j. Dalam hal pengembangan potensi individu
  - 1) Perlu diperbanyak pelatihan-pelatihan maupun kursus-kursus yang dapat meningkatkan kemampuan perawat gigi.
  - 2) Menentukan karakteristik perawat gigi yang berhak mendapat kesempatan ikut pelatihan maupun kursus agar tampak adil.

**Bagi pihak perawat gigi**

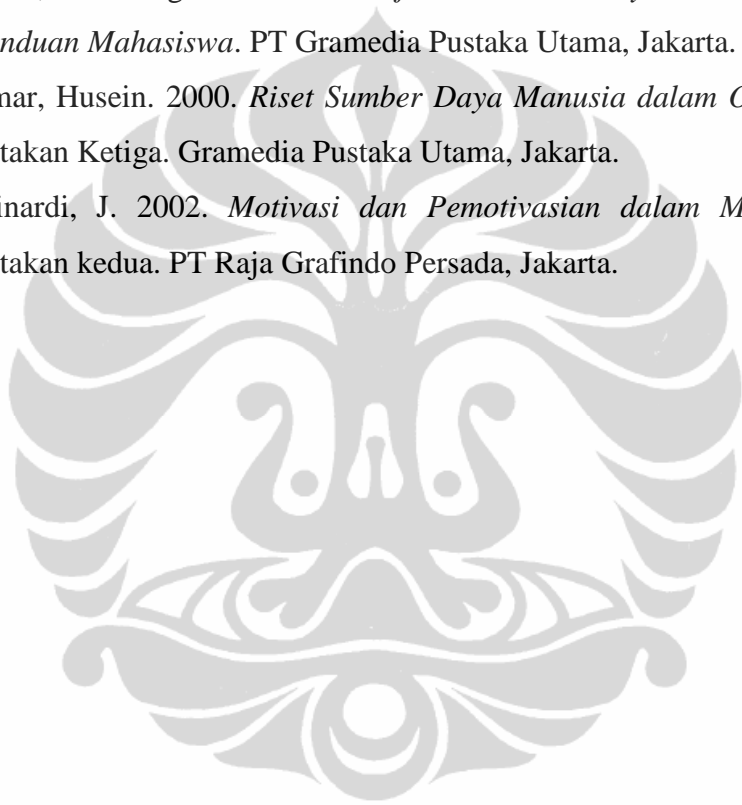
- a) Tetap berusaha secara aktif untuk memberikan kemampuannya secara maksimal
- b) Mengikuti segala peraturan serta tata tertib yang berlaku di RS.
- c) Menunjuk salah satu rekan kerja sebagai kepala perawat perwakilan yang dianggap dapat menyampaikan aspirasi dan kepentingan perawat gigi kepada atasan
- d) Ikut menjaga kondisi sarana dan prasarana yang ada di RS.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Aditama, Tjandra Yoga. 2006. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, edisi kedua. cetakan ketiga. Universitas Indonesia (UI-PRESS). Jakarta.
2. Amalia. 2008. *Analisis Motivasi Kerja Tenaga Perawat Unit Rawat Inap Di RS. Pelabuhan Jakarta tahun 2008*. Tesis. Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Depok.
3. Aswat, Bustanul. 2010. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Unit Rawat Inap RSUD Puri Husada Tembilahan Kabupaten Inderagiri Hilir Riau Tahun 2010*. tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Program Pasca Sarjana. Universitas Indonesia. Depok.
4. Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
5. Buhler, Patricia M. 2001. *Alpha Teach Yourself Management Skills in 24 Hours*. BookEnds. USA.
6. Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Gigi dan Mulut*. Jakarta
7. Dessler, Gary. 1998. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. jilid 1. Jakarta : Prenhallindo.
8. Dessler, Gary. 1998. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. jilid 2. Jakarta : Prenhallindo.
9. Dharma, Surya. 2008. *Pengolahan Dan Analisis Data Penelitian Direktorat Tenaga Kependidikan Direktorat Jenderal Peningkatan Mutu Pendidik Dan Tenaga Kependidikan Departemen Pendidikan Nasional*.
10. Djati, Sundring P. & Kaihatu, Thomas S. 2008. *Pengukuran Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Prestasi Kerja Karyawan pada Perusahaan Importir Anggota GINSI Jatim*. Jurnal Eksekutif. Vol 5; No. 2; 2008; 340-347.

11. George, Julia B. 1990. *Nursing Theories : The Base for Profesional Nursing Practice*, Third Edition, Appleton and Lange, Connecticut.
12. Gomes, Faustino Cardoso. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Andi. Yogyakarta.
13. Hasibuan, M.S.P. 1990. *Manajemen Sumber Daya Manusia : Dasar Kunci Keberhasilan*. Jakarta : CV Haji Mas Agung.
14. Hageman, Gisela. 2003, *Motivasi Untuk Pembinaan Organisasi*. PT Gramedia. Jakarta.
15. Handoko, T. Hani. 1994. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. BPFE, Yogyakarta.
16. Heller, Robert. 1998, *Motivating People*. Dorling Kindersley. London.
17. Iskandar, Dalmy. 1998. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan Pasien*. Sinar Grafika. Jakarta.
18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 378/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Perawat.
19. Munandar, Ashar Sunyoto. 2006. *Psikologi Industri dan Organisasi*. cetakan Kedua, UI-Press, Jakarta
20. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. cetakan Ketiga. PT Rineka Cipta, Jakarta.
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1173 /MENKES/PER/X/2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut.
22. Perawat-from wikipedia, the free encyclopedia  
<http://id.wikipedia.org/wiki/Perawat>
23. Sastrohadiwiryo, B. Siswanto. 2005. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia, Pendekatan Administratif dan Operasional*. Cetakan ketiga. PT Bumi Aksara. Jakarta.
24. Sensusiaty. 2003. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi*. Tesis. Program Studi Kajian Administrasai Rumah Sakit. Program Pasca Sarjana. Universitas Indonesia.
25. Siagian. Sondang. 1997. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta.

26. Siagian, Sondang P. 1989. *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Bumi Aksara, Jakarta.
27. Sinungan, Muchdyarsyah. 2003. *Produktivitas : Apa dan Bagaimana*. Cetakan kelima. Bumi Aksara. Jakarta.
28. Sulistiyani, Ambar Teguh: Rosidah. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia: Konsep, Teori, dan Pengembangan dalam Konteks Organisasi Publik*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
29. Tulus, Moh. Agus. 1994. *Manajemen sumber daya Manusia, Buku Panduan Mahasiswa*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
30. Umar, Husein. 2000. *Riset Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*, Cetakan Ketiga. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
31. Winardi, J. 2002. *Motivasi dan Pemotivasian dalam Manajemen*. Cetakan kedua. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.



**PEDOMAN OBSERVASI****Kondisi Kerja****Observasi Sarana**

Hari / Tanggal :

Jam :

Lokasi :

- |                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| 1. Klinik Integrasi           | 5. Klinik Prosthodonti |
| 2. Klinik Ilmu Penyakit Mulut | 6. Klinik Orthodonti   |
| 3. Klinik Periodonti          | 7. Klinik Pedodonti    |
| 4. Klinik Konservasi          | 8. Klinik Bedah Mulut  |

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan
<b>A. Sarana</b>			
1.	Ruang Sterilisasi - Autoclave - Petugas steril - Masuk dan keluar terpisah		
2.	Rak Alat - Ruang khusus suhu 18-22 °		
3.	Rak Obat		
4.	Rak Rekam Medis		
5.	Ruang Administrasi		
6.	Wastafel		

**PEDOMAN OBSERVASI****Kondisi Kerja****Observasi Prasarana**

Hari / Tanggal :

Jam :

Lokasi :

No	Jenis	Jumlah		Keterangan
<b>B. Prasarana</b>				
1.	Toilet <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toilet berdiri</li> <li>- Toilet duduk</li> <li>- Toilet jongkok</li> </ul> Wastafel <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jendela</li> <li>- Lampu</li> <li>- Tempat sampah</li> <li>- Ventilasi</li> </ul>	Pria	Wanita	
2.	Kantin <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meja</li> <li>- Lemari pendingin</li> <li>- Dapur</li> </ul>			
3.	Tmpt Ibadah/ Mushola			
4.	Tempat parkir			

## Pedoman Wawancara

Nama Pewawancara :  
Nama Pencatat :  
Hari/ Tanggal/Jam :  
Tempat :  
Nama Informan :  
Umur :

### **Pelaksanaan Wawancara**

1. Perkenalan dari pewawancara
2. Menjelaskan tujuan dari wawancara
3. Meminta kesediaan waktu untuk melakukan wawancara

### **Pertanyaan Wawancara**

#### Dissatisfiers

#### GAJI

1. Bagaimana sistem penggajian yang diterima para tenaga perawat gigi di rumah sakit ini (apakah sudah sesuai dengan tingkat pendidikan, masa kerja, waktu kerja yang anda gunakan, dan tanggung jawab yang para perawat pikul) ?

#### KONDISI KERJA

1. Menurut anda bagaimana mengenai sarana (peralatan) kerja bagi para tenaga perawat gigi di rumah sakit ini?
2. Lalu, bagaimana kondisi prasarana di tempat anda bekerja? (bagaimana sirkulasi udara, suhu ruangan, pencahayaan)
3. Berapa jumlah pasien rata-rata di masing-masing unit pelayanan di rumah sakit ini?

#### KEBJAKAN DAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

1. Bagaimana SOP yang ada di rumah sakit ini?

2. Bagaimana cara/proses pembinaan perawat gigi yang ada dalam rumah sakit ini? (siapa yang bertanggung jawab, bagaimana sistem revisi SOP yang ada)
3. Bagaimana menurut anda sikap perawat gigi terhadap tugas-tugas yang diberikan? (apakah di masing-masing unit pelayanan sudah ada uraian tugas yang jelas)
4. Bagaimana menurut anda sikap perawat terhadap peraturan, tata tertib di rumah sakit ini? (derajat kepatuhan)

#### HUBUNGAN ANTAR PRIBADI

1. Seberapa penting pertemuan/ evaluasi antara perawat gigi dengan atasannya? (untuk mereview pekerjaan yang telah dilakukan, seberapa sering/ apakah dilakukan secara berkala/ mingguan atau bulanan)
2. Bagaimanakah menurut anda hubungan perawat dengan dengan atasan, para perawat lain, perawat penanggung jawab, dokter, juga dengan karyawan lain serta bagian manajerial?

#### KUALITAS SUPERVISI

1. Bagaimana cara supervisor mensupervisi bawahannya? (apakah telah dilakukan secara berkala, memberikan manfaat signifikan bagi kemajuan kerja perawat gigi)?

#### PENGAKUAN

1. Bagaimana mekanisme reward and punishment yang berlaku bagi perawat gigi di rumah sakit ini?
2. Bagaimana pandangan anda terhadap penghargaan kerja di RS ini?
3. Bagaimana status kepegawaian tenaga perawat gigi di rumah sakit ini?
4. Adakah masalah yang timbul mengenai pengakuan? Mengapa bisa terjadi? Bagaimana cara mengatasinya



#### PEKERJAAN ITU SENDIRI

1. Menurut anda apakah masalah dalam pekerjaan yang ditugaskan pada perawat gigi?

#### TANGGUNG JAWAB

1. Apakah tugas dan tanggung jawab yang diberikan sudah sesuai dengan pendidikan dan kemampuan tenaga perawat gigi (level, contoh)?

#### PENGEMBANGAN POTENSI INDIVIDU

1. Bagaimana sistem kenaikan level tenaga perawat gigi di rumah sakit ini?
2. Apakah tenaga perawat gigi mendapat kesempatan untuk mendapatkan pelatihan tingkat lanjut pada bidang pekerjaan anda?
  - a. Ya, seberapa sering dan apakah ada karakteristik tertentu bagi perawat untuk mendapatkan pelatihan lanjutan?
  - b. Tidak, apakah ada rencana untuk mengadakan pelatihan tingkat lanjut?

## Pedoman Wawancara

Nama Pewawancara :  
Nama Pencatat :  
Hari/ Tanggal/Jam :  
Tempat :  
Nama Informan :  
Umur :

### **Pelaksanaan Wawancara**

4. Perkenalan dari pewawancara
5. Menjelaskan tujuan dari wawancara
6. Meminta kesediaan waktu untuk melakukan wawancara

### **Pertanyaan Wawancara**

#### Dissatisfiers

##### GAJI

1. Bagaimana sistem pemberian gaji yang diterima para tenaga perawat gigi di rumah sakit ini (apakah sudah sesuai dengan tingkat pendidikan, masa kerja, waktu kerja yang anda gunakan, dan tanggung jawab yang para perawat pikul) ?
2. Apakah gaji yang anda terima sudah dapat mencukupi kebutuhan anda?

##### KONDISI KERJA

1. Menurut anda bagaimana mengenai sarana (peralatan) kerja bagi para tenaga perawat gigi di rumah sakit ini?
2. Lalu, bagaimana kondisi prasarana di tempat anda bekerja? (bagaimana sirkulasi udara, suhu ruangan, pencahayaan)

##### KEBJAKAN DAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

1. Bagaimana SOP yang ada di rumah sakit ini?

2. Bagaimana cara/proses pembinaan perawat gigi yang ada dalam rumah sakit ini? Bagaimana menurut anda ,sebagai perawat gigi mengenai tugas-tugas yang diberikan? Bagaimana menurut anda sebagai perawat gigi tentang peraturan, tata tertib di rumah sakit ini?

#### HUBUNGAN ANTAR PRIBADI

1. Seberapa penting pertemuan/ evaluasi antara perawat gigi dengan atasan anda? (untuk mereview pekerjaan yang telah dilakukan, seberapa sering/ apakah dilakukan secara berkala/ mingguan atau bulanan)
2. Bagaimanakah menurut anda sebagai perawat gigi dengan dengan atasan, para perawat lain, perawat penanggung jawab, dokter, juga dengan karyawan lain serta bagian manajerial?

#### KUALITAS SUPERVISI

1. Bagaimana cara supervisor mensupervisi tenaga perawat gigi? (apakah telah dilakukan secara berkala, memberikan manfaat signifikan bagi kemajuan kerja perawat gigi)?

#### Satisfiers

##### PRESTASI

1. Apakah anda sudah cukup termotivasi untuk berprestasi di rumah sakit ini? (bagaimana kompetisi antar perawat, dukungan dr atasan/bawahan)

##### PENGAKUAN

1. Bagaimana mekanisme reward and punishment yang berlaku bagi perawat gigi di rumah sakit ini?
2. Bagaimana status kepegawaian tenaga perawat gigi di rumah sakit ini?
3. Bagaimana keterlibatan tenaga perawat gigi dalam pengambilan keputusan?

#### PEKERJAAN ITU SENDIRI

1. Apakah sudah terdapat job description yang jelas?
2. Apakah pekerjaan yang anda lakukan sekarang membuat anda jenuh atau stress?

#### TANGGUNG JAWAB

1. Apakah tugas dan tanggung jawab yang diberikan sudah sesuai dengan pendidikan dan kemampuan tenaga perawat gigi (level, contoh)?

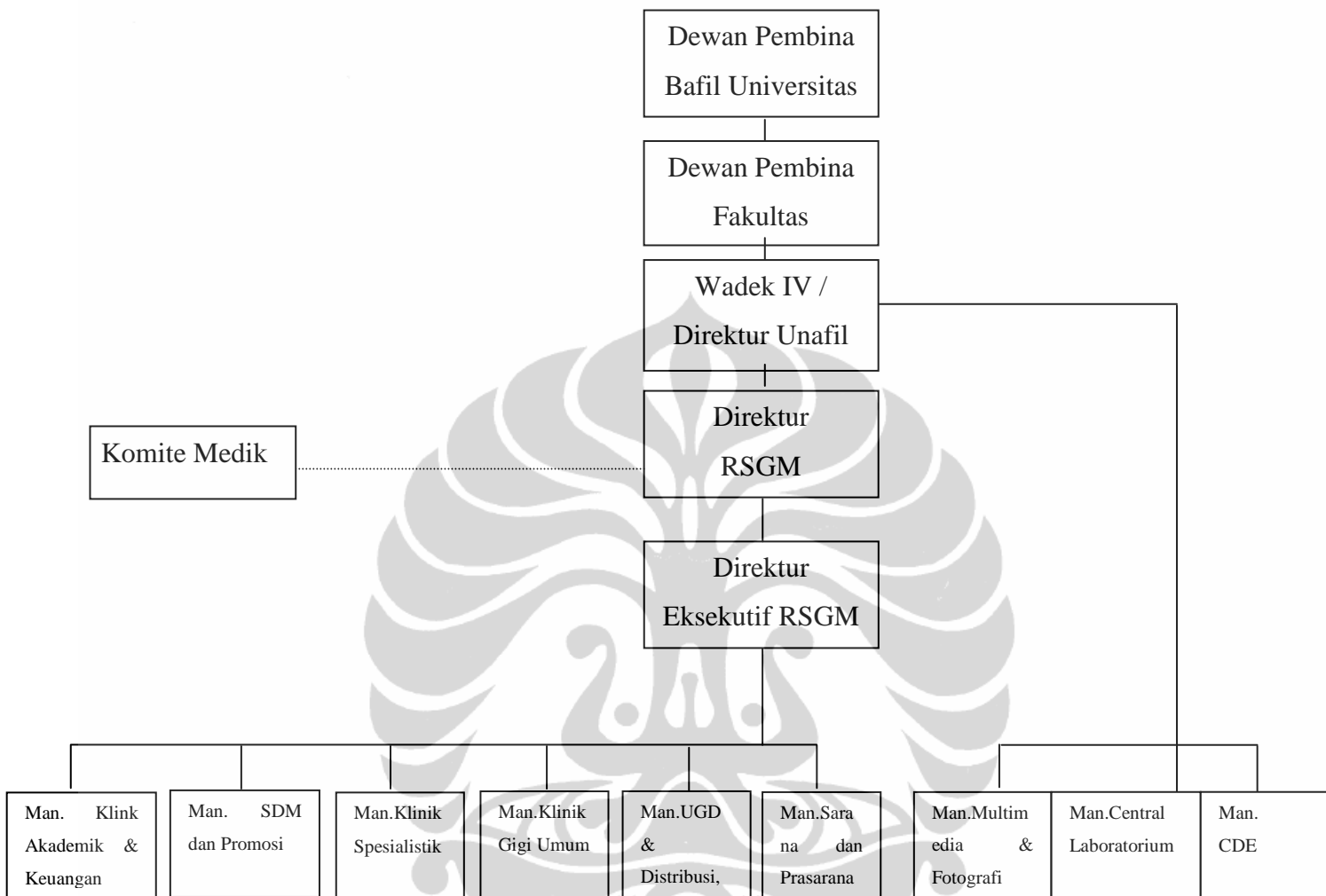
#### PENGEMBANGAN POTENSI INDIVIDU

1. Bagaimana sistem kenaikan level tenaga perawat gigi di rumah sakit ini?
2. Apakah tenaga perawat gigi mendapat kesempatan untuk mendapatkan pelatihan tingkat lanjut pada bidang pekerjaan anda?
  - a. Ya, seberapa sering dan apakah ada karakteristik tertentu bagi perawat untuk mendapatkan pelatihan lanjutan?
  - b. Tidak, apakah ada rencana untuk mengadakan pelatihan tingkat lanjut?

#### MOTIVASI

1. Apa yang mendasari anda memilih untuk bekerja di RSGM USAKTI?
2. Apa yang mendorong anda sehingga anda masih bekerja di RSGM USAKTI ini?

**STRUKTUR ORGANISASI RSGM USAKTI**



### MATRIKS HASIL WAWANCARA

DISATISFIERS	NS 1	NS 2	NS 3	NS 4
Gaji	Tidak tahu sistem pemberian gaji. Tahu bedanya hanya dari lama masa kerja saja. Itupun hanya beda di gaji pokok saja. Dapat insentif, kalau di bagian ini dapat dari jumlah obat yang dipakai. Jadi kalau pasien banyak tp obat yang dipakai sedikit jadinya insentifnya banyak. Kalau kebalikannya, misal pasien sedikit obat yang dipakai banyak ya insentifnya sedikit. Tahunya dari slip gaji saja. Kelihatan berapa gaji pokok, uang transport, dan lain-lain. Kenaikan gaji merata tiap perawat, yaitu Rp. 10.000 per 2 tahun. Jadi tidak ada syarat dan perbedaan. Semua perawat dipukul rata. Gaji dirasa kurang karena kebutuhan meningkat. Tapi lumayan.	Gaji yang diterima tenaga perawat gigi ini dirasa masih jauh dari layak bisa ditinjau dari masa kerja dan beban kerja yang diterima. Perlu dikaji ulang sistem remunerasi yang diterapkan di RSGM. Sosialisasinya berupa pemberitahuan tertulis	Gaji disesuaikan dengan UMR DKI dan UU Naker no 13, disesuaikan dengan tingkat pendidikan dan sesuai pedoman penggajian yang berlaku di Universitas Trisakti. Dengan komponen yang disesuaikan, misal tunjangan, insentif, kenaikan gaji berkala, dan sebagainya. Sosialisasi sistem pemberian gaji melalui pemberitahuan secara tertulis mulai SDM masuk hingga mekanisme bulanan. Untuk sistem kenaikan gaji berkala dengan bonus atau insentif sesuai kinerja bagian atau perorangan.	Bedanya gaji di lama kerja. Insentif ada, tunjangan-tunjangan juga ada. Sosialisasi dari slip. Gaji antara cukup dan tidak..

DISATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7
Gaji	Tidak tahu tentang sistem pemberian gaji, beda di masa kerja saja untuk gaji pokoknya, selebihnya sama. Ada insentif, tunjangan kesehatan juga ada. Tidak ada sosialisasi dari atasan, jadi tahunya ada perbedaan dari antar teman saja. Kalau kenaikan gaji ada pertahun rp. 5000. Semua perawat gigi sama segitu. Kalau dibanding temen-temen di luar beda, tapi jam kerja disini tidak sepadat di luar,	Tidak tahu sistem pemberian gaji. Tahunya yang SK Dekan dan SK Rektor aja. Ada tunjangan kesehatan, bantuan krismon, perumahan, fungsional, hari tua, dan insentif. Sosialisasi dari SK itu saja. Biasanya BSDM yang memberi tahu. Dapat kenaikan gaji Rp. 10.000/ tahun. Gaji cukup.	Gaji sudah sesuai UMR DKI.

DISATISFIERS	NS 1	NS 2	NS 3	NS 4
Kondisi kerja	Karena perawat gigi di sini hanya melayani kebutuhan mahasiswa dan bukan yang menggunakan alatnya ya paling mahasiswa yang mengeluhkan beberapa alat yang kurang atau tidak ada. Kita menerima prasarana yang sudah ada.	Peralatan kerja sudah baik dan cukup lengkap. Secara rutin kami melakukan perawatan berkala dan kalibrasi terhadap peralatan yang ada khususnya untuk dental unit dan radiography. Sudah cukup baik ditinjau dari pencahayaan, untuk sirkulasi udara dirasa kurang karena ruangan gedung dibuat ber AC dan di daerah void ditutup rapat sehingga sirkulasi udara kurang baik. Suhu ruangan klinik cukup baik karena menggunakan alat pendingin udara.	Sarana yang ada untuk perawat gigi telah sesuai dengan persyaratan sarana RSGM pada umumnya dan sesuai standar operasional prosedur. Fasilitas prasarana yang ada sudah sesuai dengan aturan fasilitas prasarana Rumah sakit	Lengkap, cukup bagus peralatannya. ada beberapa bagian (klinik) yang tidak ada ruang khusus perawat, jadi satu sama klinik akademik. Atau sempit, jadi agak kurang nyaman, selebihnya tidak terlalu bermasalah.
DISATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7	
Kondisi Kerja	Alat dipakai oleh dokter dan mahasiswa.. Perawat menyediakan saja. Sepertinya sudah memenuhi persyaratan yang ada. Jadi biasanya keluhan datang dari mahasiswa atau dokter. Dari dulu prasarana buat kita seperti ini saja. Dalam menyediakan kebutuhan dokter dan mahasiswa juga tidak ada kesulitan.	Yang memakai alat mahasiswa dan dokter saja. Jadi biasanya kalau ada komplain datangnya dari mereka. Prasarana cukup baik. Prasarana sih cukup baik ya. Memang agak terbatas. Tapi masih enak, cukup bersih, terang. Tapi mungkin kalau soal keamanan misalnya barang-barang jaga sendiri-sendiri. Karena banyak orang keluar masuk kita tidak kenal	Fasilitas yang ada di RS ini sudah sesuai dengan standar RSGM.	

DISATISFIERS	NS 1	NS 2	NS 3	NS 4
Kebijakan Organisasi	Kita tau kalau ada SOP, tp secara tertulisnya belum lihat langsung. Hanya sebatas diberitahu saja. Tata tertibnya ketat. Kalau melanggar pasti dapat teguran, bisa sampai dapat sp.	Sudah ada (SOP) dan dijalankan. Pembinaan SDM dikelola oleh manajer SDm dengan persetujuan board of manajemen. Perawat cukup patuh, Uraian tugas sudah ada dan cukup jelas hanya saja belum dibukukan dalam bentuk hospital by law sehingga dapat pelaksanaan masih kurang control dan evaluasi.	SOP sudah ada, mereka sudah tahu tapi memang belum ada sosialisasi formalnya. Untuk sosialisasinya memang sedang dalam proses. Karena SOP sedang direvisi. Cukup patuh terhadap peraturan yang ada.	Sebatas tau saja (SOP). Peraturannya ketat. Ada sanksi-sanksinya.

DISATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7
Kebijakan Organisasi	Tahu (SOP). Tapi belum pernah lihat. Hanya diberi tahu garis besar tugas-tugas kita. Aturan di RS ketat.	Ada SOP. Uraian tugas juga sudah ada. Tata tertib RS juga lengkap.	SOP sudah ada. Mereka sudah paham inti-intinya. Peraturan di rumah sakit ini cukup ketat, semua dilaksanakan berdasarkan kebijakan yang telah dibuat. Para perawat gigi harus mematuhi tata tertib yang berlaku. Karena ada sanksi bagi mereka yang melanggar.



DISATISFIERS	NS 1	NS 2	NS 3	NS 4
Hubungan antar pribadi	Ada tiap bulan, tapi ya gitu-gitu saja. Ditanya apa masalah-masalahnya tapi tidak pernah ada realisasinya. Menurut saya sih hanya sekedar formalitas. Selama ini hubungannya. Kalau dengan atasan jarang ketemu sih.	Secara berkala setiap bulan sekali secara rutin dilakukan pertemuan untuk motivasi. Untuk review pekerjaan belum rutin tetapi biasanya dilakukan setiap 2-3 mingguan. Hubungan kami dengan perawat sampai saat ini masih sangat kondusif. Hubungan perawat secara tugas fungsional pelaporannya ke kepala klinik akademik tetapi secara manajemen untuk hak-hak dan kewajiban SDM dibawah manajer SDM.	Dilakukannya meeting bulanan (huddle team) dengan direksi dan manajemen untuk memotivasi sdm dan mendengarkan umpan balik masalah-masalah sdm RSGM. Disamping itu adanya pertemuan tidak resmi setiap saat bila ada masalah antara manajer masing-masing dengan sdm. Sampai saat ini hubungan perawat dengan kami, atasan, manajerial, serta karyawan lain tidak ada masalah dan berjalan baik. Bila ada kasus, dilaporkan ke kepala departemen atau manajer masing-masing, ditindaklanjuti sesuai aturan, oleh manajer sdm kemudian ke pimpinan.	Tiap sebulan sekali ada pertemuan. Antar perawat dan karyawan lain baik-baik saja. Dengan atasan juga g ada masalah.

DISATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7
Hubungan Antar Pribadi	Tiap bulan, biasanya minggu pertama tiap bulan ada pertemuan yang membahas keluhan-keluhan. Tapi menurut saya tidak ada perubahan. Pertemuannya hanya sebagai formalitas. Kalau tidak datang dipotong Rp. 10.000. Sampai sekarang sih belum ada efek dari pertemuan-pertemuan itu. Kalau antar perawat gigi dan karyawan lain sih biasa-biasa saja. Kalau dengan dokter atau atasan ya biasa-biasa juga. Ya kalau butuh-butuh alat baru mengajukan ke atas.	Ada tiap bulan pertemuan antar perawat gigi dengan atasan. Biasanya membicarakan keluhan-keluhan. Tapi ya gitu-gitu aja. Hubungannya ya biasa saja semuanya. Baik-baik saja.	So far so good. Saya rasa semua berjalan baik.

DISATISFIERS	NS 1	NS 2	NS 3	NS 4
Supervisi	Yang sering memberi pengawasan dari kepala klinik atau SDM. Tapi tidak tentu.	Tugas Supervisi belum secara berkala dilakukan oleh supervisor Belum ada sistem pencatatan dan pelaporan.		Yang memberi pengarahannya dari SDM

DISATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7
Supervisi	Pengarahan selama ini dilakukan oleh orang SDM atau kepala klinik.	Tidak tahu juga.	Sudah dilaksanakan, tapi belum maksimal.

SATISFIERS	NS 1	S 2	NS 3	NS 4
Prestasi	Gimana ya, biasa aja. Kalau berprestasi tidak dapat apa-apa. Kerja sesuai kerjaan masing-masing saja..	Kita ada form khusus untuk atasan dalam menilai karyawan.	Kerja para karyawan dinilai secara rutin	Bekerja semaksimal mungkin aja. Menginginkan adanya penghargaan bagi perawat gigi dengan kerja yang bagus. Hadiah-hadiah uang pasti memacu kerja yang baik.

SATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7
Prestasi	Kita selalu melakukan apa yang jadi tugas kita aja. Bekerja yang baik. Sampai sekarang tidak dapet apa-apa. Kalo ada imbalannya pasti tambah semangat bekerja.	Kita sih bekerja seperti biasa aja. Tapi sampai sekarang tidak ada hasilnya kalau mau berprestasi. Jadi antar sesama juga g ada yang namanya saingan sehat.	Ada penilaian untuk para karyawan.

SATISFIERS	NS 1	NS 2	NS 3	NS 4
Pengakuan	Reward berupa insentif. Punishmentnya ya teguran, sp, dan sangsi-sangsi lainnya. Penghargaannya cuma insentif aja. Masih honorer yang tiap tahun tanda tangan kontrak. Sudah ada dua orang yang sudah jadi pegawai tetap. Padahal kalau dilihat masa kerjanya ada yang lebih lama dari dua orang itu. tidak tahu kenapa bisa begitu. Sampai sekarang tidak pernah dilibatkan (pengambilan keputusan), terima-terima saja. Waktu itu cuma dikasih tau aja, pasti ada perbedaan antara pegawai tetap dan honorer Menginginkan status jadi pegawai tetap sehingga gaji juga jadi beda. Kita-kita sih pernah menuntut minta kejelasan status. Tapi jawabannya untuk jadi karyawan tetap tidak mungkin dalam waktu dekat ini.	Reward and punishment baru sebagian diterapkan, dalam bentuk pemberian insentif untuk perawat/SDM yang dapat mencapai target tertentu. Sudah cukup baik, tp tetap perlu dievaluasi agar dapat terus terjadi peningkatan Status kepegawaian tenaga perawat gigi di rumah sakit ini masih pegawai honorer. Perlu adanya sistem penghargaan seperti adanya hadiah bagi mereka yang produktif dan berprestasi	Mayoritas masih kontrak, ini kelemahan RSGM FKG USAKTI, yang menjadi pegawai tetap rektorat hanya sekitar 20%. Sedang diusahakan walau kontrak tetapi kesejahteraan sama dengan tetap. Reward diberikan bagi SDM termasuk perawat gigi yang berprestasi di tiap-tiap bagian dengan insentif khusus/ perkegiatan. Sampai saat ini ya memang masih sebatas insentif. Mayoritas masih kontrak.	Intensif sebagai reward. Sangsi berupa teguran, surat peringatan, atau dikeluarkan. Status honorer. Pimpinan yang mengambil keputusan. Status pengennya jelas, jadi pegawai tetap. Biar gaji juga naik.

SATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7
Pengakuan	Saya tidak tau mengenai penghargaan , cuma intensif aja. Sangsi berupa surat peringatan. Penghargaan si setau saya cuma dari gaji dan insentif aja. Status honorer. Ya pimpinan yang mengambil keputusan, perawat gigi jarang dilibatkan. Kalau menurut saya mungkin status ya. Ingin jadi pegawai tetap. Baru dua orang yang jadi pegawai tetap, tidak tahu juga kenapa mereka bisa jadi pegawai tetap. Seringkali bagian personalia tidak open, waktu ada pembukaan jadi pegawai tetap kita tidak diberi tahu. Bagian personalia tidak ada usaha agar para perawat bisa menjadi pegawai tetap. Orang-orang sdm kurang aktif mengajukan ke pimpinan. menginginkan sekali-sekali ada penghargaan misalnya sebagai perawat teladan dapat hadiah berupa uang.	Insentif untuk penghargaan, sangsi-sangsi berup, teguran, surat peringatan. Kadang dipuji kalau kerjanya bagus. Saya sudah pegawai tetap. Setahu saya tidak ada rencana untuk menjadikan perawat gigi menjadi pegawai tetap. Tapi justru lulusan SMA yang bekerja di bidang lain diluar perawat gigi memungkinkan menjadi pegawai tetap. Selama ini sih kita terima jadi saja, tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Apa ya masalahnya. Kalau bisa insentifnya ditingkatkan. Atau dapat tambahan lainnya.	Reward and punishment masih terus dikembangkan. Saat ini yang pasti untuk reward adalah insentif dan punishmentnya dalam bentuk sanksi-sanksi yang sudah jelas. Pasti masih ada kekurangan tapi kita masih terus berusaha untuk memberikan yang terbaik. Kalau mereka bekerja dengan baik sudah pasti akan saya puji. Hal ini menunjukkan kita menghargai kerja mereka. Sebagian besar masih honorer. Status sepertinya. Namun kita selalu mengusahakan kesejahteraan perawat tercapai.

Lampiran 6 : Matriks Hasil Wawancara

SATISFIERS	NS 1	NS 2	NS 3	NS 4
Pekerjaan itu sendiri	Setiap hari yang saya lakukan kurang lebih sama. Mulai dari membuka pintu, menyalakan AC, memeriksa alat-alat dan obat-obatan, ya seperti itulah.	Untuk uraian tugas sudah ada, namun terkadang para perawat gigi mendapat kerjaan dari atasan di luar tugasnya. Hal ini terkadang membuat para perawat itu terbebani. Ada bagian yang dirotasi dan ada yang tidak. Semua dilakukan dengan banyak pertimbangan.	Sampai saat ini sepertinya belum ada masalah. Sudah ada job desc untuk para perawat gigi. Para perawat gigi sudah mengetahui uraian tugas masing-masing dan menjalankannya sesuai dengan posisi mereka di tiap-tiap bagian.	Lumayan sering dapat tugas di luar tugas kita seharusnya. Tumpang tindih jadinya

SATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7
Pekerjaan itu sendiri	Uraian tugas sudah ada, kita tinggal melaksanakan sesuai uraian tugas tersebut. Karena kita perawat di rumah sakit pendidikan jadi pekerjaan yang dilakukan ngga spesifik sebagai asisten dokter gigi. Tapi hampir samalah. Rotasi sih ada, tapi tidak pasti kadang 1 tahun sekali, kadang tidak sama sekali. Ada bagian-bagian tertentu yang tidak mau dirotasi karena dokter-dokternya sudah cocok sama perawatnya.	Sebagai perawat gigi disini udah ada tugas-tugasnya contohnya ya kalau pagi buka pintu, nyiapin alat-alat, menyediakan alat dan bahan yang dibutuhkan mahasiswa, nyala matiin alat-alat, periksa bahan-bahan sama alat, ya gitu-gitulah.  Kalau bosan pernah ada pasti, karena kerjaan kita gitu-gitu aja.	Menurut saya tidak ada masalah yang berarti. Semua sudah jelas. Namun memang SOP sedang direvisi untuk saat ini. Tujuannya agar lebih jelas dan lengkap lagi.

Lampiran 6 : Matriks Hasil Wawancara

SATISFIERS	NS 1	NS 2	NS 3	NS 4
Tanggung jawab	Kita punya tanggung jawab sama bagian masing-masing misalnyaidak tahu tentang alat-alat yang harus diperhatiin.Sesuai tugas sehari-hari aja.	Permasalahan yang ada untuk perawat gigi di klinik akademik adalah beban kerja cukup berat karena harus memberikan layanan penunjang ke mahasiswa kepaniteraan dalam hal memberikan bahan-bahan, kartu status pasien klinik, pencatatan bon-bon pembayaran, sterilisasi alat, pengawasan terhadap sarana & prasarana ruangan klinik juga termasuk dental unit dan juga adanya beban kerja yang tidak seharusnya menjadi jobdesk perawat seperti membantu/melayani dosen akademik.	Perlu ditiadakan tugas-tugas di luar tanggung jawab mereka.	Tanggung jawab di masing-masing bagian aja.

SATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7
Tanggung Jawab	Kalau diberi tugas ya harus dijalankan. Soal tanggung jawab perawat sama aja ya. Tanggung jawab sama untuk masing-masing bagian. Kadang-kadang kita disuruh untuk hal-hal lain diluar tugas perawat aja.	Kalau untuk tanggung jawab sih tergantung masing-masing orang. Semua perawat gigi disini rata-rata sama, bedanya mereka di tempatkan di masing-masing bagian aja. Tapi secara keseluruhan sama.	Semua sudah diatur mengenai tugas masing-masing.

SATISFIERS	NS 1	NS 2	NS 3	NS 4
Pengembangan potensi Individu	Tidak tahu tentang sistem kenaikan level. Sepertinya belum ada kejelasan soal kenaikan level. Setau saya ada pelatihan-pelatihan atau kursus-kursus. Tapi yang dapat orangnya itu lagi itu lagi. Tidak tahu bagaimana dipilih buat ikut. Kalau saya belum pernah.	Belum ada ya tentang kenaikan level Manajemen memberi kesempatan untuk perawat gigi untuk mengikuti pelatihan sesuai kegemarannya. Bila ybs menunjukkan kegemaran dan manajemen mendapat masukan dari tenaga medis yg mensupervisi SDM. Pelatihan diberikan maksimal 2 x setahun.	Tentang sistem kenaikan level samapi saat ini belum terlalu berjalan, kendala keuangan, jadi jabatan untuk perawat kepala berupa tunjangan jabatan belum terlaksana, baru sebatas departemental. Ada pelatihan bergantian tiap departemen, sesuai kondisi pelatihan, diusahakan teratur, misal bagian radiologi, central lab, BLS untuk perawat umum dan bedah. Manajemen memperhatikan masalah updating ilmu perawat.	Belum jelas tentang kenaikan level. Ada pelatihan-pelatihan, seminar, workshop, kursus-kursus juga.
SATISFIERS	NS 5	NS 6	NS 7	
Pengembangan Potensi Individu	Setau saya yang pegawai tetap tiap 4 tahun sekali secara otomatis ada kenaikan level. Ada pelatihan-pelatihan atau kursus-kursus. Tapi saya belum pernah dapat	Tidak tahu tentang sistem kenaikan level. Ada pelatihan, tapi jarang kayaknya. Sampai sekarang saya belum pernah ikut.	Tentang kenaikan level belum berjalan, namun sedang dalam proses. Kesempatan pengembangan potensi individu selalu ada. Dan jumlah dari pelatihan yang berupa seminar ataupun workshop masih terus ditingkatkan.	

Lampiran 6 : Matriks Hasil Wawancara

	NS 1	NS 5	NS 6	NS 7
Motivasi	<p>Waktu pertama kali masuk ingin mendapatkan gaji untuk pemenuhan kebutuhan. Namun karena usia sudah tidak lagi muda, pendidikan hanya sprg, jadi untuk mencari kerja di rs lain susah. Ada tawaran di klinik, tapi malam hari jadi tidak bisa karena saya sudah berkeluarga. Saya berharap untuk jadi pegawai tetap. Agar aman, tidak takut tiba-tiba di PHK.</p> <p>Kalau tidak bisa jadi pegawai tetap diusahakan agar kesejahteraan kita sama.</p>	<p>arena rumah sakit ini swasta, maka saya berpikiran kalau akan mendapat penghasilan yang cukup besar. Tetapi setelah beberapa tahun ya penghasilannya tidak banyak berubah. Saya masih tanda tangan kontrak terus. Saya ada rencana ingin melamar kerja di rumah sakit lain, apabila status saya belum jelas.</p>	<p>Untuk kebutuhan sehari-hari saja. Karena saya ibu rumah tangga jadi pekerjaan ini sudah cukup buat saya. Tidak terlalu sibuk, jam empat sudah bisa pulang.</p>	<p>Dulu sebelum disini di klinik. Tapi gaji kecil. Lalu pindah ke rs ini. Dari pertama masuk ingin jadi pegawai tetap. Tapi sampai uda sampai sepuluh taun tidak berubah. Masih pegawai honorer. Padahal saya ingin kejelasan. Kalau sekarang tiba-tiba di PHK cari kerja di klinik saja. Kalau rs susah masuknya sudah umur segini.</p> <p>Paling tidak kita dapat tunjangan-tunjangan yang sama dengan yang didapat pegawai tetap.</p>