

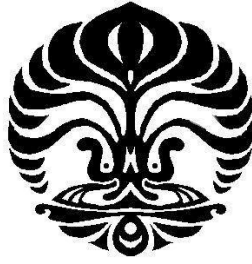
UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
DISIPLIN KERJA KARYAWAN NON MEDIS
RUMAH SAKIT KARYA BHAKTI TAHUN 2012**

SKRIPSI

**WIRDA SYARI
0806458681**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK
JUNI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
DISIPLIN KERJA KARYAWAN NON MEDIS
RUMAH SAKIT KARYA BHAKTI TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**WIRDA SYARI
0806458681**

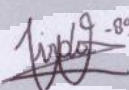
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
DEPOK
JUNI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Wirda Syari

NPM : 0806458681

Tanda Tangan : 

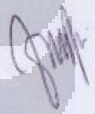
Tanggal : 8 Juni 2012

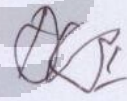
HALAMAN PENGESAHAN


Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Wirda Syari
NPM : 0806458681
Program Studi : S1 Reguler Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Disiplin
Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya
Bhakti Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi S1 Reguler Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

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

Penguji : Dr. dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS ()

Penguji : Dr. Budi Hartono, SE, MARS ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 8 Juni 2012

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Wirda Syari
Alamat : Jl. Melati No. 8 RT 09/06 Babakan Perumnas
Bantar Kemang Bogor 16143
Tempat Tanggal Lahir : Bogor, 17 Desember 1989
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan

1. SDN Bantar Kemang III Bogor Tahun 1996-2002
2. SMP Negeri 1 Bogor Tahun 2002-2005
3. SMA Negeri 1 Bogor Tahun 2005-2008
4. FKM UI Peminatan MRS Tahun 2008-2012

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah *Subhanahu wa Ta'ala*, karena atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Skripsi ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Penulis berharap skripsi ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan kinerja dan produktivitas karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti dengan lebih meningkatkan disiplin kerja karyawan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, tentunya tidak terlepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibuku tersayang yang selalu memberikan doa dan dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu dr. Mieke Savitri, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah banyak memberikan bimbingan, bantuan, dan saran kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. Mba Denok Lestariati, SKM selaku Pembimbing Lapangan yang telah menyempatkan waktu di tengah kesibukannya untuk membantu penulis selama melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Karya Bhakti.
4. Bapak Sugiyanto, SKM selaku Kepala Bagian HRD dan seluruh personil HRD, Mba Sari, Mba Dilla, dan Ibu Marmi. Terima kasih telah menerima penulis dengan sangat baik dan membantu penulis selama melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Karya Bhakti.
5. Ibu Dr. dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS dan Bapak Dr. Budi Hartono, SE, MARS yang telah bersedia menjadi penguji pada sidang skripsi ini dan memberikan saran dan masukan yang membangun.

6. Mba Nevy, Mba Dian, Mas Pri, dan seluruh personil di Sekretariat Departemen AKK yang telah membantu dan memberikan informasi untuk kelancaran penyusunan skripsi ini.
7. Sahabat-sahabatku tersayang, Anis, Dije, Rr, Ratih, Kades, Naila, Almas, Risky, Nadia, Aya, Agi, Sifa, dan semua yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang selalu bersedia membantu ketika penulis membutuhkan bantuan dan selalu memberi semangat serta saling mendoakan.
8. Seluruh keluarga besar Departemen AKK dan pengurus AHP SA 2011 yang selalu memberi dukungan dan semangat selama proses penyusunan skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Akhirnya, “Tak ada gading yang tak retak”, tak ada sesuatu yang sempurna. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan, baik dari segi isi maupun segi penyajian. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada khususnya dan bagi dunia pendidikan pada umumnya.

Depok, 8 Juni 2012

Penulis

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

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

Nama : Wirda Syari
NPM : 0806458681
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

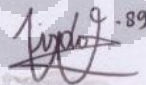
demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2012

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 : Depok
Pada tanggal : 8 Juni 2012
Yang Menyatakan

 0806458681

(Wirda Syari)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Wirda Syari
NPM : 0806458681
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Kekhususan : Manajemen Rumah Sakit
Angkatan : 2008
Jenjang : Sarjana

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2012.

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, 8 Juni 2012



(Wirda Syari)

ABSTRAK

Nama : Wirda Syari
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2012

Skripsi ini membahas tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Latar belakang dari penelitian ini adalah masih rendahnya disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti yang dapat dilihat dari peningkatan jumlah keterlambatan karyawan non medis selama bulan Juni sampai dengan November 2011 dan kurang diterapkannya peraturan rumah sakit terkait etika dan perilaku karyawan serta pemakaian atribut dinas lengkap. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang didukung oleh data kualitatif dengan desain penelitian *cross sectional* untuk melihat hubungan antara variabel independen (tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan, dan hubungan kemanusiaan) dengan variabel dependen (disiplin kerja). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa dari sembilan variabel yang diteliti, hanya faktor keadilan yang memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Oleh karena itu, disarankan agar Rumah Sakit Karya Bhakti dapat meningkatkan penerapan prinsip keadilan dalam lingkungan kerjanya untuk dapat meningkatkan disiplin kerja karyawan.

Kata Kunci:
Disiplin kerja, faktor disiplin kerja, keadilan

ABSTRACT

Name : Wirda Syari
Study Program : Bachelor of Public Health
Title : Factors Correlated with Work Discipline of Non-Medical Employee at Karya Bhakti Hospital during Year 2012

This thesis discusses the factors correlated with work disciplines of non-medical employee at Karya Bhakti Hospital in year 2012. The background of this research is the fact that non-medical employee's work disciplines is decreasing, indicated by the decrease in percentage of employee coming on time to the hospital during June to November 2011, the increase in ethical and behavior violation and the increase of employee using non standard uniforms and attributes. This is quantitative research that supported by qualitative data using cross sectional research design to see the relationship between the independent variables (goals, capabilities, exemplary leadership, fairness, fringe benefits/compensation, inherent supervisory, penalties, assertiveness, and human relations) with dependent variable (work discipline). The results of statistical test using the chi square test showed that of the nine variables studied, only the fairness factors that have a significant relationship with the work discipline of non-medical employee at Karya Bhakti Hospital in year 2012. Therefore, it is recommended that Karya Bhakti Hospital need to increase the implementation of fairness principle in the work environment in order to improve employee's discipline.

Keywords:
Work discipline, work discipline factors, fairness

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Pertanyaan Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Bagi Peneliti.....	7
1.5.2 Bagi Rumah Sakit Karya Bhakti.....	7
1.5.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.....	7
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian Disiplin Kerja	9

2.2	Tujuan Pembinaan Disiplin	10
2.3	Upaya Penegakkan Disiplin.....	12
2.3.1	Disiplin Preventif (Disiplin Pencegahan)	12
2.3.2	Disiplin Korektif (Disiplin Perbaikan)	13
2.3.3	Disiplin Progresif.....	14
2.4	Tingkat dan Jenis Sanksi Disiplin Kerja.....	15
2.4.1	Sanksi Disiplin Berat	15
2.4.2	Sanksi Disiplin Sedang	16
2.4.3	Sanksi Disiplin Ringan	16
2.5	Mengatur dan Mengelola Disiplin.....	16
2.5.1	Standar Disiplin	16
2.5.2	Penegakkan Standar Disiplin.....	17
2.6	Pengukuran Disiplin Kerja	17
2.7	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Disiplin Kerja.....	18
2.7.1	Tujuan dan Kemampuan.....	19
2.7.2	Keteladanan Pimpinan.....	20
2.7.3	Keadilan.....	21
2.7.4	Balas Jasa/Imbalan	22
2.7.5	Pengawasan Melekat	24
2.7.6	Sanksi Hukuman.....	25
2.7.7	Ketegasan.....	26
2.7.8	Hubungan Kemanusiaan.....	27

BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1	Kerangka Teori	28
3.2	Kerangka Konsep	29
3.3	Definisi Operasional	31

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1	Desain Penelitian	34
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34

4.3	Populasi dan Sampel.....	34
4.3.1	Populasi	34
4.3.2	Sampel	35
4.4	Teknik Pengumpulan Data	36
4.4.1	Data Primer.....	36
4.4.2	Data Sekunder.....	38
4.4.3	Instrumen	38
4.5	Manajemen Data.....	38
4.6	Analisis Data.....	39
4.6.1	Analisis Univariat.....	40
4.6.2	Analisis Bivariat	40
4.7	Penyajian Data.....	41

BAB 5 GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

5.1	Sejarah Rumah Sakit Karya Bhakti	42
5.2	Profil Rumah Sakit Karya Bhakti	42
5.3	Falsafah, Visi, Misi, Tujuan dan Motto Rumah Sakit Karya Bhakti.....	43
5.3.1	Falsafah.....	43
5.3.2	Visi.....	44
5.3.3	Misi.....	44
5.3.4	Tujuan.....	44
5.3.5	Motto	44
5.4	Struktur Organisasi Rumah Sakit Karya Bhakti.....	44
5.5	Tugas dan Fungsi Jabatan di Rumah Sakit Karya Bhakti	45
5.6	Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Karya Bhakti	49
5.7	Kinerja Rumah Sakit Karya Bhakti	50
5.7.1	Instalasi Rawat Jalan	50
5.7.2	Instalasi Rawat Inap.....	51
5.8	Fasilitas Rumah Sakit Karya Bhakti.....	52
5.8.1	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	52
5.8.2	Instalasi Rawat Jalan	53
5.8.3	Instalasi Rawat Inap.....	53

5.8.4 Instalasi Intensif Care Unit (ICU)	54
5.8.5 High Care Unit (HCU)	54
5.8.6 Kamar Operasi	54
5.8.7 Kamar Bersalin	54
5.8.8 Fasilitas Penunjang	55
5.8.9 Fasilitas Lain.....	56
5.9 Distribusi Tempat Tidur	56
5.10 Kegiatan Sosial dan Lainnya	57

BAB 6 HASIL PENELITIAN

6.1 Uji Validitas.....	59
6.2 Uji Reliabilitas.....	61
6.3 Analisis Univariat	61
6.3.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Individu	61
6.3.2 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Variabel Independen.....	65
6.3.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Dependen	81
6.4 Analisis Bivariat	81
6.4.1 Hubungan Faktor Tujuan dengan Disiplin Kerja Karyawan	82
6.4.2 Hubungan Faktor Kemampuan dengan Disiplin Kerja Karyawan	83
6.4.3 Hubungan Faktor Keteladanan Pimpinan dengan Disiplin Kerja Karyawan	84
6.4.4 Hubungan Faktor Keadilan dengan Disiplin Kerja Karyawan	84
6.4.5 Hubungan Faktor Balas Jasa/Imbalan dengan Disiplin Kerja Karyawan	85
6.4.6 Hubungan Faktor Pengawasan Melekat dengan Disiplin Kerja Karyawan	86
6.4.7 Hubungan Faktor Sanksi Hukuman dengan Disiplin Kerja Karyawan	87
6.4.8 Hubungan Faktor Ketegasan dengan Disiplin Kerja Karyawan.....	88
6.4.9 Hubungan Faktor Hubungan Kemanusiaan dengan Disiplin Kerja Karyawan	89

BAB 7 PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian	90
7.2 Analisis Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti.....	91
7.3 Analisis Hubungan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti.....	92
7.3.1 Tujuan.....	92
7.3.2 Kemampuan.....	94
7.3.3 Keteladanan Pimpinan.....	95
7.3.4 Keadilan.....	97
7.3.5 Balas Jasa/Imbalan	99
7.3.6 Pengawasan Melekat	102
7.3.7 Sanksi Hukuman.....	104
7.3.8 Ketegasan.....	105
7.3.9 Hubungan Kemanusiaan.....	107

BAB 8 KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan.....	109
8.2 Saran	110
8.2.1 Bagi Direktur Rumah Sakit Karya Bhakti.....	110
8.2.2 Bagi Kepala Bagian HRD.....	111
8.2.3 Bagi Kepala Bagian Non Medis	112
8.2.4 Bagi Karyawan Non Medis	112
8.2.5 Bagi Peneliti Lain	113

DAFTAR PUSTAKA	114
----------------------	-----

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Kejadian Keterlambatan Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti Bulan Juni s/d November 2011	4
Tabel 3.1	Definisi Operasional	31
Tabel 4.1	Rincian Populasi Penelitian	34
Tabel 4.2	Rincian Sampel Penelitian	36
Tabel 4.3	Komposisi Pernyataan pada Kuisioner Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti	37
Tabel 5.1	Jumlah dan Distribusi SDM Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2008 s/d 2011	49
Tabel 5.2	Trend Kunjungan Pasien Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2007 s/d 2010	50
Tabel 5.3	Trend Cakupan BOR, LOS dan TOI Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2008 s/d 2011	51
Tabel 5.4	Distribusi Tempat Tidur di Rumah Sakit Karya Bhakti	56
Tabel 6.1	Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian	60
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia	62
Tabel 6.3	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin	62
Tabel 6.4	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Pernikahan	63
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jarak Tinggal dari RS	63
Tabel 6.6	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Masa Kerja	64
Tabel 6.7	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan ...	65
Tabel 6.8	Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Tujuan	66
Tabel 6.9	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Tujuan	67
Tabel 6.10	Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Kemampuan	68
Tabel 6.11	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Kemampuan	69
Tabel 6.12	Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Keteladanan Pimpinan	69
Tabel 6.13	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Keteladanan Pimpinan	70
Tabel 6.14	Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Keadilan	71

Tabel 6.15	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Keadilan	72
Tabel 6.16	Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Balas Jasa/Imbalan	73
Tabel 6.17	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Balas Jasa/Imbalan	74
Tabel 6.18	Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Pengawasan Melekat	74
Tabel 6.19	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Pengawasan Melekat	75
Tabel 6.20	Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Sanksi Hukuman	76
Tabel 6.21	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Sanksi Hukuman	77
Tabel 6.22	Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Ketegasan	78
Tabel 6.23	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Ketegasan	79
Tabel 6.24	Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Hubungan Kemanusiaan	79
Tabel 6.25	Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Hubungan Kemanusiaan	80
Tabel 6.26	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Disiplin Kerja	81
Tabel 6.27	Hubungan Faktor Tujuan dengan Disiplin Kerja Karyawan	82
Tabel 6.28	Hubungan Faktor Kemampuan dengan Disiplin Kerja Karyawan	83
Tabel 6.29	Hubungan Faktor Keteladanan Pimpinan dengan Disiplin Kerja Karyawan	84
Tabel 6.30	Hubungan Faktor Keadilan dengan Disiplin Kerja Karyawan	84
Tabel 6.31	Hubungan Faktor Balas Jasa/Imbalan dengan Disiplin Kerja Karyawan	85
Tabel 6.32	Hubungan Faktor Pengawasan Melekat dengan Disiplin Kerja Karyawan	86
Tabel 6.33	Hubungan Faktor Sanksi Hukuman dengan Disiplin Kerja Karyawan	87
Tabel 6.34	Hubungan Faktor Ketegasan dengan Disiplin Kerja Karyawan	88
Tabel 6.35	Hubungan Faktor Hubungan Kemanusiaan dengan Disiplin Kerja Karyawan	89

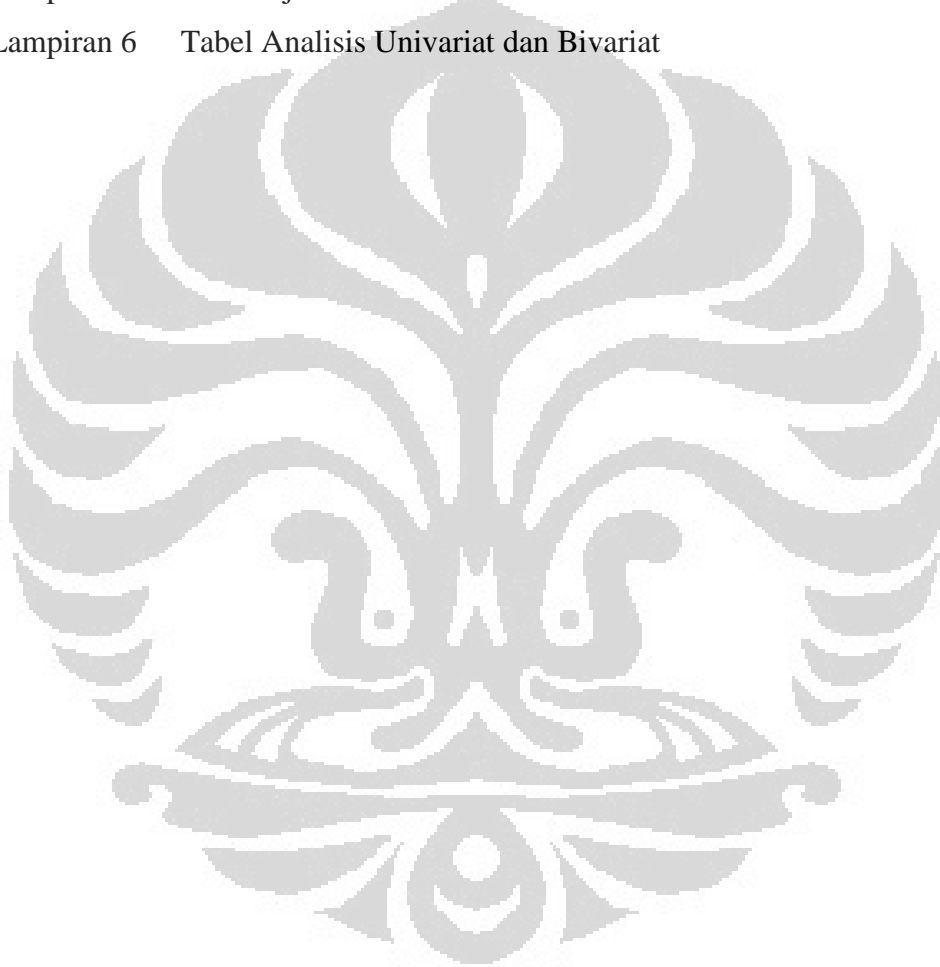
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Jumlah Kejadian Keterlambatan Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti Bulan Juni s/d November 2011	3
Gambar 3.1 Model Disiplin Kerja Meija, Balkin dan Cardi dalam Alibar (2008)	29
Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti	30
Gambar 5.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Karya Bhakti Periode 2011-2013.....	45



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Karya Bhakti
- Lampiran 2 Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Karya Bhakti
- Lampiran 3 Kuisisioner Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja
- Lampiran 4 Formulir Penilaian Disiplin Kerja
- Lampiran 5 Tabel Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 6 Tabel Analisis Univariat dan Bivariat



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/MenKes/SK/XI/1992 tentang pedoman organisasi rumah sakit umum adalah suatu unit yang mempunyai organisasi teratur, tempat pencegahan dan penyembuhan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan penderita yang dilakukan secara multidisiplin oleh berbagai kelompok profesional terdidik dan terlatih, yang menggunakan prasarana dan sarana fisik. Sedangkan definisi rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit memiliki peran besar dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam upaya pencapaian derajat kesehatan masyarakat tersebut, rumah sakit menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu bagi masyarakat.

Pada era globalisasi saat ini, perkembangan rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan melaju semakin pesat. Rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan pelayanannya agar dapat terus bersaing menjadi pilihan masyarakat. Menurut Sitio dalam Slamiesa (2008) hal ini dikarenakan semakin tingginya tingkat persaingan antar rumah sakit yang dipengaruhi oleh bertambahnya rumah sakit baru yang bermunculan, mudahnya masyarakat memperoleh informasi, konsumen yang semakin selektif dalam memilih produk kesehatan dan perkembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan.

Untuk meningkatkan pelayanannya, salah satu faktor penting yang harus diperhatikan oleh rumah sakit adalah sumber daya manusia (SDM). Dessler (2005) menjelaskan bahwa keberhasilan suatu institusi ditentukan oleh dua faktor utama, yaitu sumber daya manusia atau tenaga kerja dan sarana dan prasarana pendukung atau fasilitas kerja. Menurut Nawawi (2008), pengertian sumber daya

manusia adalah orang yang bekerja atau menjadi anggota suatu organisasi yang disebut personil, pegawai, karyawan, pekerja, tenaga kerja, dan lain-lain.

Sumber daya manusia (SDM) adalah aspek penting dalam suatu organisasi dan perlu digali dan dibangun agar diperoleh sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan sumber daya manusia yang baik. Pengelolaan ini biasa disebut dengan manajemen sumber daya manusia. Manajemen sumber daya manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien, untuk membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat (Hasibuan, 2003).

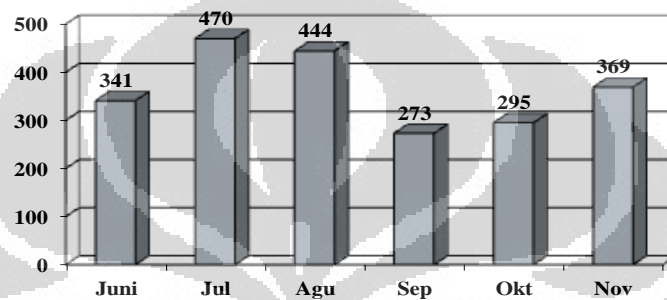
Kualitas sumber daya manusia dapat diukur dari kinerja karyawan (*performance*) atau produktifitasnya (Dessler, 2005). Kinerja karyawan yang optimal akan mempermudah pencapaian tujuan organisasi. Menurut Loomba dalam Anisfuddin (2001) bahwa pelaksanaan disiplin, hukuman atau sanksi berpengaruh terhadap kinerja seorang karyawan. Oleh karena itu, salah satu tolak ukur untuk mengetahui kinerja karyawan adalah dengan melihat disiplin disamping tingkat pencapaian target, inisiatif, kepatuhan, kesadaran pengembangan diri, loyalitas dan kerjasama kelompok (Rao dalam Anisfuddin, 2001). Menurut Hasibuan (2003), kedisiplinan diartikan jika karyawan selalu datang dan pulang tepat pada waktunya, mengerjakan semua pekerjaannya dengan baik, mematuhi semua peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku.

Rumah Sakit Karya Bhakti sebagai salah satu rumah sakit yang berpengalaman di kota Bogor, selalu berusaha untuk meningkatkan kualitas pelayanannya, salah satunya dengan meningkatkan kinerja karyawan. Oleh karena itu, disiplin kerja karyawan menjadi salah satu faktor yang menjadi perhatian Bagian *Human Resources Department* (HRD) Rumah Sakit Karya Bhakti.

Karyawan Rumah Sakit Karya Bhakti terdiri dari karyawan medis, paramedis, penunjang medis dan non medis. Karyawan non medis lebih banyak tersebar pada bagian penunjang non medis yang ada di Rumah Sakit Karya Bhakti, seperti pada bagian Keuangan, Administrasi Rawat Inap, SIM RS, Sekretariat, HRD, Rumah Tangga, PSRS, TK2P serta Customer Service dan Informasi. Bagian penunjang non medis merupakan bagian yang tidak secara

langsung berhubungan dengan pasien, namun bagian tersebut tidak kalah penting dengan bagian-bagian lain. Karena, tanpa adanya bagian penunjang non medis, seluruh kegiatan di rumah sakit tidak dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan data keterlambatan karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti selama 6 (enam) bulan terakhir (Juni s/d November 2011) yang didapatkan dari Penanggung Jawab Administrasi Kepegawaian, didapatkan hasil sebagai berikut:



Gambar 1.1 Jumlah Kejadian Keterlambatan Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti Bulan Juni s/d November 2011

Sumber: Rekapitulasi Kehadiran Karyawan RSKB

Dari diagram diatas, dapat diketahui bahwa masih banyaknya karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti yang belum mematuhi peraturan yang berlaku mengenai kedisiplinan. Jumlah kejadian keterlambatan karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti setiap bulannya mencapai rata-rata 360 kali, dengan rincian 341 kejadian keterlambatan pada bulan Juni, 470 kejadian keterlambatan pada bulan Juli, 444 kejadian keterlambatan pada bulan Agustus, 273 kejadian keterlambatan pada bulan September, 295 kejadian keterlambatan pada bulan Oktober, dan 369 kejadian keterlambatan pada bulan November. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.1 Jumlah Kejadian Keterlambatan Karyawan Non Medis
Rumah Sakit Karya Bhakti Bulan Juni s/d November 2011**

Bagian	Jumlah Karyawan	Bulan					
		Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November
Keuangan	34	108	148	138	78	94	124
Administrasi Rawat Inap	8	28	56	42	31	25	48
SIM RS	4	8	18	18	20	19	25
Sekretariat	5	17	32	19	20	14	30
HRD	5	28	31	37	20	12	22
Rumah Tangga	9	77	81	90	50	60	56
PSRS	12	43	69	62	39	45	53
TK2P	15	9	14	15	1	3	2
Customer Service dan Informasi	3	23	21	23	14	23	9
Total	95	341	470	444	273	295	369

Sumber: Rekapitulasi Kehadiran Karyawan RSKB

Di dalam peraturan Rumah Sakit Karya Bhakti telah ditetapkan bahwa waktu kerja karyawan non medis dimulai pukul 07.00 untuk shift pagi dan pukul 14.00 untuk shift sore. Namun pada kenyataannya, masih banyak karyawan non medis yang datang terlambat.

Selain itu, kurangnya disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti juga dapat dilihat dari kurang diterapkannya peraturan rumah sakit terkait etika dan perilaku karyawan serta pemakaian atribut dinas lengkap. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Penanggung Jawab Pembinaan dan Pengawasan, masih ada karyawan non medis yang terkadang tidak menerapkan peraturan rumah sakit terkait etika dan perilaku. Etika dan perilaku yang dimaksud adalah etika dan perilaku kepada atasan, rekan kerja, dan terutama pengunjung rumah sakit baik itu pasien, keluarga pasien, ataupun pengunjung lainnya, seperti selalu menerapkan 5S (senyum, sapa, salam, sopan, dan sentuhan kasih sayang).

Peraturan lain yang terkadang dilanggar oleh karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Penanggung Jawab Pembinaan dan Pengawasan adalah terkait pemakaian atribut dinas. Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki peraturan khusus mengenai pemakaian atribut dinas

yang harus dipatuhi oleh seluruh karyawan. Akan tetapi, masih ada karyawan yang terkadang kurang mematuhi peraturan tersebut dan tidak memakai atribut dinas lengkap sesuai dengan peraturan rumah sakit. Pelanggaran-pelanggaran tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat menurunkan citra rumah sakit di mata masyarakat.

Dari penjelasan tersebut, dapat diketahui bahwa disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti masih perlu ditingkatkan. Untuk dapat meningkatkan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti, perlu dilakukan analisis mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan, untuk kemudian dilakukan tindakan-tindakan yang dapat meningkatkan disiplin kerja. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang diperkuat dengan hasil wawancara mendalam dengan Kepala Bagian *Human Resources Department* (HRD) dan seluruh personil di Bagian HRD serta observasi langsung selama melakukan kegiatan praktikum kesehatan masyarakat, diketahui bahwa masih rendahnya disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti. Hal tersebut dapat dilihat dari data yang didapatkan dari Penanggung Jawab Administrasi Kepegawaian Rumah Sakit Karya Bhakti yang menunjukkan tingginya jumlah kejadian keterlambatan karyawan non medis selama bulan Juni sampai dengan bulan November 2011, juga kurang diterapkannya peraturan rumah sakit terkait etika dan perilaku karyawan serta pemakaian atribut dinas lengkap. Keadaan seperti ini dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit dan menghambat pencapaian hasil yang optimal. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti, mengingat bahwa karyawan non medis memiliki peranan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana gambaran tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan, dan hubungan kemanusiaan karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012?
- b. Bagaimana gambaran disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012?
- c. Apakah ada hubungan antara tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan, dan hubungan kemanusiaan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan, dan hubungan kemanusiaan karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.
- b. Untuk mengetahui gambaran disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.
- c. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan, dan hubungan kemanusiaan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan untuk mengembangkan bidang kesehatan masyarakat khususnya manajemen sumber daya manusia di rumah sakit serta memberikan informasi untuk perkembangan penelitian yang sejenis dimasa yang akan datang.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit Karya Bhakti

Bagi Rumah Sakit Karya Bhakti, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan kinerja dan produktivitas karyawan dengan lebih meningkatkan disiplin kerja karyawan.

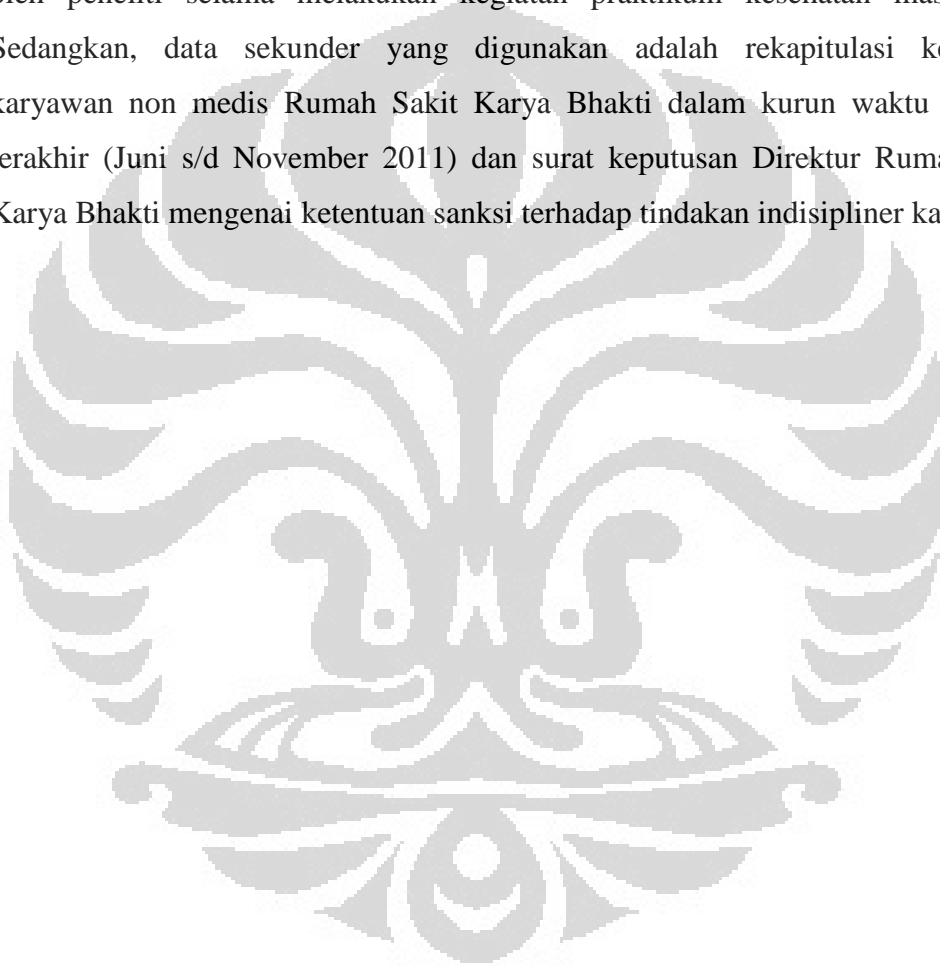
1.5.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, hasil penelitian ini dapat menambah referensi dan masukan bagi pembaca yang membutuhkan informasi mengenai disiplin kerja, khususnya bagi mahasiswa peminatan manajemen rumah sakit.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012” dilakukan pada bulan Januari tahun 2012 di Rumah Sakit Karya Bhakti, Jalan Dr. Semeru No. 120 Bogor 16111. Informan dalam penelitian ini adalah karyawan non medis yang aktif bekerja di bagian penunjang non medis Rumah Sakit Karya Bhakti, yaitu bagian Keuangan, Administrasi Rawat Inap, SIM RS, Sekretariat, HRD, Rumah Tangga, PSRS, TK2P serta Customer Service dan Informasi. Penelitian yang dilakukan termasuk penelitian kuantitatif yang didukung oleh data kualitatif dengan desain studi *cross sectional* dimana peneliti melakukan penelitian dalam satu waktu yaitu selama 3 (tiga) minggu, dari tanggal 2 Januari sampai dengan tanggal 21 Januari 2012.

Alasan dilakukannya penelitian ini adalah karena masih rendahnya disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2011. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer didapat dari hasil pengisian kuisioner tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti dan hasil penilaian disiplin kerja karyawan yang dinilai oleh atasan langsung karyawan, serta hasil wawancara tidak terstruktur dan observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti selama melakukan kegiatan praktikum kesehatan masyarakat. Sedangkan, data sekunder yang digunakan adalah rekapitulasi kehadiran karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti dalam kurun waktu 6 bulan terakhir (Juni s/d November 2011) dan surat keputusan Direktur Rumah Sakit Karya Bhakti mengenai ketentuan sanksi terhadap tindakan indisipliner karyawan.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Disiplin Kerja

Kedisiplinan adalah fungsi operatif yang terpenting dari manajemen sumber daya manusia. Karena, semakin baik disiplin karyawan, semakin tinggi prestasi kerja yang dapat dicapainya. Tanpa disiplin yang baik, sulit bagi organisasi mencapai hasil yang optimal (Fathoni, 2006). Disiplin yang baik mencerminkan besarnya tanggung jawab seseorang terhadap tugas-tugas yang diberikan kepadanya (Rivai, 2010).

Pengertian disiplin kerja menurut Rivai (2010) adalah suatu alat yang digunakan para manajer untuk berkomunikasi dengan karyawan agar mereka bersedia untuk mengubah suatu perilaku serta sebagai suatu upaya untuk meningkatkan kesadaran dan kesediaan seseorang mentaati semua peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku. Sehingga seorang karyawan dikatakan memiliki disiplin kerja yang tinggi jika yang bersangkutan konsekuen, konsisten, taat asas, bertanggung jawab atas tugas yang diamanahkan kepadanya.

Singodimedjo dalam Sutrisno (2011) mengatakan bahwa disiplin adalah sikap kesediaan dan kerelaan seseorang untuk mematuhi dan mentaati norma-norma peraturan yang berlaku di sekitarnya. Disiplin karyawan yang baik akan mempercepat pencapaian tujuan perusahaan, sedangkan disiplin yang buruk akan menjadi penghalang dan memperlambat pencapaian tujuan perusahaan. Oleh karena itu, disiplin sangat diperlukan baik oleh individu yang bersangkutan maupun oleh organisasi.

Hasibuan (2003) juga berpendapat bahwa kedisiplinan adalah kesadaran dan kesediaan seseorang menaati semua peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku. Yang dimaksud dengan kesadaran adalah sikap seseorang yang secara sukarela menaati semua peraturan dan sadar akan tugas dan tanggung jawabnya, bukan atas dasar paksaan. Sedangkan yang dimaksud dengan kesediaan adalah suatu sikap, tingkah laku, dan perbuatan seseorang yang sesuai dengan peraturan perusahaan, baik yang tertulis maupun tidak.

Disiplin menunjukkan suatu kondisi atau sikap hormat yang ada pada diri karyawan terhadap peraturan dan ketetapan perusahaan (Sutrisno, 2011). Sedangkan disiplin menurut Flippo (1996) adalah kemampuan dan kesungguhan seseorang untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan peraturan dalam organisasi, taat dan patuh terhadap segala peraturan yang berlaku dan mempunyai sikap kerjasama dalam melaksanakan tugas pekerjaannya.

Latainer dalam Sutrisno (2011) mengartikan disiplin sebagai suatu kekuatan yang berkembang di dalam tubuh karyawan dan menyebabkan karyawan dapat menyesuaikan diri dengan sukarela pada keputusan, peraturan, dan nilai-nilai tinggi dari pekerjaan dan perilaku. Menurut Beach dalam Siagian (2009), disiplin mempunyai dua pengertian. Arti yang pertama, melibatkan belajar atau mencetak perilaku dengan menerapkan imbalan atau hukuman. Arti kedua lebih sempit lagi, yaitu disiplin ini hanya bertalian dengan tindakan hukuman terhadap suatu kesalahan.

Sastrohadiwiryono (2005) dalam bukunya, mengemukakan bahwa disiplin kerja dapat didefinisikan sebagai suatu sikap menghormati, menghargai, patuh, dan taat terhadap peraturan-peraturan yang berlaku, baik yang tertulis maupun tidak tertulis serta sanggup menjalankannya dan tidak mengelak untuk menerima sanksi-sanksinya apabila ia melanggar tugas dan wewenang yang diberikan kepadanya.

Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan disiplin kerja adalah sikap hormat terhadap peraturan dan ketetapan perusahaan, yang ada dalam diri karyawan, yang menyebabkan karyawan dapat menyesuaikan diri dengan sukarela pada peraturan dan ketetapan perusahaan.

2.2 Tujuan Pembinaan Disiplin

Keteraturan adalah ciri utama organisasi dan disiplin adalah salah satu metode untuk memelihara keteraturan tersebut. Menurut Sutrisno (2011), tujuan utama disiplin adalah untuk meningkatkan efisiensi semaksimal mungkin dengan cara mencegah pemborosan waktu dan energi. Selain itu, disiplin mencoba untuk mencegah kerusakan atau kehilangan harta benda, mesin, peralatan dan perlengkapan kerja yang disebabkan oleh ketidakhati-hatian, sendau gurau atau

pencurian. Disiplin mencoba mengatasi kesalahan dan keteledoran yang disebabkan karena kurang perhatian, ketidakmampuan, dan keterlambatan. Disiplin berusaha mencegah permulaan kerja yang lambat atau terlalu awalnya mengakhiri kerja yang disebabkan karena keterlambatan atau kemalasan. Disiplin juga berusaha untuk mengatasi perbedaan pendapat antar karyawan dan mencegah ketidaktaatan yang disebabkan oleh salah pengertian dan salah penafsiran.

Siagian (2009) mengemukakan bahwa tujuan pembinaan disiplin karyawan adalah memperbaiki dan membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku karyawan sehingga para karyawan tersebut secara sukarela berusaha bekerja secara kooperatif dengan para karyawan yang lain serta meningkatkan prestasi kerjanya.

Singkatnya, disiplin dibutuhkan untuk tujuan organisasi yang lebih jauh, guna menjaga efisiensi dengan mencegah dan mengoreksi tindakan-tindakan individu dalam iktikad tidak baiknya terhadap kelompok. Lebih jauh lagi, disiplin berusaha untuk melindungi perilaku yang baik dengan menetapkan respon yang dikehendaki (Tohardi dalam Sutrisno, 2011).

Sedangkan menurut Sastrohadiwiryono (2005), secara umum dapat disebutkan bahwa tujuan utama pembinaan disiplin kerja adalah demi kelangsungan perusahaan sesuai dengan motif perusahaan. Secara khusus, tujuan pembinaan disiplin kerja para tenaga kerja, antara lain:

1. Agar para tenaga kerja menepati segala peraturan dan kebijakan ketenagakerjaan maupun peraturan dan kebijakan perusahaan yang berlaku, baik tertulis maupun tidak tertulis, serta melaksanakan perintah manajemen.
2. Dapat melaksanakan pekerjaan dengan sebaik-baiknya serta mampu memberikan pelayanan yang maksimum kepada pihak tertentu yang berkepentingan dengan perusahaan sesuai dengan bidang pekerjaan yang diberikan kepadanya.
3. Dapat menggunakan dan memelihara sarana dan prasarana, barang dan jasa perusahaan dengan sebaik-baiknya.
4. Dapat bertindak dan berperilaku sesuai dengan norma-norma yang berlaku pada perusahaan.

5. Tenaga kerja mampu menghasilkan produktivitas yang tinggi sesuai dengan harapan perusahaan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan pembinaan disiplin kerja adalah untuk memperbaiki dan membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku karyawan sehingga para karyawan tersebut dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pekerjaannya dan secara sukarela berusaha bekerja secara kooperatif dengan para karyawan yang lain serta meningkatkan prestasi kerjanya agar tujuan perusahaan dapat tercapai.

2.3 Upaya Penegakan Disiplin

Menurut Handoko (2001), upaya penegakan disiplin dalam organisasi dapat dibedakan menjadi tiga tipe tindakan disiplin, yaitu disiplin preventif, disiplin korektif, dan disiplin progresif.

2.3.1 Disiplin Preventif (Disiplin Pencegahan)

Disiplin preventif menurut Handoko (2001) adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mendorong para karyawan, agar mengikuti berbagai standar dan aturan, sehingga berbagai pelanggaran dapat dicegah. Sasaran pokoknya adalah untuk mendorong disiplin diri diantara para karyawan. Dalam hal ini, diharapkan akan timbulnya kesadaran diri dalam diri karyawan agar mengubah perilakunya menjadi lebih disiplin tanpa adanya paksaan.

Sedangkan menurut Siagian (2009), disiplin preventif adalah tindakan yang mendorong para karyawan untuk taat kepada berbagai ketentuan yang berlaku dan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Artinya, melalui kejelasan dan penjelasan tentang pola sikap, tindakan, dan perilaku yang diinginkan dari setiap anggota organisasi diusahakan pencegahan jangan sampai para karyawan berperilaku negatif.

Siagian (2009) juga menjelaskan bahwa keberhasilan penerapan disiplin preventif terletak pada disiplin pribadi para anggota organisasi. Akan tetapi, agar disiplin pribadi tersebut semakin kokoh, paling sedikit tiga hal perlu mendapat perhatian manajemen. Pertama, para anggota organisasi perlu didorong agar

mempunyai rasa memiliki organisasi, karena secara logika seseorang tidak akan merusak sesuatu yang merupakan miliknya. Kedua, para karyawan perlu diberi penjelasan tentang berbagai ketentuan yang wajib ditaati dan standar yang harus dipenuhi. Penjelasan dimaksud seyogianya disertai oleh informasi lengkap mengenai latar belakang berbagai ketentuan yang bersifat normatif tersebut. Ketiga, para karyawan didorong menentukan sendiri cara-cara pendisiplinan diri dalam kerangka ketentuan-ketentuan yang berlaku umum bagi seluruh anggota organisasi.

2.3.2 Disiplin Korektif (Disiplin Perbaikan)

Menurut Handoko (2001), disiplin korektif adalah kegiatan yang diambil untuk menangani pelanggaran terhadap aturan-aturan dan mencoba untuk menghindari pelanggaran-pelanggaran lebih lanjut. Kegiatan korektif sering berupa suatu bentuk hukuman dan disebut tindakan pendisiplinan, seperti peringatan atau skorsing. Berat atau ringannya suatu sanksi tentunya tergantung pada bobot pelanggaran yang telah terjadi.

Siagian (2009) menjelaskan bahwa penerapan sanksi korektif diterapkan dengan memperhatikan paling sedikit tiga hal. Pertama, karyawan yang dikenakan sanksi harus diberitahu pelanggaran atau kesalahan apa yang telah diperbuatnya. Kedua, kepada yang bersangkutan diberi kesempatan membela diri. Ketiga, dalam hal penerapan sanksi terberat, yaitu pemberhentian, perlu dilakukan “wawancara keluar” (*exit interview*). Pada wawancara tersebut, dijelaskan antara lain mengapa manajemen terpaksa mengambil tindakan sekeras itu agar karyawan memahami tindakan manajemen terhadapnya.

Selain itu, Handoko (2001) juga menjelaskan bahwa penerapan sanksi harus pula bersifat positif yaitu mendidik dan mengoreksi, bukan tindakan negatif yang menjatuhkan karyawan yang berbuat salah. Maksudnya, bahwa pendisiplinan adalah untuk memperbaiki kegiatan di waktu yang akan datang, bukan menghukum kegiatan di masa lalu. Pendekatan negatif yang bersifat menghukum biasanya mempunyai berbagai pengaruh sampingan yang merugikan, seperti hubungan emosional terganggu, absensi meningkat, kelesuan, dan ketakutan pada penyelia. Sasaran tindakan pendisiplinan korektif adalah:

1. Untuk memperbaiki pelanggar.
2. Untuk menghalangi para karyawan yang lain melakukan kegiatan-kegiatan yang serupa.
3. Untuk menjaga berbagai standar kelompok tetap konsisten dan efektif.

2.3.3 Disiplin Progresif

Menurut Handoko (2001), disiplin progresif adalah tindakan disiplin yang memerlukan hukuman makin lama makin berat setiap kali dilakukan pelanggaran. Tujuannya adalah untuk memberikan kesempatan kepada karyawan untuk mengambil tindakan korektif sebelum hukuman-hukuman yang lebih serius dilaksanakan. Sedangkan menurut Rivai (2010), tindakan disiplin progresif dimaksudkan untuk memastikan bahwa terdapat hukuman minimal yang tepat terhadap setiap pelanggaran.

Adapun urutan dari disiplin progresif adalah sebagai berikut:

1. Peringatan lisan, adalah peringatan yang diberikan bila seseorang tidak mampu mempertahankan standar atau melanggar peraturan, dan baginya tepat jika diberikan peringatan lisan bahwa bila peristiwa seperti yang telah dilakukan diulang kembali akan dikenakan disiplin.
2. Peringatan tertulis, merupakan langkah resmi pertama dalam disiplin progresif. Peringatan ini penting dan dapat merupakan bagian dari catatan dalam file personalia tentang pribadi karyawan. Karena dengan adanya catatan tentang karyawan, maka hal itu sudah dianggap sebagai bukti bila kemudian perusahaan akan memberikan hukuman lebih berat kepada karyawan tersebut.
3. Pemberhentian kerja sementara atau skorsing disipliner. Hal ini dilakukan bukan karena kurangnya pekerjaan, tetapi tujuannya adalah untuk mengembalikan kepada sikap yang bertanggung jawab. Skorsing ini biasanya diberikan tidak lebih dari satu bulan, mungkin hanya beberapa hari atau beberapa minggu saja.
4. Pembebasan tugas dan pemecatan, merupakan tindakan disiplin yang terakhir diberikan kepada karyawan yang bersangkutan, dan hal ini sangat jarang diberikan oleh perusahaan, kecuali jika karyawan tersebut sudah

benar-benar keterlaluannya sikap dan tingkah lakunya. Dengan berdasarkan pada tindakan pendisiplinan yang diberikan oleh perusahaan dalam rangka agar setiap karyawan dapat mentaati dan melaksanakan disiplin kerja yang telah diatur oleh perusahaan dalam mengerjakan pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan peraturan-peraturan yang telah ditentukan.

2.4 Tingkat dan Jenis Sanksi Disiplin Kerja

Sastrohadiwiryo (2005) menyatakan bahwa tujuan utama pengadaannya sanksi disiplin kerja bagi para tenaga kerja yang melanggar norma-norma perusahaan adalah memperbaiki dan mendidik para tenaga kerja yang melakukan pelanggaran disiplin. Sanksi atas pelanggaran disiplin yang dijatuhkan haruslah setimpal dengan pelanggaran disiplin yang dilakukan sehingga secara adil dapat diterima. Pada umumnya, sebagai pegangan manajer meskipun tidak mutlak, tingkat dan jenis sanksi disiplin kerja terdiri atas sanksi disiplin berat, sanksi disiplin sedang, dan sanksi disiplin ringan.

2.4.1 Sanksi Disiplin Berat

Sanksi disiplin berat misalnya:

1. Demosi jabatan yang setingkat lebih rendah dari jabatan/pekerjaan yang diberikan sebelumnya.
2. Pembebasan dari jabatan/pekerjaan untuk dijadikan sebagai tenaga kerja biasa bagi yang memegang jabatan.
3. Pemutusan hubungan kerja dengan hormat atas permintaan sendiri tenaga kerja yang bersangkutan.
4. Pemutusan hubungan kerja tidak dengan hormat sebagai tenaga kerja di perusahaan.

2.4.2 Sanksi Disiplin Sedang

Sanksi disiplin sedang misalnya:

1. Penundaan pemberian kompensasi yang sebelumnya telah direncanakan sebagaimana tenaga kerja lainnya.
2. Penurunan upah sebesar satu kali upah yang biasanya diberikan, harian, mingguan, atau bulanan.
3. Penundaan program promosi bagi tenaga kerja yang bersangkutan pada jabatan yang lebih tinggi.

2.4.3 Sanksi Disiplin Ringan

Sanksi pelanggaran disiplin ringan dapat berupa beberapa tindakan, antara lain sebagai berikut:

1. Teguran lisan kepada tenaga kerja yang bersangkutan.
2. Teguran tertulis.
3. Pernyataan tidak puas secara tertulis.

2.5 Mengatur dan Mengelola Disiplin

Rivai (2010) menjelaskan bahwa setiap manajer harus dapat memastikan bahwa karyawan tertib dalam tugas. Dalam konteks disiplin, makna keadilan harus dirawat dengan konsisten. Jika karyawan menghadapi tantangan tindakan disipliner, pemberi kerja harus dapat membuktikan bahwa karyawan yang terlibat dalam kelakuan yang tidak patut, mendapat hukuman. Disini para penyelia perlu berlatih bagaimana cara mengelola disiplin dengan baik. Untuk mengelola disiplin diperlukan adanya standar disiplin yang digunakan untuk menentukan bahwa karyawan telah diperlakukan secara wajar.

2.5.1 Standar Disiplin

Beberapa standar dasar disiplin berlaku bagi semua pelanggaran aturan, apakah besar atau kecil. Semua tindakan disipliner perlu mengikuti prosedur minimum, aturan komunikasi dan ukuran capaian. Tiap karyawan dan penyelia perlu memahami kebijakan perusahaan serta mengikuti prosedur secara penuh.

Karyawan yang melanggar aturan diberi kesempatan untuk memperbaiki perilaku mereka. Para manajer perlu mengumpulkan sejumlah bukti untuk membenarkan disiplin. Bukti ini harus secara hati-hati didokumentasikan sehingga tidak bisa untuk diperdebatkan. Sebagai suatu model bagaimana tindakan disipliner harus diatur adalah:

- Apabila seorang karyawan melakukan suatu kesalahan, maka karyawan harus konsekuen terhadap aturan pelanggaran.
- Apabila tidak dilakukan secara konsekuen berarti karyawan tersebut melecehkan peraturan yang telah ditetapkan.
- Kedua hal di atas akan berakibat pemutusan hubungan kerja dan karyawan harus menerima hukuman tersebut.

2.5.2 Penegakan Standar Disiplin

Jika pencatatan tidak adil/sah menurut undang-undang atau pengecualian ketenagakerjaan sesuka hati. Untuk itu, pengadilan memerlukan bukti dari pemberi kerja untuk dibuktikan sebelum karyawan ditindak. Standar kerja tersebut dituliskan dalam kontrak kerja.

2.6 Pengukuran Disiplin Kerja

Unaradjan (2003) menyatakan bahwa, umumnya mengukur disiplin kerja karyawan yang baik dilihat dari:

1. Ketentuan jam kerja: karyawan yang datang dan pulang kerja tepat pada waktunya.
2. Ketentuan tentang kehadiran: memberi kabar jika absen, tidak mangkir dari pekerjaan, mengisi daftar hadir, melakukan scan finger segera setelah tiba dan ketika akan pulang.
3. Ketentuan tentang tata tertib kerja: tidak melakukan hal yang tidak berhubungan dengan pekerjaan selama jam kerja, minta izin kepada atasan jika akan meninggalkan pekerjaan, menjauhkan diri dari perbuatan yang tidak pantas selama berada di tempat kerja.

Rivai (2010) juga menyatakan bahwa kedisiplinan diartikan jika karyawan selalu datang dan pulang tepat pada waktunya, mengerjakan pekerjaannya dengan

baik, mematuhi semua peraturan dan norma-norma sosial yang berlaku. Kedisiplinan suatu perusahaan dapat dikatakan baik apabila sebagian besar karyawannya menaati peraturan yang ada.

Untuk dapat mengetahui seseorang disiplin dalam bekerja atau tidak, Sinungan (2005) juga mengungkapkan bahwa hal tersebut dapat dilihat dari:

1. Kepatuhan karyawan terhadap tata tertib yang berlaku termasuk tepat waktu dan tanggung jawab pada pekerjaan.
2. Bekerja sesuai dengan prosedur yang ada.
3. Memelihara perlengkapan kerja dengan baik.

2.7 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Disiplin Kerja

Menurut Singodimedjo dalam Sutrisno (2011), faktor yang mempengaruhi disiplin kerja karyawan adalah:

1. Besar kecilnya pemberian kompensasi.
2. Ada tidaknya keteladanan pimpinan dalam perusahaan.
3. Ada tidaknya aturan pasti yang dapat dijadikan pegangan.
4. Keberanian pimpinan dalam mengambil tindakan.
5. Ada tidaknya pengawasan pimpinan.
6. Ada tidaknya perhatian kepada para karyawan.
7. Diciptakan kebiasaan-kebiasaan yang mendukung tegaknya disiplin.

Sedangkan Hasibuan (2003) serta Meija, Balkin dan Cardy dalam Alibar (2008) memiliki pendapat yang sama bahwa disiplin kerja karyawan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Tujuan dan kemampuan.
2. Keteladanan pimpinan.
3. Keadilan.
4. Balas jasa/imbalan.
5. Pengawasan melekat.
6. Sanksi hukuman.
7. Ketegasan.
8. Hubungan kemanusiaan.

Terkait dengan penjelasan di atas, penelitian ini menggunakan indikator-indikator seperti yang dikemukakan oleh Hasibuan (2003) serta Meija, Balkin, dan Cardy dalam Alibar (2008) sebagai variabel independen yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan.

2.7.1 Tujuan dan Kemampuan

Tujuan adalah tonggak-tonggak keberhasilan bisnis yang hendak dicapai dalam kurun waktu tertentu. Tujuan dapat juga diartikan sebagai sasaran antara dari segenap upaya untuk mewujudkan misi, visi, dan rencana bisnis organisasi. Tujuan merupakan pedoman ideal tujuan jangka pendek dan menengah yang harus dicapai oleh tim atau organisasi (Ilyas, 2003).

Sedangkan menurut Ivancevich (2007), suatu tujuan merupakan hasil yang berusaha dicapai oleh orang, tim, atau kelompok melalui perilaku dan tindakan. Seseorang yang memiliki komitmen terhadap suatu tujuan memiliki dorongan, intensitas, dan ketekunan untuk bekerja keras. Komitmen menciptakan keinginan untuk mencapai tujuan dan mengatasi masalah atau penghalang. Idealnya, kelompok-kelompok yang berinteraksi akan selalu melihat tujuan-tujuan kelompok sebagai tujuan yang saling melengkapi satu sama lain, dan karenanya berperilaku dalam cara-cara yang mendukung pencapaian tujuan-tujuan tersebut.

Kemampuan (*ability*) merujuk ke suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan tidak sama satu dengan yang lainnya (Rivai, 2003). Kemampuan adalah bakat seseorang untuk melakukan tugas fisik atau mental. Kemampuan seseorang pada umumnya stabil selama beberapa waktu. Kemampuan seseorang dapat membatasi usahanya untuk mencapai tujuan. Jika seorang manajer menetapkan suatu tujuan yang sulit dan seseorang kurang memiliki kemampuan untuk mencapainya, pencapaian tidak akan terjadi (Ivancevich, 2007).

Tujuan dan kemampuan mempengaruhi tingkat kedisiplinan karyawan. Tujuan yang akan dicapai harus jelas dan ditetapkan secara ideal serta cukup menantang bagi kemampuan karyawan. Hal ini berarti bahwa tujuan (pekerjaan) yang dibebankan kepada karyawan harus sesuai dengan kemampuan karyawan

yang bersangkutan, agar karyawan dapat bekerja dan berdisiplin dengan baik dalam mengerjakan pekerjaannya. Akan tetapi, jika pekerjaan tersebut diluar kemampuannya atau jauh di bawah kemampuannya, maka kedisiplinan karyawan akan rendah (Hasibuan, 2003).

2.7.2 Keteladanan Pimpinan

Ivancevich (2007) mendefinisikan kepemimpinan sebagai proses mempengaruhi orang lain untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi yang relevan. Sedangkan Siagian (2009) mengemukakan definisi kepemimpinan sebagai kemampuan seseorang untuk mempengaruhi orang lain, yaitu bawahannya agar mau melakukan kehendak pemimpin meskipun secara pribadi hal tersebut mungkin tidak disenanginya.

Definisi kepemimpinan secara luas adalah meliputi proses mempengaruhi dalam menentukan tujuan organisasi, memotivasi perilaku pengikut untuk mencapai tujuan, mempengaruhi untuk memperbaiki kelompok dan budayanya. Kepemimpinan dipahami dalam dua pengertian yaitu sebagai kekuatan untuk menggerakkan dan mempengaruhi orang. Oleh karena itu, kepemimpinan pada hakekatnya adalah proses mempengaruhi atau memberi contoh oleh pemimpin kepada pengikutnya dalam upaya mencapai tujuan organisasi (Rivai, 2003).

Ing Ngarso Sung Tulodo merupakan ungkapan yang tepat untuk kepemimpinan, yaitu ketika pemimpin berposisi di depan, maka keteladanan merupakan instrumen motivasi kerja yang sangat dominan. Perilaku pemimpin menjadi kompas perilaku kerja anggota tim dan keteladanan perilaku kerja pemimpin merupakan salah satu kunci sukses tim. Teladan merupakan bentuk kepemimpinan diri yang hakiki dan menjadi cermin perilaku kerja untuk anggota kelompok (Ilyas, 2003).

Keteladanan adalah sikap perilaku yang dinyatakan secara sadar (misalnya perintah, cara berbicara, bertindak) maupun tidak disadari (misalnya kebiasaan-kebiasaan, cara bersikap dan bertingkah laku) dari seorang pemimpin yang dipersepsi oleh bawahannya sebagai sesuatu yang memicu atau mendorong bawahan untuk mencontoh. Untuk lebih mengefektifkan peraturan yang

dikeluarkan dalam rangka menegakkan kedisiplinan, perlu adanya teladan pimpinan (Nitisemo dalam Pramesti, 2010).

Keteladanan pimpinan sangat berperan dalam menentukan kedisiplinan karyawan karena pimpinan dijadikan teladan dan panutan oleh para bawahannya. Pimpinan harus memberi contoh yang baik, berdisiplin baik, jujur, adil, serta sesuai kata dengan perbuatan. Dengan teladan pimpinan yang baik, kedisiplinan bawahan pun akan ikut baik. Jika teladan pimpinan kurang baik (kurang berdisiplin), para bawahan pun akan menjadi kurang disiplin (Hasibuan, 2003).

Sastrohadwiryo (2005) juga berpendapat bahwa menanamkan disiplin kerja karyawan dapat dikembangkan dengan cara kepemimpinan yang dapat menjadi panutan atau teladan bagi para karyawan. Keteladanan seorang pimpinan biasanya dapat membangkitkan disiplin kerja yang kuat bagi karyawan yang membaktikan diri di bawah kepemimpinan pemimpin yang bersangkutan. Oleh karena itu, apabila perusahaan ingin membina disiplin kerja para karyawan agar datang tepat pada waktunya, hendaknya pimpinan selalu berusaha datang tepat waktu dengan penuh konsekuensi. Dengan keteladanan pimpinan tersebut, diharapkan disiplin kerja karyawan dapat dibina, bukan hanya sekadar takut akan sanksi yang akan dijatuhkan, akan tetapi disiplin kerja yang timbul dari kesadaran masing-masing tenaga kerja.

2.7.3 Keadilan

Inti keadilan adalah bahwa karyawan membandingkan usaha dan penghargaan yang mereka terima dengan orang lain dalam situasi kerja yang serupa. Keadilan muncul ketika karyawan mempersepsikan bahwa rasio dari *input* mereka (usaha) terhadap hasil mereka (penghargaan) sama dengan rasio pada karyawan lain (Ivancevich, 2007)

Rivai (2010) mendefinisikan keadilan internal dan eksternal sebagai berikut: keadilan internal mensyaratkan bahwa pembayaran dikaitkan dengan nilai relatif sebuah pekerjaan sehingga pekerjaan yang sama dibayar dengan besaran yang sama. Keadilan eksternal menjamin bahwa pekerjaan-pekerjaan akan dikompensasikan secara adil dengan pekerjaan yang sama.

Keadilan ikut mendorong terwujudnya kedisiplinan karyawan, karena ego dan sifat manusia yang selalu merasa dirinya penting dan minta diperlakukan sama dengan manusia lainnya. Keadilan yang dijadikan dasar kebijaksanaan dalam pemberian balas jasa (pengakuan) atau hukuman akan mendorong terciptanya kedisiplinan karyawan yang baik. Manajer yang cakap dalam memimpin selalu berusaha bersikap adil terhadap semua bawahannya. Dengan keadilan yang baik akan menciptakan kedisiplinan yang baik pula. Jadi, keadilan harus diterapkan dengan baik pada setiap perusahaan supaya kedisiplinan karyawan perusahaan baik pula (Hasibuan, 2003).

2.7.4 Balas Jasa/Imbalan

Balas jasa/imbalan adalah imbalan jasa atau balas jasa yang diberikan oleh perusahaan kepada para karyawan, karena karyawan tersebut telah memberikan sumbangan tenaga dan pikiran demi kemajuan perusahaan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Sastrohadiwiryono, 2005)

Program imbalan karyawan memainkan peranan yang kuat dalam memotivasi perilaku karyawan yang sesuai. Para manajer harus menyusun sistem imbalan yang mencerminkan sifat pekerjaan dan tempat kerja yang berubah-ubah supaya senantiasa mampu memotivasi karyawan. Imbalan organisasi dapat mencakup banyak macam imbalan dan tunjangan yang berbeda-beda seperti upah dan gaji pokok, upah serta gaji tambahan, upah insentif, dan tunjangan serta jasa lainnya (Robbins, 2007).

Suatu sistem imbalan yang baik adalah sistem yang mampu menjamin kepuasan para anggota organisasi yang pada gilirannya memungkinkan organisasi memperoleh, memelihara, dan mempekerjakan sejumlah orang dengan berbagai sikap dan perilaku positif bekerja dengan produktif bagi kepentingan organisasi. (Siagian, 2009)

Menurut Nasution (2000), balas jasa/imbalan merupakan pencerminan atau ukuran nilai pekerjaan karyawan itu sendiri. Imbalan dipengaruhi antara lain oleh beban kerja, kemampuan kerja, jabatan, pendidikan, lama bekerja, dan kemampuan perusahaan.

Hasibuan (2003) berpendapat bahwa balas jasa ikut mempengaruhi kedisiplinan karyawan karena balas jasa akan memberikan kepuasan dan kecintaan karyawan terhadap perusahaan/pekerjaannya. Jika kecintaan karyawan semakin baik terhadap pekerjaan, kedisiplinan mereka akan semakin baik pula. Jadi, balas jasa berperan penting untuk menciptakan kedisiplinan karyawan. Artinya, semakin besar balas jasa semakin baik kedisiplinan karyawan. Sebaliknya, apabila balas jasa kecil, kedisiplinan menjadi rendah karena karyawan sulit untuk berdisiplin baik selama kebutuhan-kebutuhan primernya tidak terpenuhi dengan baik.

Sutrisno (2011) juga mengemukakan hal yang sama bahwa besar kecilnya balas jasa/imbalan dapat mempengaruhi tegaknya disiplin. Para karyawan akan mematuhi segala peraturan yang berlaku, bila ia merasa mendapat jaminan balas jasa yang setimpal dengan jerih payahnya yang telah dikorbankan bagi perusahaan. Bila karyawan menerima balas jasa/imbalan yang memadai, mereka akan dapat bekerja tenang dan tekun, serta selalu berusaha bekerja dengan sebaik-baiknya. Akan tetapi, jika karyawan merasa balas jasa/imbalan yang diterimanya jauh dari memadai, maka ia akan berpikir mendua, dan berusaha untuk mencari tambahan penghasilan lain di luar, sehingga menyebabkan ia sering mangkir, sering minta izin keluar.

Pemberian kompensasi kepada para karyawan dapat dan memang sering mempengaruhi disiplin kerja para karyawan. Apabila dampak suatu kompensasi terhadap disiplin kerja kurang mendapat perhatian yang mendalam dari manajemen, maka dapat merintangangi kondisi disiplin kerja para tenaga kerja. Ada korelasi yang tinggi antara tingkat kepuasan tenaga kerja atas kompensasi yang diberikan dengan disiplin kerja. Jika kompensasi dipertimbangkan dan dijadikan bagian dari strategi penegakan disiplin kerja, sistem tersebut dapat memberikan bantuan positif pada penegakan disiplin kerja (Sastrohadiwiryono, 2005).

Masih menurut Sastrohadiwiryono (2005), terdapat kecenderungan bahwa pemberian kompensasi yang tinggi akan memiliki dampak positif terhadap disiplin kerja para karyawan. Sebaliknya, kelalaian manajemen dalam pemberian kompensasi akan berakibat menurunnya disiplin kerja para tenaga kerja.

2.7.5 Pengawasan Melekat

Salah satu fungsi kepemimpinan adalah fungsi pengendalian. Yang dimaksud dengan fungsi pengendalian adalah bahwa kepemimpinan yang sukses/efektif mampu mengatur aktifitas anggotanya secara terarah dan dalam koordinasi yang efektif, sehingga memungkinkan tercapainya tujuan bersama secara maksimal. Fungsi pengendalian dapat diwujudkan melalui kegiatan bimbingan, pengarahan, koordinasi, dan pengawasan. (Rivai, 2003)

Masih menurut Rivai (2003), setelah tujuan-tujuan ditentukan, rencana dituangkan, pengaturan struktural digambarkan, dan orang-orang dipekerjakan, dilatih, dimotivasi, masih ada kemungkinan bahwa ada sesuatu yang keliru. Untuk memastikan semua urusan berjalan sebagaimana mestinya, seorang manajer harus mengawasi kinerja organisasi. Kinerja yang sebenarnya, harus dibandingkan dengan tujuan yang telah dirumuskan. Jika terdapat penyimpangan yang cukup berarti, adalah tugas manajer untuk mengembalikan organisasinya pada jalurnya. Pengawasan, perbandingan, dan kemungkinan mengoreksi inilah yang diartikan dengan fungsi pengendalian.

Pengawasan ialah proses pengamatan tentang pelaksanaan seluruh program organisasi agar semua pekerjaan yang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya. Dalam organisasi, pelaksanaan pengawasan terhadap kelancaran tugas-tugas perlu dilaksanakan, karena pengawasan akan memberikan arahan kepada karyawan agar dapat melaksanakan pekerjaan dengan ketat sesuai dengan pedoman yang berlaku dan sikap tegas diperlukan oleh pimpinan dalam mengambil tindakan terhadap pelaku pelanggaran disiplin yang telah disepakati. Dengan kata lain, yang harus diperhatikan oleh manajemen adalah membandingkan isi rencana dengan kinerja nyata (*actual performance*) (Siagian, 2009).

Siagian (2009) juga menjelaskan bahwa pengawasan dimaksudkan sebagai instrumen untuk mengubah perilaku disfungsi atau menyimpang, bukan untuk serta-merta mengenakan sanksi atau hukuman, tetapi untuk membantu yang bersangkutan mengubah perilakunya. Dengan demikian, pengawasan merupakan alat yang ampuh untuk meningkatkan disiplin kerja karyawan.

Pengawasan melekat adalah tindakan nyata yang paling efektif dalam mewujudkan kedisiplinan karyawan perusahaan, karena dengan pengawasan melekat berarti atasan harus aktif dan langsung mengawasi perilaku, moral, gairah kerja, dan prestasi kerja bawahannya. Hal ini berarti bahwa atasan harus selalu ada/hadir di tempat pekerjaannya, supaya dia dapat mengawasi dan memberikan petunjuk, jika ada bawahannya yang mengalami kesulitan dalam mengerjakan pekerjaan. (Fathoni, 2006)

Hasibuan (2003) juga memiliki pendapat yang sama bahwa pengawasan melekat efektif merangsang kedisiplinan dan moral kerja karyawan. Karyawan merasa mendapat perhatian, bimbingan, petunjuk, pengarahan, dan pengawasan dari atasannya. Dengan pengawasan melekat, atasan dapat secara langsung mengetahui kemampuan dan kedisiplinan setiap individu bawahannya, sehingga setiap bawahan dinilai dengan objektif.

2.7.6 Sanksi Hukuman

Manusia cenderung untuk mengulangi perilaku yang mempunyai konsekuensi yang menguntungkan dirinya dan mengelakkan perilaku yang mengakibatkan timbulnya konsekuensi yang merugikan (Siagian, 2009). Oleh karena itu, adanya sanksi/hukuman untuk karyawan yang melanggar disiplin kerja sangat diperlukan agar karyawan tidak mengulangi pelanggaran disiplin kerja tersebut.

Menurut Matutina dalam Anisfuddin (2001), hukuman disiplin (sanksi) adalah suatu hukuman yang dijatuhkan kepada karyawan yang melanggar peraturan disiplin baik di dalam maupun di luar tugas. Dengan demikian, tujuan sanksi yang diberikan kepada karyawan dimaksudkan untuk memperbaiki dan mendidik karyawan yang melanggar peraturan tersebut.

Rivai (2010) mengemukakan bahwa pelanggaran kerja adalah setiap ucapan, tulisan, perbuatan seorang karyawan yang melanggar peraturan disiplin yang telah diatur oleh pimpinan organisasi. Lanjutnya, setiap karyawan yang melanggar peraturan disiplin harus mendapatkan sanksi hukuman yang telah diatur oleh pimpinan organisasi.

Tujuan utama pengadaaan sanksi disiplin kerja bagi para karyawan yang melanggar norma-norma perusahaan adalah memperbaiki dan mendidik para tenaga kerja yang melakukan pelanggaran disiplin. Dalam menetapkan sanksi disiplin yang akan dijatuhkan kepada karyawan yang melanggar hendaknya dipertimbangkan dengan cermat, teliti, dan seksama bahwa sanksi disiplin yang akan dijatuhkan tersebut setimpal dengan tindakan dan perilaku yang diperbuat. Dengan demikian, sanksi disiplin tersebut dapat diterima oleh karyawan. (Sastrohadiwiryono, 2005)

2.7.7 Ketegasan

Bila ada seorang karyawan yang melanggar disiplin, maka perlu ada keberanian pimpinan untuk mengambil tindakan tegas yang sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukannya. Dengan adanya tindakan tegas terhadap pelanggar disiplin sesuai dengan sanksi yang ada, maka semua karyawan akan merasa terlindungi dan dalam hatinya berjanji tidak akan berbuat hal yang serupa. Sebaliknya, bila pimpinan tidak berani mengambil tindakan tegas, walaupun karyawan tersebut sudah terang-terangan melanggar disiplin, maka akan berpengaruh kepada suasana kerja dalam perusahaan. Para karyawan akan berkata: “Untuk apa disiplin, sedangkan orang yang melanggar disiplin saja tidak pernah dikenakan sanksi.” (Sutrisno, 2011).

Siagian (2009) mengemukakan bahwa salah satu ciri pemimpin yang baik adalah bersikap tegas. Seorang pemimpin memerlukan ketegasan dalam melakukan koreksi dan menerapkan sanksi dengan catatan didasarkan pada kriteria yang rasional, objektif, dan diterapkan bukan atas dasar pilih kasih.

Ketegasan pimpinan dalam melakukan tindakan akan mempengaruhi kedisiplinan karyawan perusahaan. Pimpinan harus berani dan tegas, bertindak untuk menghukum setiap karyawan yang indiscipliner sesuai dengan sanksi hukuman yang telah ditetapkan. Pimpinan yang berani bertindak tegas menerapkan hukuman bagi karyawan yang indiscipliner akan disegani dan diakui kepemimpinannya oleh bawahan. Dengan demikian, pimpinan akan dapat memelihara kedisiplinan karyawan perusahaan. Sebaliknya, apabila seorang pimpinan kurang tegas atau tidak menghukum karyawan yang indiscipliner, sulit

baginya untuk memelihara kedisiplinan bawahannya, bahkan sikap indisipliner karyawan semakin banyak karena mereka beranggapan bahwa peraturan dan sanksi hukumannya tidak berlaku lagi (Hasibuan, 2003).

2.7.8 Hubungan Kemanusiaan

Unsur manusia merupakan unsur yang menentukan berhasil tidaknya pencapaian tujuan organisasi. Oleh karena itu, perlu dibina hubungan antar manusia yang sebaik-baiknya sehingga merupakan tim yang dapat bekerja sama dengan penuh kesadaran diantara mereka tanpa adanya paksaan. (Rivai, 2003)

Menurut Zainun dalam Chairil (2000), bahwa ada beberapa faktor yang turut mempengaruhi tinggi rendahnya moral karyawan di perusahaan, antara lain adalah hubungan yang harmonis antara pimpinan dengan bawahan terutama untuk pimpinan kerja yang sehari-hari berhubungan dan berhadapan dengan para pekerja bawahannya, dan terciptanya suasana dan iklim kerja yang bersahabat dengan anggota-anggota organisasi lainnya, yang sehari-hari banyak berhubungan dengan pekerja. Jika hubungan bawahan dengan atasan terjalin baik maka karyawanpun akan sungkan/malu untuk melakukan pelanggaran di tempat kerja. Demikian pula jika antar karyawan memiliki hubungan kemanusiaan yang baik, maka mereka akan saling menjaga dan mengawasi untuk selalu bersikap dan bertingkah laku mengikuti peraturan yang ada, dan tidak melakukan pelanggaran.

Hubungan kemanusiaan yang harmonis di antara sesama karyawan ikut menciptakan kedisiplinan yang baik pada suatu perusahaan. Hubungan-hubungan baik bersifat vertikal maupun horizontal yang terdiri dari *direct single relationship*, *direct group relationship*, dan *cross relationship* hendaknya harmonis. Manajer harus berusaha menciptakan suasana hubungan kemanusiaan yang serasi serta mengikat, vertikal maupun horizontal di antara semua karyawannya. Terciptanya *human relationship* yang serasi akan mewujudkan lingkungan dan suasana kerja yang nyaman. Hal ini akan memotivasi kedisiplinan yang baik pada perusahaan. Jadi, kedisiplinan karyawan akan tercipta apabila hubungan kemanusiaan dalam organisasi tersebut baik (Hasibuan, 2003).

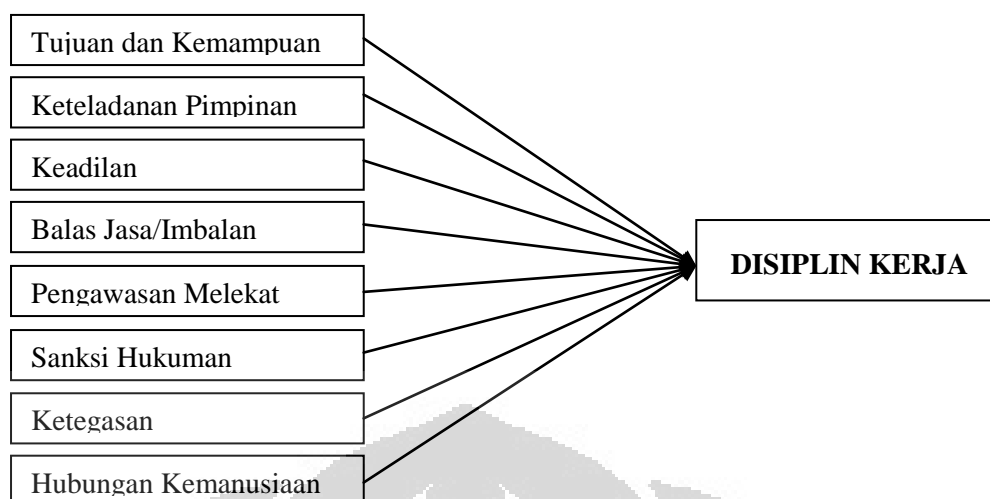
BAB 3
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP
DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Teori

Banyak faktor yang mempengaruhi disiplin kerja karyawan, diantaranya menurut Hasibuan serta Meija, Balkin dan Cardy. Menurut Hasibuan (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kedisiplinan karyawan dalam suatu organisasi adalah:

1. Tujuan dan kemampuan
2. Teladan pimpinan
3. Balas jasa
4. Keadilan
5. Pengawasan melekat
6. Sanksi hukuman
7. Ketegasan, dan
8. Hubungan kemanusiaan

Sejalan dengan pendapat Hasibuan di atas, berdasarkan teori disiplin kerja Meija, Balkin, dan Cardy dalam Alibar (2008), dijelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi disiplin kerja adalah tujuan dan kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan dan hubungan kemanusiaan. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



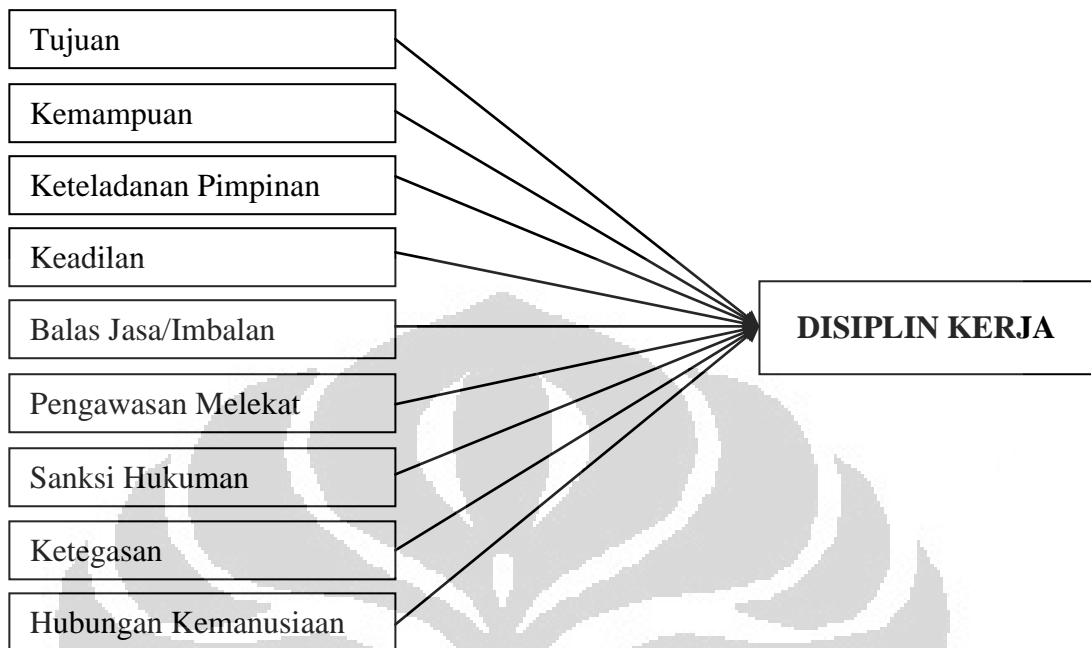
Gambar 3.1 Model Disiplin Kerja Meija, Balkin dan Cardy dalam Alibar (2008)

Berdasarkan kerangka teori di atas, dapat dilihat bahwa sisi kiri merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi disiplin kerja karyawan, yang terdiri dari tujuan dan kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan dan hubungan kemanusiaan. Sedangkan sisi kanan merupakan hal yang dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut, yaitu disiplin kerja.

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini didasarkan pada teori Hasibuan serta Meija, Balkin dan Cardy mengenai disiplin kerja. Penelitian ini dibatasi dengan mengambil variabel-variabel penelitian yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti, yang terdiri dari tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan dan hubungan kemanusiaan. Peneliti memisahkan antara faktor tujuan dengan faktor kemampuan karena peneliti berpendapat bahwa kedua faktor tersebut memiliki pengertian yang berbeda, seperti yang dijelaskan dalam definisi operasional.

Secara skematis, kerangka konsep tersebut dapat digambarkan seperti di bawah ini:



Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti

Berdasarkan kerangka konsep di atas, dapat dilihat bahwa sisi kiri merupakan variabel independen yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi disiplin kerja karyawan, yang terdiri dari tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan dan hubungan kemanusiaan. Variabel independen ini dipilih berdasarkan teori disiplin kerja Hasibuan serta Meija, Balkin dan Cardy. Sedangkan sisi kanan merupakan variabel dependen yaitu hal yang dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut, yaitu disiplin kerja.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen						
1.	Tujuan	Pemahaman responden mengenai sasaran yang ingin dicapai dari pekerjaan yang dilakukan.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap pernyataan dengan skor yang bernilai 1=Sangat Tidak Setuju 2=Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Kuisisioner dan wawancara tidak terstruktur	1 = Tujuan kurang baik: total skor responden < median. 2 = Tujuan baik: total skor responden \geq median.	Ordinal
2.	Kemampuan	Keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki responden untuk mencapai tujuan pekerjaan.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap pernyataan dengan skor yang bernilai 1=Sangat Tidak Setuju 2=Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Kuisisioner dan wawancara tidak terstruktur	1 = Kemampuan kurang baik: total skor responden < median. 2 = Kemampuan baik: total skor responden \geq median.	Ordinal
3.	Keteladanan Pimpinan	Persepsi responden mengenai contoh dari pimpinan dalam hal disiplin kerja untuk meningkatkan disiplin kerja bawahannya.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap pernyataan dengan skor yang bernilai 1=Sangat Tidak Setuju 2=Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Kuisisioner dan wawancara tidak terstruktur	1 = Keteladanan pimpinan kurang baik: total skor responden < mean. 2 = Keteladanan pimpinan baik: total skor responden \geq mean.	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
4.	Keadilan	Persepsi responden mengenai kesetaraan di tempat kerja, baik dari sikap pimpinan, pemberian balas jasa/imbalan serta penerapan sanksi hukuman.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap pernyataan dengan skor yang bernilai 1=Sangat Tidak Setuju 2=Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Kuisioner dan wawancara tidak terstruktur	1 = Keadilan kurang baik: total skor responden < mean. 2 = Keadilan baik: total skor responden \geq mean.	Ordinal
5.	Balas Jasa/Imbalan	Persepsi responden mengenai insentif berupa pendapatan/upah yang diterima dari rumah sakit setiap bulan.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap pernyataan dengan skor yang bernilai 1=Sangat Setuju 2=Setuju 3=Tidak Setuju 4=Sangat Tidak Setuju	Kuisioner dan wawancara tidak terstruktur	1 = Balas jasa/imbalan kurang sesuai: total skor responden < mean. 2 = Balas jasa/imbalan sesuai: total skor responden \geq mean.	Ordinal
6.	Pengawasan Melekat	Persepsi responden mengenai cara pimpinan mengawasi kinerja dan kedisiplinan karyawannya selama di tempat kerja.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap pernyataan dengan skor yang bernilai 1=Sangat Tidak Setuju 2=Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Kuisioner dan wawancara tidak terstruktur	1 = Pengawasan melekat kurang baik: total skor responden < mean. 2 = Tujuan baik: total skor responden \geq mean.	Ordinal
7.	Sanksi Hukuman	Persepsi responden mengenai konsekuensi yang berlaku terhadap karyawan yang tidak disiplin.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap pernyataan dengan skor yang bernilai 1=Sangat Tidak Setuju 2=Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Kuisioner dan wawancara tidak terstruktur	1 = Sanksi hukuman kurang sesuai: total skor responden < median. 2 = Sanksi hukuman sesuai: total skor responden \geq median.	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
8.	Ketegasan	Persepsi responden mengenai keberanian pimpinan dalam menegakkan peraturan yang berlaku.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap pernyataan dengan skor yang bernilai 1=Sangat Tidak Setuju 2=Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Kuisioner dan wawancara tidak terstruktur	1 = Ketegasan kurang baik: total skor responden < median. 2 = Ketegasan baik: total skor responden \geq median.	Ordinal
9.	Hubungan Kemanusiaan	Persepsi responden mengenai interaksi sosial yang terjalin antar karyawan baik secara horizontal maupun vertikal.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap pernyataan dengan skor yang bernilai 1=Sangat Tidak Setuju 2=Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Kuisioner dan wawancara tidak terstruktur	1 = Hubungan kemanusiaan kurang baik: total skor responden < mean. 2 = Hubungan kemanusiaan baik: total skor responden \geq mean.	Ordinal
Variabel Dependen						
10.	Disiplin Kerja	Ketepatan karyawan dalam hal jam datang dan jam pulang, penggunaan waktu kerja, pelaksanaan tugas, dan kepatuhan terhadap peraturan rumah sakit.	Menjumlahkan skor jawaban dari setiap indikator dengan skor yang bernilai 100 = Selalu 51-99 = Sering 1-50 = Jarang 0 = Tidak Pernah	Formulir penilaian disiplin kerja oleh atasan langsung karyawan dan wawancara tidak terstruktur	1 = Disiplin kerja rendah: total skor responden < mean. 2 = Disiplin kerja tinggi: total skor responden \geq mean.	Ordinal

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang didukung oleh data kualitatif dengan desain penelitian potong lintang atau *cross sectional*, dimana variabel independen (variabel yang mempengaruhi) dan variabel dependen (variabel yang dipengaruhi) diukur dan diamati pada waktu yang sama. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Karya Bhakti yang beralamat di Jalan Dr. Semeru No. 120 Bogor 16111. Sedangkan waktu pengambilan sampel dilakukan selama 3 (tiga) minggu yaitu dari tanggal 2 Januari sampai dengan tanggal 21 Januari 2012.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh karyawan non medis yang aktif bekerja di bagian penunjang non medis Rumah Sakit Karya Bhakti. Jumlah karyawan non medis dengan karakteristik tersebut adalah sebanyak 95 orang, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Rincian Populasi Penelitian

No.	Bagian	Jumlah Karyawan
1.	Keuangan	34
2.	Administrasi Rawat Inap	8
3.	SIM RS	4
4.	Sekretariat	5

No.	Bagian	Jumlah Karyawan
5.	HRD	5
6.	Rumah Tangga	9
7.	PSRS	12
8.	TK2P	15
9.	Customer Service dan Informasi	3
Total		95

a. Inklusi :

- Seluruh karyawan non medis yang bekerja di bagian penunjang non medis Rumah Sakit Karya Bhakti baik karyawan tetap maupun karyawan tidak tetap.

b. Eksklusi :

- Karyawan non medis di bagian penunjang non medis Rumah Sakit Karya Bhakti yang telah diikutsertakan dalam uji validitas dan reliabilitas kuisisioner.
- Karyawan non medis di bagian penunjang non medis Rumah Sakit Karya Bhakti yang sedang mengambil cuti ketika penelitian dilakukan.
- Karyawan non medis di bagian penunjang non medis Rumah Sakit Karya Bhakti yang tidak bersedia mengisi kuisisioner pada saat penelitian dilakukan.

4.3.2 Sampel

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* agar dapat dihasilkan data yang benar-benar menggambarkan keadaan sebenarnya di lapangan. Jumlah seluruh populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 95 orang, namun 20 orang dari populasi ini digunakan untuk uji validitas dan reliabilitas kuisisioner, sehingga jumlah sampel yang digunakan dalam analisis adalah sejumlah 75 orang, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.2 Rincian Sampel Penelitian

No.	Bagian	Jumlah Karyawan
1.	Keuangan	27
2.	Administrasi Rawat Inap	6
3.	SIM RS	3
4.	Sekretariat	4
5.	HRD	4
6.	Rumah Tangga	7
7.	PSRS	10
8.	TK2P	12
9.	Customer Service dan Informasi	2
	Total	75

4.4 Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

- a. Untuk variabel independen, yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis, peneliti menggunakan instrumen kuisisioner yang didalamnya terdapat pernyataan-pernyataan mengenai faktor tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan, dan hubungan kemanusiaan. Pernyataan-pernyataan yang ada dalam kuisisioner faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja ini, dikutip dari instrumen penelitian Pramesti (2010), dan Melianti (2011), dengan beberapa modifikasi. Komposisi pernyataan pada kuisisioner tersebut antara lain:

1. Terdapat 6 butir pertanyaan mengenai data pribadi responden, yang terdiri dari pertanyaan mengenai usia, jenis kelamin, status pernikahan, jarak tinggal dari rumah sakit, lama bekerja, dan pendidikan terakhir.
2. Terdapat 31 butir pernyataan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis, dengan penjabaran sebagai berikut:

Tabel 4.3 Komposisi Pernyataan pada Kuisioner Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti

No.	Faktor-Faktor Pengukuran	No. Pernyataan	Jumlah
1.	Tujuan	1-3	3 butir
2.	Kemampuan	4-6	3 butir
3.	Keteladanan Pimpinan	7-9	3 butir
4.	Keadilan	10-13	4 butir
5.	Balas Jasa/Imbalan	14-18	5 butir
6.	Pengawasan Melekat	19-21	3 butir
7.	Sanksi Hukuman	22-24	3 butir
8.	Ketegasan	25-28	4 butir
9.	Hubungan Kemanusiaan	29-31	3 butir
Total Pernyataan			31 butir

b. Untuk variabel dependen yaitu disiplin kerja, peneliti menggunakan instrumen formulir penilaian disiplin kerja karyawan yang dikutip dari instrumen penelitian Astuti (2010). Formulir penilaian disiplin kerja karyawan ini diisi oleh atasan langsung karyawan yang berisikan 10 (sepuluh) kriteria penilaian mengenai variabel disiplin kerja karyawan, yaitu:

1. Ketepatan waktu masuk kerja
2. Ketepatan waktu pulang kerja.
3. Masuk kerja dan menggunakan waktu dengan produktif.
4. Memberi kabar jika tidak masuk kerja.
5. Mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
6. Mengenakan atribut dinas lengkap.
7. Meminta izin jika meninggalkan tempat kerja.
8. Menggunakan sarana dan prasarana tidak untuk keperluan pribadi.
9. Menyelesaikan tugas yang diberikan tepat waktu.
10. Melaksanakan tugas sesuai dengan SOP yang berlaku.

- c. Peneliti juga mendapatkan data primer yang berasal dari hasil observasi dan wawancara tidak terstruktur yang dilakukan oleh peneliti selama melakukan kegiatan Praktikum Kesehatan Masyarakat dan pada saat melakukan pengumpulan data.

4.4.2 Data Sekunder

Selain data primer, peneliti juga mengumpulkan data sekunder berupa rekapitulasi kehadiran karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti dalam kurun waktu 6 bulan terakhir (Juni s/d November 2011) yang dikelola oleh Penanggung Jawab Administrasi Kepegawaian Bagian HRD Rumah Sakit Karya Bhakti dan surat keputusan Direktur Rumah Sakit Karya Bhakti mengenai ketentuan sanksi terhadap tindakan indisipliner karyawan.

4.4.3 Instrumen

Sebagai instrumen penelitian adalah kuisisioner yang digunakan untuk mendapatkan data dari para informan. Kuisisioner faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja dimodifikasi dari instrumen penelitian Pramesti (2010) dan Melianti (2011), sedangkan formulir penilaian disiplin kerja karyawan dikutip dari instrumen penelitian Astuti (2010).

4.5 Manajemen Data

Manajemen data pada penelitian ini akan dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

- a. *Data Editing.*

Pada tahap ini, dilakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang diperoleh melalui pengisian kuisisioner di lapangan untuk memastikan kelengkapan pengisian, apakah semua pertanyaan telah dijawab oleh responden atau belum sehingga dapat mengurangi terjadinya kesalahan pengisian dari setiap kuisisioner.

- b. *Data Coding.*

Merupakan suatu proses penyusunan secara sistematis data mentah (yang ada dalam kuisisioner) ke dalam bentuk angka, nilai, atau bilangan yang

mudah dibaca. Hal ini bertujuan untuk mempermudah pengolahan data yang diperoleh melalui pengisian kuisioner.

Pada penelitian ini, setiap pernyataan memiliki 4 alternatif jawaban yang diberikan skor sebagai berikut:

1 = Sangat Tidak Setuju

2 = Tidak Setuju

3 = Setuju

4 = Sangat Setuju

c. *Data Entry.*

Seluruh data yang diperlukan dan telah dirubah menjadi kode, kemudian dimasukkan dan diolah dengan menggunakan program SPSS 13.

d. *Data Cleaning.*

Tahap ini dilakukan untuk memeriksa kembali hasil dari pemasukan data (*entry data*) apakah terjadi kesalahan pada saat proses pemasukan data atau tidak.

4.6 Analisis Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kuisioner untuk mengetahui bagaimana persepsi responden mengenai variabel-variabel penelitian. Data persepsi responden mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan didapatkan melalui hasil kuisioner yang dihitung dengan skala Likert. Skala Likert adalah untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang kejadian atau gejala sosial. Skala Likert berisi pernyataan yang sistematis untuk menunjukkan sikap seorang responden terhadap pernyataan itu. Skala ini dikembangkan untuk mengukur sikap pada tingkat pengukuran ordinal. Hal ini dilakukan dengan menanyakan tingkat persetujuan responden terhadap suatu pernyataan.

Dalam kuisioner ini terdapat variasi nilai dari jawaban yang diberikan oleh responden. Nilai tersebut berupa angka 1 s/d 4, dimana tiap angka memiliki kualitas yang berbeda. Semakin tinggi angka pilihan (4) maka semakin tinggi pula kualitas jawaban yang diberikan. Sebaliknya, semakin rendah jawaban yang diberikan (1) menunjukkan semakin rendah kualitas jawaban yang diberikan oleh

responden. Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan atau dukungan sikap yang diungkapkan dengan kata-kata sebagai berikut:

Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 1

Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2

Setuju (S) diberi nilai 3

Sangat Setuju (SS) diberi nilai 4

Sedangkan data mengenai disiplin kerja karyawan didapatkan melalui formulir penilaian disiplin kerja yang diisi oleh atasan langsung karyawan dengan keterangan nilai:

100 = Selalu

51-99 = Sering

1-50 = Jarang

0 = Tidak Pernah

Pada dasarnya, analisis data dilakukan untuk mengolah data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

4.6.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisis ini dilakukan untuk melihat jumlah responden berdasarkan karakteristik demografinya, antara lain: usia, jenis kelamin, status pernikahan, jarak tinggal dari rumah sakit, lama bekerja, dan pendidikan terakhir. Selain itu, peneliti juga melihat distribusi frekuensi dari faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis.

4.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Kegunaan analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara variabel independen yaitu tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan dan hubungan kemanusiaan dengan variabel dependen yaitu disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan tingkat signifikansi 95%. Uji *chi square* digunakan untuk melihat hubungan antara variabel kategorik dengan variabel kategorik.

Untuk melihat ada atau tidaknya hubungan variabel independen dengan variabel dependen dan apakah hubungan yang dihasilkan bermakna, maka digunakan perbandingan nilai *p-value* dengan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai *p-value* $< 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan apabila nilai *p-value* $\geq 0,05$ maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna yang berarti tidak ada hubungan antara keduanya.

4.7 Penyajian Data

Hasil dari analisis kuantitatif tersebut akan dibahas dan dianalisis dengan berfikir rasional dan analitik, dengan mengacu pada kerangka konsep yang telah ditetapkan sebelumnya, kemudian dibandingkan dengan teori dalam tinjauan pustaka dan hasil penelitian-penelitian sebelumnya. Kemudian dibentuklah suatu kesimpulan serta saran yang membangun dan sesuai dengan keadaan di lapangan.

BAB 5

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

5.1 Sejarah Rumah Sakit Karya Bhakti

Pada tahun 1980, Walikotamadya Kepala Daerah Tingkat II Bogor bermaksud membangun rumah sakit umum. Maka di atas tanah Pemda seluas 5 hektar di daerah Cilendek Kelurahan Menteng Kecamatan Bogor Barat didirikan bangunan seluas 990 m² sebagai unit gawat darurat. Namun, oleh karena keterbatasan berbagai hal rencana tersebut tidak dapat diwujudkan. Akibatnya, gedung dan lahan tersebut menjadi terbengkalai.

Kesulitan yang dihadapi Pemda Kodya Bogor tersebut diketahui oleh Pihak Yayasan Karya Bhakti. Sejalan dengan misinya, Yayasan Karya Bhakti ingin turut berpartisipasi dalam meningkatkan derajat kesehatan kota Bogor dan sekitarnya yang kemudian diwujudkan melalui kerjasama dengan Pemda Kodya Bogor pada tanggal 10 Agustus 1984 dengan perjanjian 30 tahun dan berakhir pada tahun 2014 yang ditandatangani oleh:

1. Walikota Madya Kepala Daerah Tingkat II Bogor.
2. Ketua Yayasan Karya Bhakti.
3. Ketua DPRD Tingkat II Bogor.

Rumah Sakit Karya Bhakti diresmikan pada tanggal 14 Agustus 1984 oleh Menteri Sosial Republik Indonesia, Ny. Nani Sudarsono, SH. Dalam perjalanannya, Rumah Sakit Karya Bhakti yang saat ini dipimpin oleh Dr. Mismasdi Mihadi, Sp. OG. terus berkembang dan menunjukkan eksistensinya sebagai salah satu rumah sakit yang representatif di kota Bogor dengan pelayanan terakreditasi yang ditunjang oleh sarana dan prasarana yang memadai.

5.2 Profil Rumah Sakit Karya Bhakti

Nama : Rumah Sakit Karya Bhakti
Alamat : Jl. Dr. Semeru No. 120 Bogor 16111
No. Telepon : (0251) 8312292
Fax : (0251) 8371001

Website : <http://www.rskaryabhakti.co.id>
 Pengelola : Yayasan Karya Bhakti
 Akta Notaris W. Silitonga, SH. Nomor 1 tanggal 1 Oktober 1983.
 Izin Usaha : Surat Izin Penyelenggaraan RS Kepmenkes No. HK.07.06/III/1899/08 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan RS Perpanjangan (IV), berlaku 5 tahun yaitu dari tanggal 29 Mei 2008 sampai dengan tanggal 29 Mei 2013.

Bidang Usaha : Pelayanan Jasa Kesehatan

Berdasarkan jenis pelayanannya, Rumah Sakit Karya Bhakti termasuk rumah sakit swasta kelas Madya dan sampai saat ini Rumah Sakit Karya Bhakti masih tetap menjadi rumah sakit yang kompetitif dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini terbukti dengan banyaknya perusahaan rekanan yang mempercayakan pelayanan kesehatan karyawan dan keluarganya kepada Rumah Sakit Karya Bhakti yaitu sebanyak 267 perusahaan, baik skala lokal maupun nasional. Selain itu, Rumah Sakit Karya Bhakti merupakan rumah sakit terakreditasi penuh tingkat lanjut (12 pelayanan), dibuktikan dengan sertifikat akreditasi nomor HK.00.06.3.5.2605 yang meliputi pelayanan administrasi manajemen, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, rekam medis, farmasi, K3, radiologi, laboratorium, kamar operasi, pengendalian infeksi di Rumah Sakit, dan perinatal risiko tinggi.

5.3 Falsafah, Visi, Misi, Tujuan dan Motto Rumah Sakit Karya Bhakti

Sebagai sebuah organisasi, Rumah Sakit Karya Bhakti tentunya memiliki tujuan yang ingin dicapai. Demi mencapai tujuan tersebut, Rumah Sakit Karya Bhakti selalu berusaha untuk berpegang teguh kepada falsafah, visi, dan misi rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya.

5.3.1 Falsafah

Sebagai unit pelaksana pengabdian dari Yayasan Karya Bhakti (YKB), falsafah Rumah Sakit Karya Bhakti adalah falsafah YKB yaitu Pancasila.

5.3.2 Visi

Pelayanan yang bermutu dengan karyawan yang profesional serta didukung teknologi yang memadai untuk dapat bersaing pada era globalisasi dengan tidak melupakan unsur kesejahteraan.

5.3.3 Misi

- a. Berpartisipasi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bogor dan sekitarnya.
- b. Menyajikan pelayanan yang profesional dengan mutu yang terstandarisasi untuk menghadapi era globalisasi.
- c. Meningkatkan kemampuan profesionalisme karyawan agar mampu meningkatkan kinerjanya pada produktifitas yang maksimal.
- d. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya terjangkau.
- e. Memberikan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kepuasan pengguna jasa.

5.3.4 Tujuan

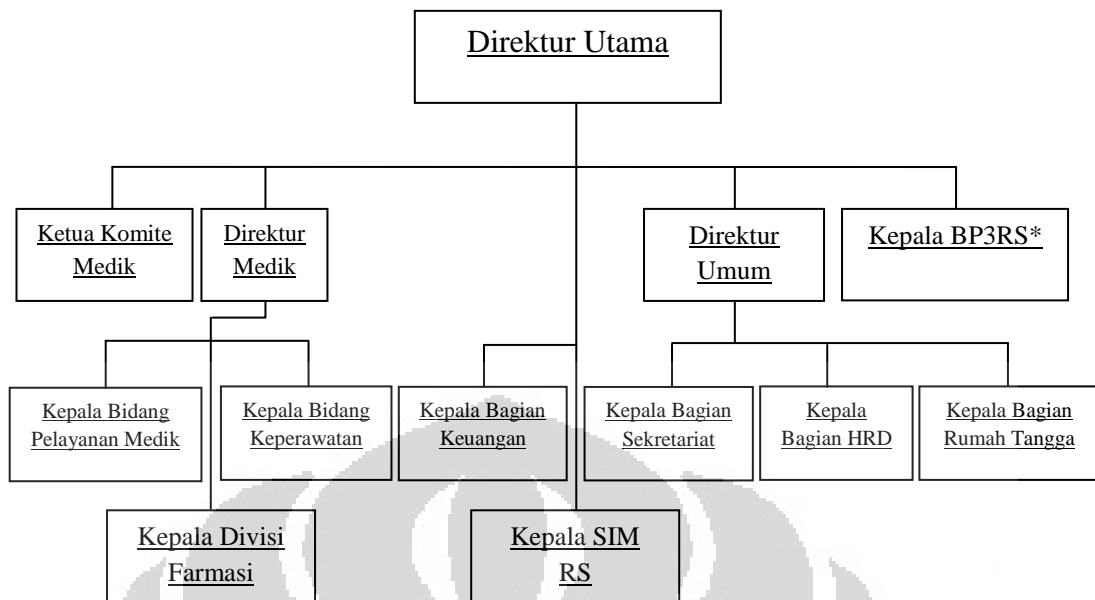
- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.
- b. Tingkat kesejahteraan karyawan yang memadai.
- c. Meningkatnya profesionalisme kerja para karyawan.
- d. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang mengutamakan kepuasan kepada pengguna jasa.
- e. Turut membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bogor dan sekitarnya.

5.3.5 Motto

Melayani dengan sentuhan kasih sayang melalui Karya dan Bhakti.

5.4 Struktur Organisasi Rumah Sakit Karya Bhakti

Struktur Organisasi Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan Surat Keputusan Yayasan Karya Bhakti tanggal 23 September 2007 Nomor: 01/SK-YKB/IX/2007 terdiri dari:



*Badan Pengawasan, Penelitian dan Pengembangan Rumah Sakit

**Gambar 5.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Karya Bhakti
Periode 2011-2013**

Sumber: Papan Informasi HRD

Dalam struktur organisasi Rumah Sakit Karya Bhakti, jabatan tertinggi dipegang oleh Direktur Utama yang dibantu oleh empat orang Direksi yaitu Ketua Komite Medik, Direktur Medik, Direktur Umum, dan Kepala BP3RS. Direktur Medik dibantu oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik, Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Divisi Farmasi. Direktur Umum dibantu oleh Kepala Bagian Sekretariat, Kepala Bagian HRD dan Kepala Bagian Rumah Tangga. Sedangkan Kepala Bagian Keuangan dan Kepala SIM RS berada langsung dibawah Direktur Utama. Untuk struktur organisasi yang lebih rinci terdapat dalam lampiran.

5.5 Tugas dan Fungsi Jabatan di Rumah Sakit Karya Bhakti

Tugas dan fungsi dari masing-masing jabatan yang ada di Rumah Sakit Karya Bhakti diantaranya adalah:

1. Direktur Utama

Merupakan jabatan tertinggi di Rumah Sakit Karya Bhakti. Tugas, fungsi dan kewenangannya adalah menjalankan kewenangan yang dilimpahkan oleh Yayasan Karya Bhakti yaitu menyusun kebijakan dan ketentuan pelaksanaan Rumah Sakit Karya Bhakti dalam bidang keuangan, administrasi dan tata usaha, kepegawaian dan pengelolaan asset rumah sakit secara terpadu dalam menjalankan fungsi-fungsi manajemen Rumah Sakit Karya Bhakti secara efektif dan efisien.

2. Komite Medik

Membantu tugas Direktur Utama dalam mewujudkan penyusunan standar pelayanan medik dan memantau pelaksanaannya, serta pelaksanaan pembinaan etika profesi, juga mengatur kewenangan profesi anggota Staff Medik Fungsional (SMF).

3. Direktur Umum

Mempunyai tugas membantu Direktur Utama dalam menetapkan kebijakan dan rencana kerja rumah sakit. Direktur Umum juga bertugas untuk memimpin, mengelola dan mengembangkan sumber daya-sumber daya yang ada, meliputi: Kesekretariatan, Sumber Daya Manusia (SDM), dan Kerumahtanggaan dalam rangka terselenggaranya pelayanan yang bermutu untuk tercapainya tujuan rumah sakit. Dalam menjalankan tugasnya, Direktur Umum dibantu oleh tiga bagian, yaitu:

- a. Kepala Bagian Sekretariat

Kepala Bagian Sekretariat mempunyai tugas pokok memimpin dan mengelola kegiatan kesekretariatan rumah sakit, meliputi kegiatan ketatausahaan dan perpustakaan.

- b. Kepala Bagian *Human Resources Department* (HRD)

Kepala Bagian HRD mempunyai tugas pokok memimpin perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi kegiatan sumber daya manusia di rumah sakit.

- c. Kepala Bagian Rumah Tangga

Kepala Bagian Rumah Tangga mempunyai tugas pokok memimpin kegiatan sarana dan prasarana dan barang milik rumah sakit.

4. Direktur Medik

Mempunyai tugas membantu Direktur Utama dalam menerapkan kebijakan rencana kerja rumah sakit. Direktur Medik juga bertugas untuk memimpin, mengelola dan mengembangkan sumber daya-sumber daya pelayanan dalam terselenggaranya pelayanan medis dan pelayanan perawatan yang bermutu untuk mencapai tujuan rumah sakit. Dalam menjalankan tugasnya, Direktur Medik dibantu oleh dua bidang, yaitu:

a. Kepala Bidang Perawatan

Mempunyai tugas pokok membantu Direktur Medik dalam hal-hal yang berkaitan dengan keperawatan.

b. Kepala Bidang Pelayanan Medik

Membantu Direktur Medik dalam merencanakan, mengkoordinasikan, mengawasi, dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik serta membuat usulan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pengembangannya.

5. Kepala Badan Pengawasan, Penelitian dan Pengembangan Karyawan (BP3RS)

Membantu tugas Direktur Utama dalam menyusun konsep pengawasan, penelitian, dan pengembangan rumah sakit.

6. Kepala Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM RS)

Membantu Direktur Utama dalam mengelola sistem informasi di rumah sakit secara efektif dan efisien.

7. Kepala Divisi Farmasi

Membantu Direktur Medik merencanakan, melaksanakan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi kegiatan pelayanan kefarmasian.

8. Kepala Bagian Keuangan

Bertugas membantu sebagian tugas Direktur Utama dalam mengelola keuangan rumah sakit, meliputi Administrasi Keuangan dan Anggaran, Verifikasi Akuntansi, Perbendaharaan, dan Penata Rekening.

Struktur lain untuk menunjang kelancaran pelayanan di rumah sakit diantaranya adalah:

- a. Kepala Instalasi Rawat Inap I
Kepala Instalasi Rawat Inap bertugas membantu Direktur Medik merencanakan, membina, mengawasi, dan mengendalikan kegiatan pelayanan di instalasi rawat inap.
- b. Kepala Instalasi Rawat Inap II
Kepala Instalasi Rawat Inap Dewasa bertugas membantu Direktur Medik merencanakan, membina, mengawasi, dan mengendalikan kegiatan pelayanan di instalasi rawat inap ibu dan anak.
- c. Kepala Instalasi Rawat Jalan, MCU, dan Rehabilitasi Medik
Membantu Direktur Medik membina, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas di seluruh instalasi rawat jalan, MCU dan rehabilitasi medik.
- d. Kepala Instalasi Gawat Darurat dan HCU
Membantu Direktur Medik merencanakan dan melaksanakan pengendalian kegiatan di instalasi gawat darurat dan HCU.
- e. Kepala Instalasi Intensive Care Unit (ICU)
Membantu Direktur Medik dalam merencanakan dan melaksanakan pengendalian kegiatan di instalasi ICU.
- f. Kepala Instalasi Kamar Tindakan
Membantu Direktur Medik dalam merencanakan dan melaksanakan pengendalian kegiatan di instalasi kamar tindakan yang meliputi kamar bedah dan kamar bersalin.
- g. Kepala Instalasi Radiologi
Membantu Direktur Medik dalam merencanakan dan melaksanakan pengendalian kegiatan di instalasi radiologi.
- h. Kepala Instalasi Laboratorium
Bertugas membantu Direktur Medik dalam merencanakan dan melaksanakan pengendalian kegiatan di instalasi laboratorium.

i. Kepala Instalasi Gizi

Bertugas membantu Direktur Medik dalam merencanakan dan melaksanakan pengendalian kegiatan di instalasi laboratorium.

j. Kepala Instalasi Rekam Medis

Bertugas membantu Direktur Medik dalam merencanakan dan melaksanakan pengendalian kegiatan di instalasi rekam medik.

5.6 Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Karya Bhakti

Sumber Daya Manusia (SDM) yang bekerja di Rumah Sakit Karya Bhakti terdiri dari berbagai disiplin ilmu dan kualifikasi yang bervariasi, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 5.1 Jumlah dan Distribusi SDM
Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2008 s/d 2011**

No.	Jenis Tenaga	2008	2009	2010	2011
A. TENAGA MEDIS					
1.	Dokter Spesialis	55	55	55	59
2.	Dokter Umum	15	15	15	17
3.	Dokter Gigi	4	4	4	4
	Jumlah	74	74	74	80
B. TENAGA KEPERAWATAN					
1.	S1 Keperawatan	4	5	5	5
2.	D3 Keperawatan	177	180	185	195
3.	D3 Kebidanan	4	6	6	7
4.	D3 Keperawatan Anestesi	2	2	0	0
5.	Perawatan Kesehatan (SPK/SPR)	24	21	21	14
6.	Bidan	6	5	5	4
7.	Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG)	3	3	3	3
8.	Perawat Bidan/Tenaga Keperawatan Lainnya	4	4	4	4
	Jumlah	224	226	229	232
C. TENAGA KEFARMASIAN					
1.	Apoteker	2	4	4	4
2.	Asisten Apoteker	18	21	24	27
	Jumlah	20	25	28	31
D. TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT					
1.	S2 Kesmas (MARS)	3	3	3	3
2.	S1 Kesmas (SKM)	8	8	8	8
3.	D3 Kesmas	5	4	4	3
	Jumlah	16	15	15	14
E. TENAGA GIZI					
1.	Akademi/D3 Gizi/Dietsien	4	3	4	3
	Jumlah	4	3	4	3
F. TENAGA KETEHNISIAN MEDIS					
1.	D3 Tehnik Radiologi dan Radioterapi	7	7	8	8
2.	D3 Perekam Medis	4	6	5	4
3.	D3 Analisis Kesehatan	15	15	15	14

No.	Jenis Tenaga	2008	2009	2010	2011
4.	Sekolah Menengah Analis Kesehatan (SMAK)	1	1	1	1
	Jumlah	27	29	29	27
G.	NON MEDIS				
1.	S2 (Pasca Sarjana)	2	2	2	2
2.	Sarjana				
	2.1 Sarjana Ekonomi/Akuntansi	19	22	22	22
	2.2 Sarjana Hukum	4	4	4	4
	2.3 Sarjana Teknik	1	1	1	1
	2.4 Sarjana Kesejahteraan Sosial	3	3	4	4
	2.5 Sarjana Komputer	3	3	3	3
	2.6 Sarjana Psikologi	2	2	1	1
	Jumlah	34	37	37	37
3.	Sarjana Muda/D3/Akademi				
	3.1 D3 Ekonomi/Akuntansi	13	15	16	16
	3.2 D3 Komputer	2	3	3	3
	3.3 D3 Sekretaris	1	1	1	1
	3.4 D3 Lainnya	2	3	3	3
	Jumlah	18	22	23	23
4.	D1 Perhotelan	-	1	1	1
5.	D1 Komputer	1	1	1	1
6.	D1 Ekonomi/Akuntansi	1	1	1	1
7.	D1 Otomotif	-	1	1	1
8.	SMA	32	27	27	27
9.	SMEA	7	8	8	8
10.	STM	10	10	10	10
11.	SMKK	9	11	11	12
12.	SMP	14	14	14	14
13.	SD	17	16	15	14
	Jumlah	91	90	89	89
	TOTAL	508	521	528	536

Sumber: Rencana Kerja RS Karya Bhakti Tahun 2011

5.7 Kinerja Rumah Sakit Karya Bhakti

5.7.1 Instalasi Rawat Jalan

Rata-rata kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit Karya Bhakti adalah antara 100-200 pasien per hari. Sedangkan trend kunjungan pasien, baik rawat jalan, kamar tindakan, maupun pelayanan penunjang dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut ini.

**Tabel 5.2 Trend Kunjungan Pasien
Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2007 s/d 2010**

No.	Jenis Kegiatan	Pencapaian			
		2007	2008	2009	2010
1.	Rawat Jalan	63.472	68.394	73.466	79.175
2.	IGD	14.997	14.142	16.163	15.210
3.	MCU	703	3.283	837	3.037

No.	Jenis Kegiatan	Pencapaian			
		2007	2008	2009	2010
4.	Tindakan/Operasi	1407	1.432	1.721	1.672
5.	Kamar Bersalin	843	877	1.011	926
6.	Laboratorium Klinik	56.218	249.229	258.284	287.711
7.	Laboratorium PA	905	1.629	1.144	2.097
8.	Radiologi	15.899	18.373	16.438	19.834
9.	Farmasi	225.083	280.359	296.736	276.836
10.	Fisioterapi	19.391	23.639	19.614	19.796

Sumber: Rencana Kerja RS Karya Bhakti Tahun 2011

Dari tabel 5.2 diatas, dapat dilihat bahwa kunjungan pasien rawat jalan cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2010, begitu juga dengan kunjungan gawat darurat. Pelayanan farmasi trendnya mengikuti jumlah kunjungan pasien, sedangkan pemeriksaan penunjang lainnya fluktuatif.

5.7.2 Instalasi Rawat Inap

Trend rata-rata BOR, LOS dan TOI Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2008 sampai dengan 2011 dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut.

**Tabel 5.3 Trend Cakupan BOR, LOS dan TOI
Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2008 s/d 2011**

No.	Tahun	Cakupan (%)		
		BOR	LOS	TOI
1.	2008	61,16	4,25	2,63
2.	2009	66,10	4,18	2,06
3.	2010	63,50	4,05	2,27
4.	2011	58,48	4,05	2,80

Sumber: Rekam Medis Rumah Sakit Karya Bhakti

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan angka yang menunjukkan presentase penggunaan tempat tidur di unit rawat inap. Rumah Sakit Karya Bhakti dalam 4 (empat) tahun terakhir dapat memenuhi standar ideal BOR yang berkisar antara 60%-85%, kecuali di tahun 2011 yang sedikit menurun. Meningkatnya BOR diikuti semakin pendeknya rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak ditempati untuk perawatan pasien, yang ditunjukkan oleh nilai Turn Over Internal

(TOI). Nilai ideal untuk TOI adalah 1-3 hari, dan Rumah Sakit Karya Bhakti dalam 4 (empat) terakhir selalu dapat memenuhi nilai ideal TOI.

Lama hari rawat atau biasa disebut Long of Stay (LOS) adalah jumlah hari kalender dimana pasien mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit, sejak tercatat sebagai pasien rawat inap hingga keluar dari rumah sakit. Dari aspek medis, semakin panjang LOS menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama untuk kesembuhannya. Dari aspek ekonomis, semakin panjang LOS semakin tinggi juga biaya yang harus dikeluarkan pasien. Nilai ideal yang disarankan yaitu antara 3-12 hari. Pada tahun 2009, nilai LOS menunjukkan 4,18 hari dan mengalami penurunan di tahun 2010 dan 2011 menjadi 4,05 hari.

5.8 Fasilitas Rumah Sakit Karya Bhakti

Fasilitas di rumah sakit merupakan sarana penunjang dalam pelayanan kesehatan dan juga merupakan komponen yang menentukan terlaksananya pelayanan kesehatan yang baik. Oleh karena itu, Rumah Sakit Karya Bhakti menyediakan berbagai fasilitas pelayanan.

5.8.1 Instalasi Gawat Darurat (IGD)

IGD 24 jam, didukung fasilitas peralatan yang lengkap dan terstandarisasi, antara lain: Meja Resusitasi, Electrocardiography (EKG), DC Shock (Defibrilator), Ambu Bag, Endotracheal Tube (ETT) dan Langoskop, Minor Surgery Set, dan Nebulizer.

Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Karya Bhakti dibagi menjadi beberapa ruang, antara lain:

- a. Ruang Triase
- b. Ruang Observasi
- c. Ruang Kasus Bedah
- d. Ruang Kasus Non Bedah

Selain itu, Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Karya Bhakti sudah dilengkapi dengan Laboratorium Satelit.

5.8.2 Instalasi Rawat Jalan

Terdapat 24 pelayanan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Karya Bhakti yang buka setiap hari kerja (pagi-sore) dan terbagi atas pelayanan umum dan pelayanan spesialistik. Fasilitas di unit rawat jalan diantaranya untuk ruang tunggu menggunakan AC Sentral dan untuk pembayaran menggunakan sistem sentralisasi. Jenis pelayanan yang terdapat di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Karya Bhakti, yaitu:

- | | |
|--------------------------------------|---|
| - Poliklinik Umum | - Poliklinik Spesialis Kulit dan Kelamin |
| - Poliklinik Gigi dan Mulut | - Poliklinik Spesialis THT |
| - Poliklinik Spesialis Anak | - Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan |
| - Poliklinik Spesialis Bedah Umum | - Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam |
| - Poliklinik Spesialis Bedah Tulang | - Poliklinik Spesialis Kesehatan Jiwa |
| - Poliklinik Spesialis Bedah Urologi | - Poliklinik Spesialis Gizi |
| - Poliklinik Spesialis Bedah Tumor | - Poliklinik Geriatri |
| - Poliklinik Spesialis Bedah Saraf | - Poliklinik Alergi dan Asma |
| - Poliklinik Spesialis Bedah Mulut | - Poliklinik Rehabilitasi Medis |
| - Poliklinik Spesialis Saraf | - Poliklinik Psikolog |
| - Poliklinik Spesialis Jantung | - Klinik Tumbuh Kembang |
| - Poliklinik Spesialis Paru | |
| - Poliklinik Spesialis Mata | |

Sumber: Profil Rumah Sakit Karya Bhakti

5.8.3 Instalasi Rawat Inap

- a. Perawatan Dewasa, yang terdiri dari beberapa ruang perawatan, yaitu:
 1. Super VIP (Edelweis)
 2. Very VIP (Cattlea)
 3. VIP (Vanda)
 4. Utama (Pafio)
 5. Kelas I (Dahlia)
 6. Kelas II (Anyelir A & B)
 7. Kelas III (Flamboyan)
- b. Perawatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan, yang terdiri dari beberapa ruang perawatan, yaitu: Lavender VIP, Lavender I, Lavender IIA dan IIB, serta Lavender III.
- c. Perawatan Anak, yang terdiri dari beberapa ruang perawatan, yaitu: Jasmin VIP, Jasmin I, Jasmin IIA dan IIB, serta Jasmin III.

- d. Ruang Perinatologi, yang dilengkapi dengan fasilitas: 12 tempat tidur/box bayi, Inkubator, Suction, Ambubag, dan Blue Light.
- e. Ruang Isolasi, yang terdiri dari tiga ruang perawatan, yaitu: Anyelir, Flamboyan, dan Jasmin.

5.8.4 Instalasi Intensif Care Unit (ICU)

ICU Rumah Sakit Karya Bhakti dilengkapi dengan 6 tempat tidur, ventilator (mesin nafas) di setiap tempat tidur, EKG Monitor di setiap tempat tidur, Laboratorium Satelit, Rontgen Mobile, Infus Pump, Oksigen Central, Defibrilator dan Syring Pump.

5.8.5 High Care Unit (HCU)

HCU Rumah Sakit Karya Bhakti merupakan pengembangan pelayanan dari ruang Observasi yang dilengkapi dengan 3 tempat tidur, EKG Monitor, Oksigen Central, Defibrilator dan Laboratorium Satelit.

5.8.6 Kamar Operasi

Kamar operasi Rumah Sakit Karya Bhakti terdiri dari dua kamar operasi dan ruang *recovery room*. Tindakan operasi yang dilakukan antara lain:

- a. Laparoskopi
- b. Tindakan TUR dan Lithotripsi
- c. Bedah Tumor
- d. Bedah Mulut
- e. Craniotomi

Selain itu, Rumah Sakit Karya Bhakti juga menyediakan Program “*One Day Care*”, yaitu Operasi Sectio Caesaria dan Operasi Mata Katarak.

5.8.7 Kamar Bersalin

Kamar bersalin Rumah Sakit Karya Bhakti terdiri dari tiga ruang, yaitu: ruang observasi, ruang tindakan persalinan, dan ruang tindakan curettase. Dilengkapi dengan EKG monitor, CTG (Cardio Tokso Grafi), tabung oksigen, dan suction.

5.8.8 Fasilitas Penunjang

5.8.8.1 Medical Check Up (MCU)

Dilengkapi dengan treadmill, spirometri, EKG istirahat, pap smear, USG mamae, dan PSA. Paket pemeriksaan yang ditawarkan antara lain: Paket Complete Executive, Paket Executive, Paket Complete Comprehensive dan Paket Simple.

5.8.8.2 Depo Farmasi

Depo farmasi Rumah Sakit Karya Bhakti dibagi menjadi dua, yaitu depo farmasi rawat jalan dan depo farmasi rawat inap. Depo farmasi ini memberikan pelayanan setiap hari selama 24 jam. Selain itu, depo farmasi juga menyediakan konseling obat dengan Apoteker yang dapat dipercaya.

5.8.8.3 Radiologi

Instalasi Radiologi Rumah Sakit Karya Bhakti memberikan pelayanan selama 24 jam yang dilengkapi dengan fasilitas:

- | | |
|----------------|------------------|
| a. CT Scan | e. Mammografi |
| b. Rontgen | f. USG 3 Dimensi |
| c. Panoramik | g. Endoscopy |
| d. Dental Foto | h. Kolonoscopy |

5.8.8.4 Laboratorium

Instalasi laboratorium Rumah Sakit Karya Bhakti memberikan pelayanan setiap hari selama 24 jam yang terdiri dari laboratorium patologi klinik dan laboratorium patologi anatomi. Laboratorium Rumah Sakit Karya Bhakti antara lain dilengkapi dengan:

- Miura (untuk pemeriksaan kimia klinik).
- Elecsys 2010 (untuk pemeriksaan imuno serologi dan tumor marker).
- Sismex XT (untuk pemeriksaan hematologi).
- Opti CCA (untuk pemeriksaan elektrolit dan analisa gas darah/AGD).

5.8.8.5 Fisioterapi

Fisioterapi Rumah Sakit Karya Bhakti dilengkapi dengan:

- | | |
|-----------------------|------------------|
| a. Diatermi | e. Infra Merah |
| b. Ultrasonik Terapi | f. Manual Terapi |
| c. Stimulasi Elektrik | g. Latihan Fisik |
| d. Faradisasi Tens | |

5.8.9 Fasilitas Lain

- CSSD (Central Sterilization Supply Department)
- Ambulance 24 Jam
- Mobil Jenazah 24 Jam
- Mobil Klinik 24 Jam
- Optik
- Tempat Ibadah (Masjid)

5.9 Distribusi Tempat Tidur

Untuk distribusi tempat tidur di Rumah Sakit Karya Bhakti, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.4 Distribusi Tempat Tidur di Rumah Sakit Karya Bhakti

No.	Nama Ruangan	Jumlah TT	Kelas
IGD			
1.	Triage	2	-
2.	Bedah	3	-
3.	Non Bedah	3	-
4.	Observasi	2	-
Rawat Inap			
A. Perawatan Dewasa			
1.	Edelweis	5	Super VIP
2.	Cattlea	3	VIP
3.	Vanda	8	VIP
4.	Pafio	12	I (+)
5.	Dahlia	10	I
6.	Anyelir A	24	II
7.	Anyelir B	18	II
8.	Flamboyan	24	III
B. Kebidanan dan Penyakit Kandungan			
1.	Lavender VIP	2	VIP
2.	Lavender I	4	I
3.	Lavender IIA	2	II
4.	Lavender IIB	2	II

No.	Nama Ruangan	Jumlah TT	Kelas
5.	Lavender IIIA	4	III
6.	Lavender IIIB	5	III
7.	Neonatus Sakit Pasien Dalam	4	
8.	Neonatus Sakit Pasien Luar	5	
C. Perawatan Anak			
1.	Jasmin VIP	5	VIP
2.	Jasmin I	10	I
3.	Jasmin IIA	8	II
4.	Jasmin IIB	10	II
5.	Jasmin III	16	III
D. Ruang Isolasi			
1.	Anyelir	2	II
2.	Flamboyan	4	III
3.	Jasmin	4	II
	ICU	7	
	HCU	4	
	Kamar Operasi	2	
	Kamar Bersalin	4	
	TOTAL	218	

Sumber: Rencana Kerja RS Karya Bhakti Tahun 2011

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa jumlah tempat tidur yang ada di Rumah Sakit Karya Bhakti adalah sebanyak 218 tempat tidur. Oleh karena itu, seperti yang telah setuliskan sebelumnya, Rumah Sakit Karya Bhakti digolongkan ke dalam Rumah Sakit Swasta kelas Madya.

5.9 Kegiatan Sosial dan Lainnya

Sebagai wujud pengabdian kepada masyarakat kota Bogor pada khususnya, Rumah Sakit Karya Bhakti berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kota Bogor maupun secara independen. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung yang dilakukan selama praktikum kesehatan masyarakat, kegiatan sosial yang dilakukan oleh Rumah Sakit Karya Bhakti diantaranya adalah:

- a. Kegiatan khitanan masal.
- b. Pengiriman petugas kesehatan dalam kegiatan sosial masyarakat.
- c. Bakti sosial seperti pengobatan gratis, pemberian santunan warga sekitar lingkungan Rumah Sakit Karya Bhakti setiap tahun pada perayaan HUT RS.
- d. Kegiatan penyuluhan kesehatan ke sekolah-sekolah.

Selain itu, sesuai dengan visi dan misi rumah sakit, Rumah Sakit Karya Bhakti juga melakukan beberapa kegiatan lain, diantaranya adalah:

- a. Memberikan beasiswa pendidikan kepada karyawan/karyawati RS Karya Bhakti untuk mengikuti pendidikan lanjutan guna meningkatkan profesionalisme kerja karyawan.
- b. Memberikan beasiswa kepada anak-anak karyawan/karyawati yang berprestasi pada perayaan HUT RS.
- c. Membuka kesempatan bagi siswa maupun mahasiswa untuk melaksanakan magang di Rumah Sakit Karya Bhakti.
- d. Mengadakan kegiatan seminar kesehatan untuk dokter umum dan masyarakat.

Untuk mempererat tali silaturahmi antar karyawan, Rumah Sakit Karya Bhakti memfasilitasi berbagai kegiatan, antara lain:

- a. Olahraga
- b. Seni Suara
- c. Kerohanian
- d. Dan lain-lain.

BAB 6

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan dipaparkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Karya Bhakti pada Bulan Januari 2012 dengan jumlah responden 95 orang karyawan non medis yang tersebar pada 9 (sembilan) unit kerja, yaitu: Keuangan, Administrasi Rawat Inap, SIM RS, Sekretariat, HRD, Rumah Tangga, PSRS, TK2P serta Customer Service dan Informasi. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen penelitian kuisisioner faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis yang disebar kepada 20 orang responden. Sehingga untuk analisis, peneliti hanya menyebarkan 75 kuisisioner dan hanya 70 kuisisioner yang kembali dikarenakan 5 orang karyawan sedang cuti. Oleh karena itu, data yang digunakan untuk analisis dalam penelitian ini berjumlah 70 responden.

6.1 Uji Validitas

Seperti yang telah disebutkan dalam bab metode penelitian bahwa peneliti menggunakan 2 (dua) instrumen dalam penelitian ini. Kedua instrumen tersebut yaitu kuisisioner tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja dan formulir penilaian disiplin kerja. Peneliti hanya melakukan uji validitas untuk kuisisioner tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja. Hal ini dikarenakan formulir penilaian disiplin kerja dikutip dari instrumen penelitian Astuti (2010), dimana peneliti tersebut telah melakukan uji validitas pada instrumennya.

Uji validitas sangat perlu dilakukan, karena kuisisioner yang diajukan belum diketahui tingkat validitasnya. Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data (Sabri, 2006). Suatu pertanyaan dinyatakan valid apabila hasil uji $r_{hitung} > r_{tabel}$. Sebaliknya, suatu pertanyaan dinyatakan tidak valid jika $r_{hitung} < r_{tabel}$. Nilai r_{tabel}

yang digunakan dengan tingkat kepercayaan 95% dan $N=20$ adalah sebesar 0,444. Setelah peneliti melakukan uji validitas terhadap instrumen kuisisioner faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja, maka hasil yang didapatkan dari 34 butir pernyataan pada kuisisioner tersebut adalah 31 butir pernyataan dinyatakan valid, sedangkan 3 butir pernyataan lainnya dinyatakan tidak valid. Berdasarkan hasil, uji validitas tersebut, peneliti hanya menggunakan 31 butir pernyataan untuk kuisisioner faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja. Berikut adalah rincian hasil uji validitas terhadap 31 butir pernyataan yang terdapat dalam kuisisioner faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja.

Tabel 6.1 Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

Nomor Butir Pernyataan	Perhitungan Koefisien Korelasi (r_{hitung})	Nilai r_{tabel} dengan Tingkat Kepercayaan 95%	Keterangan
1	0,653	0,444	Valid
2	0,788	0,444	Valid
3	0,464	0,444	Valid
4	0,890	0,444	Valid
5	0,724	0,444	Valid
6	0,496	0,444	Valid
7	0,531	0,444	Valid
8	0,605	0,444	Valid
9	0,788	0,444	Valid
10	0,653	0,444	Valid
11	0,625	0,444	Valid
12	0,863	0,444	Valid
13	0,486	0,444	Valid
14	0,663	0,444	Valid
15	0,499	0,444	Valid
16	0,639	0,444	Valid
17	0,499	0,444	Valid
18	0,566	0,444	Valid
19	0,758	0,444	Valid
20	0,543	0,444	Valid
21	0,841	0,444	Valid
22	0,494	0,444	Valid
23	0,482	0,444	Valid
24	0,543	0,444	Valid
25	0,494	0,444	Valid
26	0,494	0,444	Valid
27	0,492	0,444	Valid
28	0,494	0,444	Valid
29	0,506	0,444	Valid
30	0,776	0,444	Valid
31	0,691	0,444	Valid

6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama. Untuk melakukan uji reliabilitas pada kuisioner ini, peneliti melihat nilai *Cronbach's Alpha* sebagai batasannya. Suatu pertanyaan dinyatakan reliabel bila $r_{\text{alpha}} > r_{\text{tabel}}$. Sedangkan bila $r_{\text{alpha}} < r_{\text{tabel}}$, maka pertanyaan tersebut dinyatakan tidak reliabel. Peneliti hanya melakukan uji reliabilitas untuk instrumen kuisioner faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja. Hal ini dikarenakan instrumen formulir penilaian disiplin kerja dikutip dari instrumen Astuti (2010), dimana peneliti tersebut telah melakukan uji reliabilitas pada instrumen penelitiannya. Setelah peneliti melakukan uji reliabilitas, maka hasil yang didapatkan adalah seluruh pernyataan dalam instrumen kuisioner faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja dinyatakan reliabel karena memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,944, yaitu lebih besar dari nilai r_{tabel} (0,444).

6.3 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini akan menggambarkan distribusi frekuensi dari seluruh variabel karakteristik responden (usia, jenis kelamin, status pernikahan, jarak tinggal dari RS, lama bekerja, pendidikan terakhir) dan variabel-variabel independen (tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, balas jasa/imbalan, keadilan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan, hubungan kemanusiaan) serta variabel dependen yaitu disiplin kerja.

6.3.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Individu

6.3.1.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Untuk mempermudah dalam melakukan analisis statistik, penulis mengelompokkan usia responden dengan melakukan perhitungan interval, dengan rumus sebagai berikut.

$$I = \frac{H-L}{K}$$

Keterangan:

I : Besar Kelas Interval

- H : Nilai Tertinggi
 L : Nilai Terendah
 K : Banyaknya Kelas

Peneliti akan membagi usia responden menjadi 4 (empat) kelompok interval, dengan rumus sebagai berikut:

$$I = \frac{H-L}{K} = \frac{57-22}{4} = 8,75 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 9$$

Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Variabel	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	22-30 tahun	16	22,9
	31-39 tahun	22	31,4
	40-48 tahun	17	24,3
	49-57 tahun	15	21,4
Jumlah		70	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa ditinjau dari faktor usia responden, rata-rata masih berusia produktif, yaitu antara 22-48 tahun sebanyak 78,6%. Sedangkan, responden yang berusia diatas 48 tahun hanya sebanyak 21,4%. Distribusi usia responden paling banyak ada pada kelompok umur 31-39 tahun, yaitu sebanyak 22 orang atau 31,4% dari total responden. Sedangkan distribusi usia responden paling sedikit ada pada kelompok umur 49-57 tahun, yaitu sebanyak 15 orang atau 21,4% dari total responden.

6.3.1.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	27	38,6
	Laki-laki	43	61,4
Jumlah		70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa jumlah karyawan non medis dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Hal ini dapat dilihat pada tabel bahwa 43 orang responden atau 61,4%

dari total responden adalah berjenis kelamin laki-laki, sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan hanya berjumlah 27 orang atau sebesar 38,6% dari total responden.

6.3.1.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Pernikahan

Variabel	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Status Pernikahan	Menikah	57	81,4
	Belum Menikah	13	18,6
	Janda/Duda	0	0
Jumlah		70	100

Dari tabel distribusi di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berstatus menikah, yaitu berjumlah 57 orang atau sebesar 81,4% dari total responden, sedangkan yang belum menikah adalah sebanyak 13 orang atau 18,6% dari total responden.

6.3.1.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jarak Tinggal dari RS

Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jarak Tinggal dari RS

Variabel	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Jarak Tinggal dari RS	1-10 km	52	74,3
	11-20 km	10	14,3
	21-30 km	6	8,6
	>30 km	2	2,9
Jumlah		70	100

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa jarak tempat tinggal responden dari Rumah Sakit Karya Bhakti terbanyak adalah pada kelompok jarak 1-10 km, yaitu sebanyak 52 responden atau 74,3% dari total responden. Untuk jumlah terbanyak kedua adalah pada kelompok jarak 11-20 km, yaitu sebanyak 10 orang atau 14,3% dari total responden. Sedangkan untuk kelompok jarak 21-30 km

adalah sebanyak 6 orang atau 8,6% dari total responden dan untuk kelompok jarak >30 km adalah sebanyak 2 orang atau 2,9% dari total responden.

6.3.1.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Masa Kerja

Untuk mempermudah dalam melakukan analisis statistik, penulis mengelompokkan masa kerja responden dengan melakukan perhitungan interval berdasarkan penelitian sebelumnya, dengan rumus sebagai berikut.

$$I = \frac{H-L}{K}$$

Keterangan:

I : Besar Kelas Interval

H : Nilai Tertinggi

L : Nilai Terendah

K : Banyaknya Kelas

Peneliti akan membagi masa kerja responden menjadi 4 (empat) kelompok interval, dengan rumus sebagai berikut:

$$I = \frac{H-L}{K} = \frac{27-1}{4} = 6,5 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 7$$

Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Masa Kerja

Variabel	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Masa Kerja	1-7 tahun	21	30,0
	8-14 tahun	19	27,1
	15-21 tahun	14	20,0
	22-28 tahun	16	22,9
Jumlah		70	100

Dari hasil pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan, bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja 1-7 tahun yaitu sebanyak 21 orang atau 30,0% dari seluruh responden. Selanjutnya, jumlah terbanyak kedua adalah responden yang memiliki masa kerja 8-14 tahun, yaitu sebanyak 19 responden atau 27,1% dari seluruh responden. Sedangkan untuk responden yang memiliki masa kerja 22-28 tahun adalah sebanyak 16 orang atau 22,9% dari seluruh responden dan yang memiliki masa kerja 15-21 tahun adalah sebanyak 14 orang atau 20,0% dari seluruh responden.

6.3.1.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Variabel	Alternatif Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan	SD/ sederajat	3	4,3
	SMP/ sederajat	7	10,0
	SMA/ sederajat	23	32,9
	Diploma	13	18,6
	Sarjana (S1)	23	32,9
	Master (S2)	1	1,4
Jumlah		70	100

Dari tabel di atas, maka dapat diperoleh informasi bahwa karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti didominasi oleh karyawan dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat dan Sarjana (S1) dan disusul oleh Diploma. Secara berurutan, responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA/ sederajat dan Sarjana (S1) masing-masing adalah sebanyak 23 orang atau 32,9% dari total responden dan responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir Diploma sebanyak 13 orang (18,6%). Di samping itu, responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP/ sederajat adalah sebanyak 7 orang (10,0%), sedangkan untuk karyawan yang berpendidikan SD/ sederajat adalah sebanyak 3 orang (4,3%) dan yang berpendidikan Master (S2) adalah sebanyak 1 orang (1,4%)

6.3.2 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Variabel Independen

Dalam penelitian ini, variabel independen yang diteliti adalah 9 (sembilan) faktor yang mempengaruhi disiplin kerja karyawan. Dalam menentukan distribusi frekuensi dari masing-masing komponen tersebut, peneliti menggunakan nilai mean/median sebagai *cut of point*. Untuk data yang terdistribusi secara normal, peneliti menggunakan nilai mean sebagai *cut of point*. Sedangkan untuk data yang terdistribusi secara tidak normal, peneliti menggunakan nilai median sebagai *cut of point*. Data yang ada dibagi menjadi kurang baik dan baik dengan berdasarkan nilai mean/median tersebut. Batasan nilai tersebut diperoleh berdasarkan hasil penjumlahan pembobotan nilai instrumen dari masing-masing faktor yang mempengaruhi disiplin kerja karyawan. Pembobotan nilai dilakukan dengan

menggunakan Skala Likert dengan nilai 1=Sangat Tidak Setuju, 2=Tidak Setuju, 3=Setuju, dan 4=Sangat Setuju, untuk pernyataan positif. Sedangkan, pembobotan untuk pernyataan negatif, yaitu 1=Sangat Setuju, 2=Setuju, 3=Tidak Setuju, dan 4=Sangat Tidak Setuju.

6.3.2.1 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Tujuan

Untuk mengetahui persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan faktor tujuan, peneliti menjabarkan faktor tujuan kedalam 3 (tiga) pernyataan di dalam kuisioner penelitian. Selanjutnya, peneliti akan memaparkan pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuisioner penelitian, sekaligus memberikan deskripsi jawaban responden pada tabel berikut ini.

Tabel 6.8 Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Tujuan

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Saya diberitahu tentang tujuan yang ingin dicapai dari pekerjaan saya	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	2	2,9
		3	Setuju	54	77,1
		4	Sangat Setuju	14	20,0
			JUMLAH	70	100
2.	Saya mengetahui betul tujuan yang ingin dicapai dalam pekerjaan saya	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	1	1,4
		3	Setuju	58	82,9
		4	Sangat Setuju	11	15,7
			JUMLAH	70	100
3.	Untuk mencapai tujuan, saya bekerja dengan senang hati	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	1	1,4
		3	Setuju	42	60,0
		4	Sangat Setuju	27	38,6
			JUMLAH	70	100

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas alternatif jawaban setuju dan sangat setuju untuk persepsi terhadap faktor tujuan yang dipilih responden adalah pada pernyataan 2 dan 3 dengan jumlah 69 responden (98,6%). Sedangkan mayoritas alternatif jawaban tidak setuju untuk persepsi terhadap

faktor tujuan yang dipilih responden ada pada pernyataan 1 dengan jumlah 2 responden (2,9%) dan tidak ada responden yang memilih jawaban sangat tidak setuju.

Untuk menentukan distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor tujuan, peneliti membagi nilai menjadi kurang baik dan baik, dengan menggunakan nilai median (9) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data hasil penelitian ini terdistribusi secara tidak normal. Berikut adalah distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor tujuan.

Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Tujuan

Tujuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	3	4,3
Baik	67	95,7
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 3 responden (4,3%) yang memiliki persepsi bahwa pemahaman akan tujuan pekerjaan kurang baik, sedangkan 67 responden lainnya (95,7%) memiliki persepsi bahwa pemahaman akan tujuan pekerjaan sudah baik.

6.3.2.2 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Kemampuan

Untuk mengetahui persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan faktor kemampuan, peneliti menjabarkan faktor kemampuan kedalam 3 (tiga) pernyataan di dalam kuisisioner penelitian. Selanjutnya, peneliti akan memaparkan pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuisisioner penelitian, sekaligus memberikan deskripsi jawaban responden pada tabel berikut ini.

Tabel 6.10 Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Kemampuan

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
4.	Kemampuan yang saya miliki dapat mendukung pelaksanaan tugas saya	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	3	4,3
		3	Setuju	45	64,3
		4	Sangat Setuju	22	31,4
		JUMLAH			70
5.	Saya berusaha meningkatkan kemampuan untuk mencapai tujuan pekerjaan saya	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	0	0
		3	Setuju	43	61,4
		4	Sangat Setuju	27	38,6
		JUMLAH			70
6.	Tempat kerja saya memfasilitasi saya untuk meningkatkan kemampuan saya dalam bekerja	1	Sangat Tidak Setuju	3	4,3
		2	Tidak Setuju	9	12,9
		3	Setuju	45	64,3
		4	Sangat Setuju	13	18,6
		JUMLAH			70

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas alternatif jawaban setuju dan sangat setuju untuk persepsi terhadap faktor kemampuan yang dipilih responden adalah pada pernyataan 5 dengan jumlah 70 responden (100%). Sedangkan mayoritas alternatif jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju untuk persepsi terhadap faktor kemampuan yang dipilih responden ada pada pernyataan 6 dengan jumlah 12 responden (17,2%).

Untuk menentukan distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor kemampuan, peneliti membagi nilai menjadi kurang baik dan baik, dengan menggunakan nilai median (9) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data hasil penelitian ini terdistribusi secara tidak normal. Berikut adalah distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor kemampuan.

Tabel 6.11 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Kemampuan

Kemampuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	8	11,4
Baik	62	88,6
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 8 responden (11,4%) yang memiliki persepsi kurang baik terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melaksanakan pekerjaannya, sedangkan 62 orang responden lainnya (88,6%) memiliki persepsi yang baik terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melaksanakan pekerjaannya.

6.3.2.3 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Keteladanan Pimpinan

Untuk mengetahui persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan faktor keteladanan pimpinan, peneliti akan menjabarkan faktor keteladanan pimpinan kedalam 3 (tiga) pernyataan di dalam kuisisioner penelitian. Selanjutnya, peneliti akan memaparkan pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuisisioner penelitian, sekaligus memberikan deskripsi jawaban responden pada tabel berikut ini.

Tabel 6.12 Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Keteladanan Pimpinan

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
7.	Pimpinan di tempat kerja saya memiliki keteladanan yang sangat baik, dalam hal selalu datang kerja tepat waktu	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	6	8,6
		3	Setuju	49	70,0
		4	Sangat Setuju	15	21,4
		JUMLAH			70
8.	Saya merasa pimpinan saya memberi contoh tindakan disiplin	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	3	4,3
		3	Setuju	51	72,9
		4	Sangat Setuju	16	22,9
		JUMLAH			70

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
9.	Saya berusaha untuk meningkatkan kedisiplinan saya dalam bekerja karena keteladanan pimpinan saya	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	3	4,3
		3	Setuju	53	75,7
		4	Sangat Setuju	14	20,0
			JUMLAH	70	100

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas alternatif jawaban setuju dan sangat setuju untuk persepsi terhadap faktor keteladanan pimpinan yang dipilih responden adalah pada pernyataan 8 dan 9 dengan jumlah 67 responden (95,7%). Sedangkan mayoritas alternatif jawaban tidak setuju untuk persepsi terhadap faktor keteladanan pimpinan yang dipilih responden ada pada pernyataan 7 dengan jumlah 6 responden (8,6%) dan tidak ada responden yang memilih jawaban sangat tidak setuju.

Untuk menentukan distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor keteladanan pimpinan, peneliti membagi nilai menjadi kurang baik dan baik, dengan menggunakan nilai mean (9,47) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data hasil penelitian ini terdistribusi secara normal. Berikut adalah distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor keteladanan pimpinan.

Tabel 6.13 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Keteladanan Pimpinan

Keteladanan Pimpinan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	49	70
Baik	21	30
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 49 responden (70%) yang memiliki persepsi bahwa keteladanan pimpinan masih kurang baik, sedangkan 21 orang responden lainnya (30%) memiliki persepsi bahwa keteladanan pimpinan sudah baik.

6.3.2.4 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Keadilan

Untuk mengetahui persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan faktor keadilan, peneliti akan menjabarkan faktor keadilan kedalam 4 (empat) pernyataan di dalam kuisisioner penelitian. Selanjutnya, peneliti akan memaparkan pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuisisioner penelitian, sekaligus memberikan deskripsi jawaban responden pada tabel berikut ini.

Tabel 6.14 Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Keadilan

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
10.	Pimpinan saya selalu bersikap adil dalam memperlakukan setiap karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	9	12,9
		3	Setuju	49	70,0
		4	Sangat Setuju	12	17,1
		JUMLAH			70
11.	Dalam hal pemberian tugas kepada setiap karyawan di tempat kerja saya, pimpinan selalu bersikap adil	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	9	12,9
		3	Setuju	52	74,3
		4	Sangat Setuju	9	12,9
		JUMLAH			70
12.	Sistem pemberian sanksi hukuman bagi karyawan yang tidak disiplin sudah adil yaitu sesuai dengan tingkat kesalahan karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	1	1,4
		2	Tidak Setuju	11	15,7
		3	Setuju	47	67,1
		4	Sangat Setuju	11	15,7
		JUMLAH			70
13.	Sistem pembagian gaji di tempat kerja saya sudah dilakukan dengan adil	1	Sangat Tidak Setuju	6	8,6
		2	Tidak Setuju	16	22,9
		3	Setuju	43	61,4
		4	Sangat Setuju	5	7,1
		JUMLAH			70

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas alternatif jawaban setuju dan sangat setuju untuk persepsi terhadap faktor keadilan yang dipilih responden adalah pada pernyataan 10 dan 11 dengan jumlah 61 responden

(87,1%). Sedangkan mayoritas alternatif jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju untuk persepsi terhadap faktor keadilan yang dipilih responden ada pada pernyataan 13 dengan jumlah 22 responden (31,5%).

Untuk menentukan distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan persepsi terhadap faktor keadilan, peneliti membagi nilai menjadi kurang baik dan baik, dengan menggunakan nilai mean (11,69) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data hasil penelitian ini terdistribusi secara normal. Berikut adalah distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor keadilan.

Tabel 6.15 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Keadilan

Keadilan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	30	42,9
Baik	40	57,1
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 30 responden (42,9%) yang memiliki persepsi bahwa keadilan di Rumah Sakit Karya Bhakti masih kurang baik, sedangkan 40 orang responden lainnya (57,1%) memiliki persepsi bahwa keadilan di Rumah Sakit Karya Bhakti sudah baik.

6.3.2.5 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Balas Jasa/Imbalan

Untuk mengetahui persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan faktor balas jasa/imbalan, peneliti akan menjabarkan faktor balas jasa/imbalan kedalam 5 (lima) pernyataan di dalam kuisioner penelitian. Selanjutnya, peneliti akan memaparkan pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuisioner penelitian, sekaligus memberikan deskripsi jawaban responden pada tabel berikut ini.

Tabel 6.16 Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Balas Jasa/Imbalan

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
14.	Saya merasa gaji yang saya dapatkan saat ini sesuai dengan beban kerja saya	1	Sangat Tidak Setuju	8	11,4
		2	Tidak Setuju	22	31,4
		3	Setuju	35	50,0
		4	Sangat Setuju	5	7,1
			JUMLAH	70	100
15.	Saya merasa gaji yang saya dapatkan saat ini sesuai dengan tingkat pendidikan saya	1	Sangat Tidak Setuju	8	11,4
		2	Tidak Setuju	21	30,0
		3	Setuju	38	54,3
		4	Sangat Setuju	3	4,3
			JUMLAH	70	100
16.	Saya merasa gaji yang saya dapatkan saat ini sesuai dengan prestasi saya	1	Sangat Tidak Setuju	5	7,1
		2	Tidak Setuju	23	32,9
		3	Setuju	37	52,9
		4	Sangat Setuju	5	7,1
			JUMLAH	70	100
17.	Saya merasa gaji yang saya dapatkan saat ini sesuai dengan lama kerja saya	1	Sangat Tidak Setuju	7	10,0
		2	Tidak Setuju	24	34,3
		3	Setuju	37	52,9
		4	Sangat Setuju	2	2,9
			JUMLAH	70	100
18.	Saya merasa tidak puas dengan penghasilan yang saya terima saat ini	1	Sangat Setuju	5	7,1
		2	Setuju	23	32,9
		3	Tidak Setuju	38	54,3
		4	Sangat Tidak Setuju	4	5,7
			JUMLAH	70	100

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas alternatif jawaban setuju dan sangat setuju untuk persepsi terhadap faktor balas jasa/imbalan yang dipilih responden adalah pada pernyataan 16 dengan jumlah 42 responden (60%). Sedangkan mayoritas alternatif jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju untuk persepsi terhadap faktor balas jasa/imbalan yang dipilih responden ada pada pernyataan 18 dengan jumlah 42 responden (60%).

Untuk menentukan distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor balas jasa/imbalan, peneliti membagi nilai menjadi kurang sesuai dan

sesuai, dengan menggunakan nilai mean (12,71) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data hasil penelitian ini terdistribusi secara normal. Berikut adalah distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor balas jasa/imbalan.

Tabel 6.17 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Balas Jasa/Imbalan

Balas Jasa/Imbalan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Sesuai	29	41,4
Sesuai	41	58,6
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 29 responden (41,4%) yang memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima masih kurang sesuai, sedangkan 41 orang responden lainnya (58,6%) memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima sudah sesuai.

6.3.2.6 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Pengawasan Melekat

Untuk mengetahui persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan faktor pengawasan melekat, peneliti akan menjabarkan faktor pengawasan melekat kedalam 3 (tiga) pernyataan di dalam kuisisioner penelitian. Selanjutnya, peneliti akan memaparkan pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuisisioner penelitian, sekaligus memberikan deskripsi jawaban responden pada tabel berikut ini.

Tabel 6.18 Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Pengawasan Melekat

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
19.	Pimpinan di tempat kerja saya selalu memantau jam kedatangan karyawannya	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	13	18,6
		3	Setuju	53	75,7
		4	Sangat Setuju	4	5,7
JUMLAH				70	100

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
20.	Pengawasan yang dilakukan pimpinan dengan rutin dapat meningkatkan kedisiplinan saya dalam bekerja	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	4	5,7
		3	Setuju	52	74,3
		4	Sangat Setuju	14	20,0
		JUMLAH			70
21.	Pengawasan yang dilakukan pimpinan saya dapat mencegah pelanggaran yang dilakukan oleh karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	3	4,3
		3	Setuju	49	70,0
		4	Sangat Setuju	18	25,7
		JUMLAH			70

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas alternatif jawaban setuju dan sangat setuju untuk persepsi terhadap faktor pengawasan melekat yang dipilih responden adalah pada pernyataan 21 dengan jumlah 67 responden (95,7%). Sedangkan mayoritas alternatif jawaban tidak setuju untuk persepsi terhadap faktor pengawasan melekat yang dipilih responden ada pada pernyataan 19 dengan jumlah 13 responden (18,6%) dan tidak ada responden yang memilih jawaban sangat tidak setuju.

Untuk menentukan distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor pengawasan melekat, peneliti membagi nilai menjadi kurang baik dan baik, dengan menggunakan nilai mean (9,23) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data hasil penelitian ini terdistribusi secara normal. Berikut adalah distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor pengawasan melekat.

Tabel 6.19 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Pengawasan Melekat

Pengawasan Melekat	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	51	72,9
Baik	19	27,1
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 51 responden (72,9%) yang memiliki persepsi bahwa pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan kurang baik,

sedangkan 19 orang responden lainnya (27,1%) memiliki persepsi bahwa pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan sudah baik.

6.3.2.7 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Sanksi Hukuman

Untuk mengetahui persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan faktor sanksi hukuman, peneliti akan menjabarkan faktor sanksi hukuman kedalam 3 (tiga) pernyataan di dalam kuisioner penelitian. Selanjutnya, peneliti akan memaparkan pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuisioner penelitian, sekaligus memberikan deskripsi jawaban responden pada tabel berikut ini.

Tabel 6.20 Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Sanksi Hukuman

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
22.	Pimpinan di tempat kerja saya selalu memberikan sanksi hukuman dengan disertai penjelasan-penjelasan atas pelanggaran yang dilakukan karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	7	10,0
		3	Setuju	59	84,3
		4	Sangat Setuju	4	5,7
			JUMLAH	70	100
23.	Sanksi hukuman selalu diberikan dengan segera setelah terbukti adanya pelanggaran yang dilakukan oleh karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	1	1,4
		2	Tidak Setuju	7	10,0
		3	Setuju	58	82,9
		4	Sangat Setuju	4	5,7
			JUMLAH	70	100
24.	Sanksi/hukuman yang diberikan kepada karyawan dapat meningkatkan disiplin kerja karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	5	7,1
		3	Setuju	57	81,4
		4	Sangat Setuju	8	11,4
			JUMLAH	70	100

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas alternatif jawaban setuju dan sangat setuju untuk persepsi terhadap faktor sanksi hukuman yang

dipilih responden adalah pada pernyataan 24 dengan jumlah 65 responden (92,8%). Sedangkan mayoritas alternatif jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju untuk persepsi terhadap faktor sanksi hukuman yang dipilih responden ada pada pernyataan 23 dengan jumlah 8 responden (11,4%).

Untuk menentukan distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor sanksi hukuman, peneliti membagi nilai menjadi kurang sesuai dan sesuai, dengan menggunakan nilai median (9) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data hasil penelitian ini terdistribusi secara tidak normal. Berikut adalah distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor sanksi hukuman.

Tabel 6.21 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Sanksi Hukuman

Sanksi/Hukuman	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Sesuai	15	21,4
Sesuai	55	78,6
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 15 responden (21,4%) yang memiliki persepsi bahwa sanksi/hukuman yang diterapkan di Rumah Sakit Karya Bhakti kurang sesuai, sedangkan 55 orang responden lainnya (78,6%) memiliki persepsi bahwa sanksi hukuman yang diterapkan di Rumah Sakit Karya Bhakti sudah sesuai.

6.3.2.8 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Ketegasan

Untuk mengetahui persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan faktor ketegasan, peneliti akan menjabarkan faktor ketegasan kedalam 4 (empat) pernyataan di dalam kuisisioner penelitian. Selanjutnya, peneliti akan memaparkan pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuisisioner penelitian, sekaligus memberikan deskripsi jawaban responden pada tabel berikut ini.

Tabel 6.22 Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Ketegasan

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
25.	Pimpinan di tempat kerja saya, tegas dalam menerapkan peraturan yang berlaku mengenai disiplin kerja karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	3	4,3
		3	Setuju	56	80,0
		4	Sangat Setuju	11	15,7
			JUMLAH	70	100
26.	Pimpinan saya selalu menegur karyawan yang melanggar peraturan yang berlaku mengenai disiplin kerja karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	4	5,7
		3	Setuju	62	88,6
		4	Sangat Setuju	4	5,7
			JUMLAH	70	100
27.	Pimpinan saya cenderung menunda pemberian sanksi/hukuman pada karyawan jika karyawan melanggar disiplin kerja	1	Sangat Setuju	0	0
		2	Setuju	17	24,3
		3	Tidak Setuju	46	65,7
		4	Sangat Tidak Setuju	7	10,0
			JUMLAH	70	100
28.	Saya berusaha untuk meningkatkan kedisiplinan saya karena pimpinan saya bertindak tegas dalam memberikan sanksi/hukuman	1	Sangat Tidak Setuju	1	1,4
		2	Tidak Setuju	8	11,4
		3	Setuju	52	74,3
		4	Sangat Setuju	9	12,9
			JUMLAH	70	100

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas alternatif jawaban setuju dan sangat setuju untuk persepsi terhadap faktor ketegasan yang dipilih responden adalah pada pernyataan 25 dengan jumlah 67 responden (95,7%). Sedangkan mayoritas alternatif jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju untuk persepsi terhadap faktor ketegasan yang dipilih responden ada pada pernyataan 27 dengan jumlah 53 responden (75,7%).

Untuk menentukan distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor ketegasan, peneliti membagi nilai menjadi kurang baik dan baik, dengan menggunakan nilai median (12) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data

hasil penelitian ini terdistribusi secara tidak normal. Berikut adalah distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor ketegasan.

Tabel 6.23 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Ketegasan

Ketegasan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	21	30
Baik	49	70
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 21 responden (30%) yang memiliki persepsi bahwa ketegasan pimpinan kurang baik, sedangkan 49 orang responden lainnya (70%) memiliki persepsi bahwa ketegasan pimpinan sudah baik.

6.3.2.9 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Hubungan Kemanusiaan

Untuk mengetahui persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti berdasarkan faktor hubungan kemanusiaan, peneliti akan menjabarkan faktor hubungan kemanusiaan kedalam 3 (tiga) pernyataan di dalam kuisisioner penelitian. Selanjutnya, peneliti akan memaparkan pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuisisioner penelitian, sekaligus memberikan deskripsi jawaban responden pada tabel berikut ini.

Tabel 6.24 Distribusi Jawaban Responden mengenai Persepsi terhadap Faktor Hubungan Kemanusiaan

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
29.	Terjalin hubungan yang baik diantara karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	3	4,3
		3	Setuju	43	61,4
		4	Sangat Setuju	24	34,3
			JUMLAH	70	100

No.	Pernyataan	Nilai	Alternatif	Frekuensi	Persentase (%)
30.	Saya dan rekan kerja saya saling mengingatkan jika ada yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan yang berlaku di tempat kerja saya	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	2	2,9
		3	Setuju	45	64,3
		4	Sangat Setuju	23	32,9
			JUMLAH	70	100
31.	Hubungan yang baik antara atasan dengan bawahan dapat menciptakan kedisiplinan karyawan	1	Sangat Tidak Setuju	0	0
		2	Tidak Setuju	0	0
		3	Setuju	40	57,1
		4	Sangat Setuju	30	42,9
			JUMLAH	70	100

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas alternatif jawaban setuju dan sangat setuju untuk persepsi terhadap faktor hubungan kemanusiaan yang dipilih responden adalah pada pernyataan 31 dengan jumlah 70 responden (100%). Sedangkan mayoritas alternatif jawaban tidak setuju untuk persepsi terhadap faktor hubungan kemanusiaan yang dipilih responden ada pada pernyataan 29 dengan jumlah 3 responden (4,3%) dan tidak ada responden yang memilih jawaban sangat tidak setuju.

Untuk menentukan distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor hubungan kemanusiaan, peneliti membagi nilai menjadi kurang baik dan baik, dengan menggunakan nilai mean (10,03) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data hasil penelitian ini terdistribusi secara normal. Berikut adalah distribusi frekuensi persepsi responden berdasarkan faktor hubungan kemanusiaan.

Tabel 6.25 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden berdasarkan Faktor Hubungan Kemanusiaan

Hubungan Kemanusiaan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	45	64,3
Baik	25	35,7
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 45 responden (64,3%) yang memiliki persepsi bahwa hubungan kemanusiaan yang terjalin kurang baik, sedangkan 25 orang responden lainnya (35,7%) memiliki persepsi bahwa hubungan kemanusiaan sudah terjalin dengan baik.

6.3.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Dependen

Dalam penelitian ini, variabel dependen yang akan diteliti oleh peneliti adalah disiplin kerja karyawan non medis. Dalam menentukan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat disiplin kerja karyawan non medis, peneliti membagi nilai menjadi rendah dan tinggi, dengan menggunakan nilai mean (949,3) sebagai *cut off point*. Hal ini dikarenakan data hasil penelitian ini terdistribusi secara normal. Batasan nilai tersebut diperoleh berdasarkan hasil penjumlahan dari penilaian disiplin kerja karyawan non medis yang terdapat pada instrumen penelitian. Berikut ini adalah distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat disiplin kerja.

Tabel 6.26 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Disiplin Kerja

Tingkat Disiplin Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	22	31,4
Tinggi	48	68,6
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang menjadi responden penelitian, terdapat 22 responden (31,4%) yang memiliki disiplin kerja rendah selama mereka bekerja di Rumah Sakit Karya Bhakti. Sedangkan, responden yang memiliki disiplin kerja tinggi selama mereka bekerja di Rumah Sakit Karya Bhakti adalah sebanyak 48 responden (68,6%).

6.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara setiap variabel independen dengan variabel dependen. Pada penelitian ini digunakan uji statistik

chi-square. Bila *p-value* variabel independen kurang dari 0,05, maka variabel tersebut dinyatakan mempunyai hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti. Berikut ini adalah hasil analisis data penelitian yang dilakukan dengan uji *chi-square* serta gambaran hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

6.4.1 Hubungan Faktor Tujuan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tabel 6.27 Hubungan Faktor Tujuan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tujuan	Disiplin Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	0	0	3	100	3	100	0,547
Baik	22	32,8	45	67,2	67	100	
Jumlah	22	31,4	48	68,6	70	100	

Tabel di atas merupakan tabel analisis hubungan antara faktor tujuan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dapat diketahui bahwa dari 3 responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap pemahaman akan tujuan pekerjaan, semua responden (100%) memiliki disiplin kerja tinggi. Sedangkan dari 67 responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap pemahaman akan tujuan pekerjaan, terdapat 45 responden (67,2%) yang memiliki disiplin kerja tinggi.

Setelah dilakukan uji *chi-square*, maka diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar 0,547. Ini berarti bahwa *p-value* tersebut $\geq \alpha$ (0,05). Maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi disiplin kerja antara responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap pemahaman akan tujuan pekerjaan dengan responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap pemahaman akan tujuan pekerjaan. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor tujuan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

6.4.2 Hubungan Faktor Kemampuan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tabel 6.28 Hubungan Faktor Kemampuan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Kemampuan	Disiplin Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	4	50,0	4	50,0	8	100	0,249
Baik	18	29,0	44	71,0	62	100	
Jumlah	22	31,4	48	68,6	70	100	

Tabel di atas merupakan tabel analisis hubungan antara faktor kemampuan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dapat diketahui bahwa dari 8 responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melaksanakan pekerjaannya, terdapat 4 responden (50%) yang memiliki disiplin kerja tinggi. Sedangkan dari 62 responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melaksanakan pekerjaannya, terdapat 44 responden (71%) yang memiliki disiplin kerja tinggi.

Setelah dilakukan uji *chi-square*, maka diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar 0,249. Ini berarti bahwa *p-value* tersebut $\geq \alpha$ (0,05). Maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi disiplin kerja antara responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap kemampuan yang dimiliki untuk melaksanakan pekerjaannya dengan responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap kemampuan yang dimiliki untuk melaksanakan pekerjaannya. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor kemampuan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

6.4.3 Hubungan Faktor Keteladanan Pimpinan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tabel 6.29 Hubungan Faktor Keteladanan Pimpinan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Keteladanan Pimpinan	Disiplin Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	17	34,7	32	65,3	49	100	0,537
Baik	5	23,8	16	76,2	21	100	
Jumlah	22	31,4	48	68,6	70	100	

Tabel di atas merupakan tabel analisis hubungan antara faktor keteladanan pimpinan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dapat diketahui bahwa dari 49 responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap keteladanan pimpinan, terdapat 32 responden (65,3%) yang memiliki disiplin kerja tinggi. Sedangkan dari 21 responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap keteladanan pimpinan, terdapat 16 responden (76,2%) yang memiliki disiplin kerja tinggi.

Setelah dilakukan uji *chi-square*, maka diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar 0,537. Ini berarti bahwa *p-value* tersebut $\geq \alpha$ (0,05). Maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi disiplin kerja antara responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap keteladanan pimpinan dengan responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap keteladanan pimpinan. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor keteladanan pimpinan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

6.4.4 Hubungan Faktor Keadilan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tabel 6.30 Hubungan Faktor Keadilan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Keadilan	Disiplin Kerja				Total		OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	15	50,0	15	50,0	30	100	4,714 1,593-13,953	0,008
Baik	7	17,5	33	82,5	40	100		
Jumlah	22	31,4	48	68,6	70	100		

Tabel di atas merupakan tabel analisis hubungan antara faktor keadilan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap faktor keadilan, terdapat 15 responden (50%) yang memiliki disiplin kerja tinggi. Sedangkan dari 40 responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap faktor keadilan, terdapat 33 responden (82,5%) yang memiliki disiplin kerja tinggi.

Setelah dilakukan uji *chi-square*, maka diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar 0,008. Ini berarti bahwa *p-value* tersebut $< \alpha$ (0,05). Maka dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna proporsi disiplin kerja antara responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap faktor keadilan dengan responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap faktor keadilan. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor keadilan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dari hasil uji statistik, diperoleh pula nilai OR = 4,714, yang artinya responden yang memiliki persepsi baik terhadap faktor keadilan, memiliki peluang 4,714 kali berhubungan untuk berdisiplin kerja tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap faktor keadilan.

6.4.5 Hubungan Faktor Balas Jasa/Imbalan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tabel 6.31 Hubungan Faktor Balas Jasa/Imbalan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Balas Jasa/ Imbalan	Disiplin Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Sesuai	12	41,4	17	58,6	29	100	0,212
Sesuai	10	24,4	31	75,6	41	100	
Jumlah	22	31,4	48	68,6	70	100	

Tabel di atas merupakan tabel analisis hubungan antara faktor balas jasa/imbalan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dapat diketahui bahwa dari 29 responden yang memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima kurang sesuai, terdapat 17

responden (58,6%) yang memiliki disiplin kerja tinggi. Sedangkan dari 41 responden yang memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima sudah sesuai, terdapat 31 responden (75,6%) yang memiliki disiplin kerja tinggi.

Setelah dilakukan uji *chi-square*, maka diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar 0,212. Ini berarti bahwa *p-value* tersebut $\geq \alpha$ (0,05). Maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi disiplin kerja antara responden yang memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima kurang sesuai dengan responden yang memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima sudah sesuai. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor balas jasa/imbalan terhadap disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

6.4.6 Hubungan Faktor Pengawasan Melekat dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tabel 6.32 Hubungan Faktor Pengawasan Melekat dengan Disiplin Kerja Karyawan

Pengawasan Melekat	Disiplin Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	17	33,3	34	66,7	51	100	0,785
Baik	5	26,3	14	73,7	19	100	
Jumlah	22	31,4	48	68,6	70	100	

Tabel di atas merupakan tabel analisis hubungan antara faktor pengawasan melekat dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dapat diketahui bahwa dari 51 responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan, terdapat 34 responden (66,7%) yang memiliki disiplin kerja tinggi. Sedangkan dari 19 responden yang memiliki persepsi baik terhadap pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan, terdapat 14 responden (73,7%) yang memiliki disiplin kerja tinggi.

Setelah dilakukan uji *chi-square*, maka diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar 0,785. Ini berarti bahwa *p-value* tersebut $\geq \alpha$ (0,05). Maka dapat

dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi disiplin kerja antara responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan dengan responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pengawasan melekat dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

6.4.7 Hubungan Faktor Sanksi Hukuman dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tabel 6.33 Hubungan Faktor Sanksi Hukuman dengan Disiplin Kerja Karyawan

Sanksi Hukuman	Disiplin Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Sesuai	5	33,3	10	66,7	15	100	1,000
Sesuai	17	30,9	38	69,1	55	100	
Jumlah	22	31,4	48	68,6	70	100	

Tabel di atas merupakan tabel analisis hubungan antara faktor sanksi hukuman dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang memiliki persepsi bahwa sanksi hukuman yang diterapkan kurang sesuai, terdapat 10 responden (66,7%) yang memiliki disiplin kerja tinggi. Sedangkan dari 55 responden yang memiliki persepsi bahwa sanksi hukuman yang diterapkan sudah sesuai, terdapat 38 responden (69,1%) yang memiliki disiplin kerja tinggi.

Setelah dilakukan uji *chi-square*, maka diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar 1,000. Ini berarti bahwa *p-value* tersebut $\geq \alpha$ (0,05). Maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi disiplin kerja antara responden yang memiliki persepsi bahwa sanksi hukuman yang diterapkan kurang sesuai dengan responden yang memiliki persepsi bahwa sanksi hukuman yang diterapkan sudah sesuai. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor sanksi hukuman dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

6.4.8 Hubungan Faktor Ketegasan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tabel 6.34 Hubungan Faktor Ketegasan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Ketegasan	Disiplin Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	7	33,3	14	66,7	21	100	1,000
Baik	15	30,6	34	69,4	49	100	
Jumlah	22	31,4	48	68,6	70	100	

Tabel di atas merupakan tabel analisis hubungan antara faktor ketegasan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap ketegasan pimpinan, terdapat 14 responden (66,7%) yang memiliki disiplin kerja tinggi. Sedangkan dari 49 responden yang memiliki persepsi baik terhadap ketegasan pimpinan, terdapat 34 responden (69,4%) yang memiliki disiplin kerja tinggi.

Setelah dilakukan uji *chi-square*, maka diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar 1,000. Ini berarti bahwa *p-value* tersebut $\geq \alpha$ (0,05). Maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi disiplin kerja antara responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap ketegasan pimpinan dengan responden yang memiliki persepsi baik terhadap ketegasan pimpinan. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor ketegasan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

6.4.9 Hubungan Faktor Hubungan Kemanusiaan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Tabel 6.35 Hubungan Faktor Hubungan Kemanusiaan dengan Disiplin Kerja Karyawan

Hubungan Kemanusiaan	Disiplin Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	15	33,3	30	66,7	45	100	0,848
Baik	7	28,0	18	72,0	25	100	
Jumlah	22	31,4	48	68,6	70	100	

Tabel di atas merupakan tabel analisis hubungan antara faktor hubungan kemanusiaan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012. Dapat diketahui bahwa dari 45 responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap hubungan kemanusiaan, terdapat 30 responden (66,7%) yang memiliki disiplin kerja tinggi. Sedangkan dari 25 responden yang memiliki persepsi baik terhadap hubungan kemanusiaan, terdapat 18 responden (72%) yang memiliki disiplin kerja tinggi.

Setelah dilakukan uji *chi-square*, maka diketahui bahwa *p-value* adalah sebesar 0,848. Ini berarti bahwa *p-value* tersebut $\geq \alpha$ (0,05). Maka dapat dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi disiplin kerja antara responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap hubungan kemanusiaan dengan responden yang memiliki persepsi baik terhadap hubungan kemanusiaan. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor hubungan kemanusiaan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012.

BAB 7

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan dan penulisan hasil penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang ditemukan oleh peneliti. Beberapa keterbatasan tersebut adalah sebagai berikut.

1. Tidak semua karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti diikutsertakan dalam analisis karena 20 (dua puluh) orang karyawan sudah menjadi responden untuk uji validitas dan reliabilitas kuisisioner dan 5 (lima) orang karyawan sedang mengambil cuti pada saat penelitian dilakukan, sehingga jumlah sampel yang dianalisis adalah sebanyak 70 karyawan. Hal tersebut akan mempengaruhi hasil dari analisis karena jumlah sampel yang diteliti menjadi berkurang.
2. Pengambilan data untuk menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja adalah dengan menggunakan kuisisioner. Dalam pengisian kuisisioner ini, peneliti menemukan adanya risiko bias pada jawaban responden. Risiko bias dapat terjadi karena tidak menutup kemungkinan terjadinya interaksi antar responden, sehingga dapat menimbulkan adanya intervensi dalam memberikan jawaban pada kuisisioner. Selain itu, responden dapat pula memberikan jawaban tidak jujur karena rasa takut, malu, atau khawatir akan dikaitkan dengan kondisi kerja, dan sebagainya.
3. Pengambilan data untuk menilai disiplin kerja adalah dengan menggunakan formulir penilaian disiplin kerja yang diisi oleh atasan langsung karyawan yang bersangkutan. Dalam pengisian formulir ini, peneliti juga menemukan adanya risiko bias yang dapat terjadi karena tidak menutup kemungkinan penilaian tersebut menjadi subjektif karena dipengaruhi oleh faktor kedekatan antara atasan dan bawahan.

7.2 Analisis Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, kedisiplinan adalah fungsi operatif yang terpenting dari manajemen sumber daya manusia. Karena, semakin baik disiplin karyawan, semakin tinggi prestasi kerja yang dapat dicapainya. Tanpa disiplin yang baik, sulit bagi organisasi mencapai hasil yang optimal (Fathoni, 2006). Menurut Hasibuan (2003), kedisiplinan diartikan jika karyawan selalu datang dan pulang tepat pada waktunya, mengerjakan semua pekerjaannya dengan baik, mematuhi semua peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 10 (sepuluh) kriteria untuk menilai disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti, yang terdiri dari: ketepatan waktu masuk kerja, ketepatan waktu pulang kerja, masuk kerja dan menggunakan waktu dengan produktif, memberi kabar jika tidak masuk kerja, mematuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit, mengenakan atribut dinas lengkap, meminta izin jika meninggalkan tempat kerja, menggunakan sarana dan prasarana tidak untuk keperluan pribadi, menyelesaikan tugas yang diberikan tepat waktu, dan melaksanakan tugas sesuai dengan SOP yang berlaku.

Berdasarkan hasil analisis univariat, didapatkan hasil bahwa dari 70 responden, terdapat 22 responden (31,4%) yang memiliki disiplin kerja rendah sedangkan 48 responden lainnya (68,6%) memiliki disiplin kerja tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa dari hasil formulir penilaian kinerja yang diisi oleh atasan langsung karyawan, sebagian besar karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki disiplin kerja tinggi. Jika dilihat dari kriteria penilaian pertama yaitu ketepatan waktu masuk kerja, terdapat perbedaan yang cukup signifikan antara hasil dari formulir penilaian kinerja yang diisi oleh atasan langsung karyawan dengan data rekapitulasi kehadiran karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti. Dari hasil formulir penilaian kinerja karyawan, didapatkan bahwa karyawan yang sering datang terlambat hanya sebesar 27,1%, sedangkan dari rekapitulasi kehadiran karyawan, didapatkan hasil bahwa karyawan yang sering terlambat adalah sebesar 55,8%. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat unsur subjektivitas dalam pengisian formulir penilaian kinerja karyawan atau adanya pandangan berbeda dalam menilai kedisiplinan karyawan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti masih perlu ditingkatkan dan perlu mendapatkan perhatian lebih dari manajemen karena disiplin kerja mempunyai dampak yang kuat terhadap suatu organisasi untuk mencapai target dan sasarnya. Sastrohadiwiryo (2005) mengemukakan bahwa agar kelangsungan perusahaan terjaga dan produktivitas mencapai target yang diharapkan, para tenaga kerja perlu memperoleh pembinaan disiplin kerja yang langgeng dan merupakan fungsi yang harus dilaksanakan manajemen tenaga kerja maupun manajemen pada semua hierarki perusahaan. Ini berarti, pembinaan disiplin kerja bukan hanya merupakan tanggung jawab bagian *Human Resources Department* (HRD) saja, melainkan juga tanggung jawab dari seluruh bagian di rumah sakit. Karena, tanpa adanya partisipasi dan dukungan dari seluruh bagian di rumah sakit, disiplin kerja karyawan akan sulit untuk diwujudkan.

Berdasarkan pada teori Hasibuan (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat disiplin kerja karyawan terdiri dari: tujuan dan kemampuan, keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan, dan hubungan kemanusiaan. Meija, Balkin, dan Cardy dalam Alibar (2008) juga mengemukakan hal yang sama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi disiplin kerja karyawan. Oleh karena itu, salah satu cara yang dapat dilakukan oleh manajemen terutama bagian *Human Resources Department* (HRD) untuk meningkatkan disiplin kerja karyawan adalah dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut.

7.3 Analisis Hubungan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Disiplin Kerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Karya Bhakti

7.3.1 Tujuan

Dari hasil analisis univariat mengenai persepsi responden terhadap pemahaman akan tujuan dari pekerjaannya, diketahui bahwa sebagian besar (95,7%) karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi yang baik terhadap pemahaman akan tujuan dari pekerjaannya. Sedangkan, dari hasil analisis bivariat untuk faktor tujuan, diperoleh $p\text{-value} = 0,547 (\geq 0,05)$. Hal

tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor tujuan dengan disiplin kerja karyawan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pramesti (2010) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara tujuan dengan disiplin kerja karyawan karena menghasilkan $p\text{-value} = 0,205 (\geq 0,05)$. Dalam penelitiannya, didapatkan hasil bahwa karyawan yang memiliki disiplin kerja tinggi adalah karyawan yang memiliki pemahaman yang kurang baik akan tujuan pekerjaannya.

Namun demikian, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat Hasibuan (2003) yang menyebutkan bahwa tujuan pekerjaan yang akan dicapai oleh karyawan harus jelas dan dapat dipahami oleh karyawan. Jika tujuan yang akan dicapai dari pekerjaan itu tidak dipahami, maka karyawan akan kehilangan sasaran, sehingga akan sulit untuk dapat melaksanakan disiplin kerja dalam pekerjaannya.

Pada beberapa penelitian sebelumnya juga didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara tujuan dengan disiplin kerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Melianti (2011), terbukti bahwa variabel tujuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja karena menghasilkan $p\text{-value} = 0,005 (< 0,05)$. Menurut Melianti, karyawan yang memahami tujuan pekerjaannya dengan baik memiliki peluang lebih besar dalam berdisiplin kerja dibandingkan dengan karyawan yang kurang memahami tujuan pekerjaannya. Hasil penelitian Sukamto (2005) juga membuktikan hal yang sama, bahwa faktor tujuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja karena menghasilkan $p\text{-value} = 0,001 (< 0,05)$.

Perbedaan hasil pada penelitian ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya karena berdasarkan hasil analisis univariat, didapatkan bahwa hampir seluruh karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki pemahaman yang baik akan tujuan dari pekerjaannya, sehingga menyebabkan pemahaman akan tujuan pekerjaan tidak bermakna secara statistik dengan disiplin kerja karyawan. Selain itu, berdasarkan wawancara tidak terstruktur dan observasi langsung yang dilakukan peneliti, didapatkan informasi bahwa beberapa karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tidak terlalu memperhatikan

tujuan dari pekerjaannya karena selama ini mereka mengerjakan pekerjaan hanya berdasarkan perintah dari pimpinannya. Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa pemahaman karyawan akan tujuan dari pekerjaannya tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.

7.3.2 Kemampuan

Dari hasil analisis univariat mengenai persepsi responden terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melaksanakan pekerjaannya, diketahui bahwa sebagian besar (88,6%) karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi yang baik terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melaksanakan pekerjaannya. Selain itu, dari hasil analisis bivariat untuk faktor kemampuan, diperoleh $p\text{-value} = 0,249 (\geq 0,05)$. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor kemampuan dengan disiplin kerja karyawan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Melianti (2011) yang menyatakan bahwa kemampuan yang dimiliki karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya tidak berhubungan dengan disiplin kerja karyawan.

Namun demikian, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat Hasibuan (2003) yang menyatakan bahwa pekerjaan yang dibebankan kepada karyawan harus sesuai dengan kemampuan agar karyawan dapat bekerja dan berdisiplin dengan baik dalam mengerjakan pekerjaan tersebut. Ivancevich (2007) juga mengatakan bahwa kemampuan memainkan peran yang penting dalam perilaku dan kinerja individu, termasuk disiplin kerja.

Pada beberapa penelitian sebelumnya juga didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara kemampuan dengan disiplin kerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2012), terbukti bahwa faktor kemampuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja karena menghasilkan $p\text{-value} = 0,023 (< 0,05)$. Menurut Amalia, karyawan yang memiliki kemampuan untuk melaksanakan pekerjaannya, memiliki peluang lebih besar dalam berdisiplin kerja dibandingkan dengan karyawan yang kurang memiliki kemampuan untuk melaksanakan pekerjaannya. Hasil penelitian Alibar

(2008) juga membuktikan hal yang sama, bahwa variabel kemampuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja karena menghasilkan $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$.

Perbedaan hasil pada penelitian ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya karena sebagian besar pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti adalah pekerjaan-pekerjaan yang rutin dilakukan sehingga tidak memerlukan kemampuan yang rumit dan beragam dalam melaksanakannya. Dengan demikian, para karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti dapat melaksanakan pekerjaannya dan dapat menerapkan disiplin kerja dengan baik karena sudah terbiasa melakukan pekerjaan tersebut, sehingga faktor kemampuan kurang berpengaruh terhadap disiplin kerja karyawan. Oleh karena itu, peneliti menarik kesimpulan bahwa kemampuan karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.

7.3.3 Keteladanan Pimpinan

Dari hasil analisis univariat mengenai persepsi responden terhadap keteladanan pimpinan, diketahui bahwa sebagian besar (70%) karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi yang kurang baik terhadap keteladanan pimpinan. Sedangkan 30% karyawan lainnya memiliki persepsi yang baik terhadap keteladanan pimpinan.

Berdasarkan jawaban responden mengenai persepsi terhadap keteladanan pimpinan dalam hal disiplin kerja, diketahui bahwa sebagian besar pimpinan di bagian non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki keteladanan yang kurang baik terutama dalam hal datang ke tempat kerja tepat waktu. Jika dilihat dari data rekapitulasi kehadiran karyawan, diketahui bahwa pimpinan bagian non medis yang memiliki keteladanan yang baik dalam hal datang ke tempat kerja tepat waktu, hanya sebesar 22,2%. Oleh karena itu, para pimpinan bagian non medis Rumah Sakit Karya Bhakti diharapkan dapat lebih meningkatkan disiplin kerja terutama dalam hal datang ke tempat kerja tepat waktu, agar dapat menjadi teladan bagi para bawahannya.

Selain itu, dari hasil analisis bivariat untuk faktor keteladanan pimpinan, diperoleh $p\text{-value} = 0,537 (\geq 0,05)$. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor keteladanan pimpinan dengan disiplin kerja karyawan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amalia (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keteladanan pimpinan dengan disiplin kerja karyawan. Amalia berpendapat bahwa keteladanan pimpinan tidak memiliki peranan dalam membentuk disiplin kerja bawahannya.

Namun demikian, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat Sastrohadiwiryo (2005) yang mengatakan bahwa menanamkan disiplin kerja karyawan dapat dikembangkan dengan cara kepemimpinan yang dapat menjadi panutan atau teladan bagi para karyawan. Keteladanan seorang pemimpin biasanya dapat membangkitkan disiplin kerja yang kuat bagi karyawan yang membaktikan diri di bawah kepemimpinan pemimpin yang bersangkutan.

Pada beberapa penelitian sebelumnya juga didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara keteladanan pimpinan dengan disiplin kerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukamto (2005), terbukti bahwa faktor keteladanan pimpinan memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja. Sukamto mengatakan bahwa karyawan yang memiliki persepsi baik terhadap keteladanan pimpinan, berpeluang 2,87 kali lebih berdisiplin dibandingkan dengan karyawan yang memiliki persepsi kurang baik terhadap keteladanan pimpinan.

Perbedaan hasil pada penelitian ini disebabkan oleh beberapa hal, antara lain karena walaupun sebagian besar (70%) karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi yang kurang baik terhadap keteladanan pimpinannya, namun mereka tetap berusaha untuk melaksanakan disiplin kerja. Karena, meskipun pimpinan karyawan yang bersangkutan kurang melaksanakan disiplin kerja, tetapi mereka melihat pimpinan-pimpinan lain yang memiliki disiplin kerja tinggi sehingga mereka tetap berusaha meningkatkan disiplin kerjanya. Contohnya, seorang karyawan bagian X memiliki persepsi yang kurang baik terhadap disiplin kerja manajer bagian X. Namun, ia melihat bahwa pimpinan-pimpinan di bagian lain memiliki disiplin kerja yang tinggi, sehingga ia

tetap termotivasi untuk meningkatkan disiplin kerjanya. Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa keteladanan pimpinan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.

7.3.4 Keadilan

Dari hasil analisis univariat mengenai persepsi responden terhadap faktor keadilan, diketahui bahwa 42,9% karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi yang kurang baik terhadap faktor keadilan. Sedangkan 57,1% karyawan lainnya memiliki persepsi yang baik terhadap faktor keadilan.

Selain itu, dari hasil analisis bivariat untuk variabel keadilan, diperoleh $p\text{-value} = 0,008 (< 0,05)$. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara faktor keadilan dengan disiplin kerja karyawan. Selain itu, dari hasil uji statistik diperoleh nilai $OR = 4,714$, yang artinya karyawan yang memiliki persepsi baik terhadap faktor keadilan memiliki peluang 4,714 kali berhubungan untuk berdisiplin kerja tinggi dibandingkan dengan karyawan yang memiliki persepsi kurang baik terhadap faktor keadilan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori keadilan yang dikemukakan oleh Ivancevich (2007) yaitu bahwa persepsi seseorang mengenai seberapa adil mereka diperlakukan dalam transaksi sosial di tempat kerja (misalnya jumlah kenaikan gaji tahun ini, seberapa baik *supervisor* memperlakukan mereka, dan lain-lain) dapat mempengaruhi motivasi mereka, termasuk motivasi dalam meningkatkan disiplin kerja. Keadilan muncul ketika karyawan mempersepsikan bahwa rasio dari input mereka (usaha) terhadap hasil mereka (penghargaan) sama dengan rasio karyawan lain.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Alibar (2008) yang menyatakan bahwa keadilan berpengaruh secara signifikan terhadap disiplin kerja karena menghasilkan $p\text{-value} = 0,026$. Dari hasil penelitiannya juga ditemukan bahwa disiplin kerja dipengaruhi oleh faktor keadilan sebesar 8,6%.

Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa faktor keadilan memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti. Oleh karena itu, sangatlah penting bagi pihak

manajemen untuk menjamin terciptanya keadilan di Rumah Sakit Karya Bhakti. Keadilan yang dimaksud dalam hal ini antara lain meliputi keadilan dalam sikap pimpinan, pemberian sanksi hukuman dan penghargaan, serta pemberian kompensasi.

Salah satu contoh keadilan dalam sikap pimpinan dapat tercermin melalui pemberian tugas yang sesuai dengan peran masing-masing karyawan. Para pimpinan di Rumah Sakit Karya Bhakti hendaknya dapat membagi tugas yang harus dilaksanakan sesuai dengan kewajiban dan kemampuan masing-masing karyawan. Tugas yang diberikan hendaknya seimbang antara karyawan yang satu dengan karyawan yang lain, sehingga tidak ada karyawan yang merasa diperlakukan tidak adil karena diberi tugas yang jauh lebih banyak atau sebaliknya, dari karyawan lain yang memiliki kewajiban dan kemampuan yang sama.

Prinsip keadilan juga harus diterapkan dalam pemberian sanksi hukuman dan penghargaan. Dalam menetapkan jenis sanksi disiplin yang akan dijatuhkan kepada karyawan yang melanggar hendaknya dipertimbangkan dengan cermat, teliti, dan seksama bahwa sanksi disiplin yang akan dijatuhkan tersebut setimpal dengan tindakan dan perilaku yang diperbuat. Dengan demikian, sanksi disiplin tersebut dapat diterima oleh rasa keadilan. Contoh keadilan dalam pemberian sanksi hukuman adalah dengan memberikan sanksi hukuman yang lebih berat kepada karyawan yang pernah diberikan sanksi disiplin dan mengulanginya lagi pada kasus yang sama tanpa membeda-bedakan siapa yang melakukan pelanggaran tersebut, dengan tetap berpedoman pada kebijakan yang berlaku di Rumah Sakit Karya Bhakti.

Penetapan sanksi hukuman untuk karyawan yang melakukan tindakan indisipliner di Rumah Sakit Karya Bhakti mengacu pada Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Karya Bhakti Nomor 91/26.6/SK-RSKB/X/2003 mengenai ketentuan sanksi terhadap tindakan indisipliner karyawan. Pada surat keputusan tersebut dijelaskan secara rinci mengenai sanksi terhadap karyawan yang datang terlambat, pulang sebelum waktunya, tidak hadir tanpa pemberitahuan, dan tindakan indisipliner lainnya. Jika dilihat dari surat keputusan tersebut, penetapan sanksi hukuman untuk karyawan yang melakukan tindakan indisipliner di Rumah

Sakit Karya Bhakti sudah cukup adil. Namun sayangnya, pelaksanaan dari surat keputusan tersebut masih belum optimal.

Selain itu, pemberian penghargaan untuk karyawan yang memiliki disiplin kerja tinggi masih belum mendapatkan perhatian. Hingga saat ini, belum ada penghargaan khusus yang diberikan kepada karyawan yang memiliki disiplin kerja tinggi. Hal tersebut perlu mendapat perhatian dari pihak manajemen karena keadilan dalam hal pemberian penghargaan juga dapat mempengaruhi disiplin kerja karyawan.

Sistem kompensasi yang diberikan kepada karyawan pun harus mengandung prinsip keadilan. Yang dimaksud dengan prinsip keadilan dalam pemberian kompensasi ialah bahwa secara internal para karyawan yang melaksanakan tugas sejenis mendapat imbalan yang sama pula. Tentunya ada faktor-faktor lain yang harus dipertimbangkan, seperti masa kerja, tingkat pendidikan, jumlah tanggungan dan sebagainya, yang dapat berakibat pada perbedaan penghasilan para karyawan meskipun melaksanakan pekerjaan yang sejenis. Tegaknya, prinsip keadilan didasarkan pada nilai relatif dari berbagai jenis pekerjaan dalam organisasi (Siagian, 2009).

Di samping itu, berbagai faktor eksternal pun harus juga mendapat perhatian. Misalnya, tingkat upah dan gaji yang berlaku di organisasi-organisasi yang bergerak dalam kegiatan sejenis dengan organisasi yang bersangkutan, juga kepatuhan kepada perundang-undangan dalam pemberian kompensasi pun harus diperhatikan. Masalah kompensasi selain sensitif karena menjadi pendorong seseorang untuk bekerja, juga karena berpengaruh terhadap moral dan disiplin kerja karyawan. Oleh karena itu, setiap perusahaan atau organisasi mana pun, termasuk Rumah Sakit Karya Bhakti, harus berusaha untuk dapat memberikan kompensasi yang seimbang dengan beban kerja yang dipikul karyawan agar karyawan dapat termotivasi untuk meningkatkan disiplin kerjanya.

7.3.5 Balas Jasa/Imbalan

Dari hasil analisis univariat mengenai persepsi responden terhadap faktor balas jasa/imbalan, diketahui bahwa 41,4% karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima kurang

sesuai. Sedangkan 58,6% karyawan lainnya memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterimanya sudah sesuai.

Berdasarkan jawaban responden mengenai persepsi terhadap balas jasa/imbalan yang diterima, diketahui hampir setengah dari karyawan non medis berpendapat bahwa balas jasa/imbalan yang diterima dari Rumah Sakit Karya Bhakti masih belum sesuai, terutama jika dipertimbangkan dari masa kerja. Berdasarkan prosedur tetap HRD mengenai kenaikan gaji berkala, kenaikan gaji berkala diberikan secara otomatis kepada karyawan setiap 2 (dua) tahun sekali. Akan tetapi, kenaikan gaji berkala tersebut hanya diberikan kepada karyawan tetap. Sedangkan, 30% dari karyawan non medis yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah karyawan tidak tetap/karyawan waktu tertentu, sehingga mereka tidak mendapatkan kenaikan gaji berkala tersebut. Oleh karena itu, pihak manajemen diharapkan dapat lebih mempertimbangkan faktor masa kerja dalam pemberian balas jasa/imbalan baik untuk karyawan tetap maupun karyawan tidak tetap/karyawan waktu tertentu.

Selain itu, dari hasil analisis bivariat untuk faktor balas jasa/imbalan, diperoleh $p\text{-value} = 0,212 (\geq 0,05)$. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel balas jasa/imbalan dengan disiplin kerja karyawan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sukamto (2005) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor balas jasa dengan disiplin kerja karyawan karena menghasilkan $p\text{-value}$ sebesar 1,000 ($\geq 0,05$).

Namun demikian, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat Sutrisno (2011) yang mengatakan bahwa besar kecilnya balas jasa/imbalan dapat mempengaruhi tegaknya disiplin. Sutrisno menjelaskan bahwa para karyawan akan mematuhi segala peraturan yang berlaku, bila ia merasa mendapat jaminan balas jasa yang setimpal dengan jerih payahnya yang telah dikontribusikan bagi perusahaan. Sastrohadiwiryono (2005) juga memiliki pendapat yang sama bahwa pemberian balas jasa/imbalan kepada para karyawan dapat dan memang sering mempengaruhi disiplin kerja para karyawan. Ada korelasi yang tinggi antara tingkat kepuasan tenaga kerja atas balas jasa/imbalan yang diberikan dengan disiplin kerja. Jika balas jasa/imbalan dipertimbangkan dan dijadikan bagian dari

strategi penegakan disiplin kerja, sistem tersebut dapat memberikan bantuan positif pada penegakan disiplin kerja.

Pada beberapa penelitian sebelumnya juga didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor balas jasa/imbalan dengan disiplin kerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasajo (2005), terbukti bahwa faktor balas jasa/imbalan memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja dengan *p-value* sebesar 0,046 ($<0,05$). Prasajo mengatakan bahwa karyawan yang memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima kurang sesuai, mempunyai peluang 5,1 kali berdisiplin kurang baik dibandingkan dengan karyawan yang memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima sudah sesuai. Dari hasil penelitian Melianti (2011) juga terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan antara balas jasa/imbalan dan disiplin kerja karyawan dengan *p-value* sebesar 0,015 ($<0,05$).

Perbedaan hasil pada penelitian ini disebabkan oleh beberapa hal. Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur yang dilakukan oleh peneliti, karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti mengatakan bahwa alasan mereka bekerja di Rumah Sakit Karya Bhakti bukan semata karena balas jasa/imbalan yang diberikan, melainkan karena mereka sudah merasa senang dan nyaman dengan kondisi dan lingkungan kerja di Rumah Sakit Karya Bhakti. Oleh karena itu, meskipun beberapa karyawan memiliki persepsi bahwa balas jasa/imbalan yang diterima kurang sesuai, namun mereka tetap berusaha untuk menerapkan disiplin kerja dalam melaksanakan pekerjaannya.

Selain itu, dalam prosedur tetap kenaikan gaji berkala Rumah Sakit Karya Bhakti juga dijelaskan bahwa kenaikan gaji berkala tidak dipengaruhi oleh evaluasi kehadiran karyawan yang bersangkutan. Kebijakan tersebut menyebabkan balas jasa/imbalan tidak berpengaruh terhadap disiplin kerja karyawan. Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa balas jasa/imbalan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.

7.3.6 Pengawasan Melekat

Dari hasil analisis univariat mengenai persepsi responden terhadap faktor pengawasan melekat, diketahui bahwa sebagian besar (72,9%) karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi kurang baik terhadap pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinannya. Sedangkan 27,1% karyawan lainnya memiliki persepsi yang baik terhadap pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinannya.

Berdasarkan jawaban responden mengenai persepsi terhadap pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan, diketahui sebagian besar karyawan non medis berpendapat bahwa pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan kurang diterapkan dengan baik, terutama dalam hal memantau jam kedatangan karyawan. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai hal, diantaranya adalah karena beberapa bagian non medis di Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki jumlah karyawan yang cukup banyak yaitu lebih dari 10 orang, seperti bagian keuangan, PSRS, dan TK2P. Hal tersebut menyebabkan pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan kurang dapat diterapkan dengan optimal. Akan tetapi, hal tersebut sebenarnya dapat diatasi, karena setiap bulan bagian HRD memberikan laporan rekapitulasi kehadiran karyawan kepada para kepala bagian. Di dalam rekapitulasi kehadiran tersebut, terdapat keterangan mengenai jumlah keterlambatan masing-masing karyawan. Oleh karena itu, para kepala bagian non medis diharapkan dapat lebih memperhatikan rekapitulasi kehadiran karyawan tersebut dan segera melakukan upaya perbaikan apabila ada bawahannya yang sering datang terlambat.

Selain itu, dari hasil analisis bivariat untuk faktor pengawasan melekat, diperoleh $p\text{-value} = 0,785 (\geq 0,05)$. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengawasan melekat dengan disiplin kerja karyawan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pramesti (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pengawasan melekat dengan disiplin kerja karyawan karena menghasilkan $p\text{-value}$ sebesar 0,944 ($\geq 0,05$). Dalam penelitiannya ditemukan bahwa karyawan yang memiliki disiplin kerja tinggi adalah karyawan yang memiliki persepsi kurang baik

terhadap pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan. Seharusnya, disiplin kerja yang tinggi adalah pada karyawan yang memiliki persepsi baik terhadap pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan.

Namun demikian, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat Siagian (2009) yang mengatakan bahwa pengawasan merupakan alat yang ampuh untuk meningkatkan disiplin kerja karyawan. Siagian juga menjelaskan bahwa pengawasan dimaksudkan sebagai instrumen untuk mengubah perilaku disfungsi atau menyimpang, bukan untuk serta-merta mengenakan sanksi atau hukuman, tetapi untuk membantu yang bersangkutan mengubah perilakunya. Fathoni (2006) juga memiliki pendapat yang sama bahwa pengawasan melekat adalah tindakan nyata yang paling efektif dalam mewujudkan kedisiplinan karyawan perusahaan, karena dengan pengawasan melekat berarti atasan harus aktif dan langsung mengawasi perilaku, moral, gairah kerja, dan prestasi kerja bawahannya.

Pada beberapa penelitian sebelumnya juga didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor pengawasan melekat dengan disiplin kerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasajo (2005), terbukti bahwa variabel pengawasan melekat memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja dengan *p-value* sebesar 0,046 ($< 0,05$). Prasajo mengatakan bahwa karyawan yang memiliki persepsi kurang baik terhadap pengawasan melekat yang dilakukan atasannya, mempunyai peluang 5,1 kali berdisiplin kurang baik dibandingkan dengan karyawan yang memiliki persepsi baik terhadap pengawasan melekat yang dilakukan atasannya. Dari hasil penelitian Melianti (2011) juga terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengawasan melekat dan disiplin kerja karyawan dengan *p-value* sebesar 0,042 ($< 0,05$).

Perbedaan hasil pada penelitian ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya karena walaupun pengawasan melekat kurang dapat dilaksanakan dengan optimal karena beberapa bagian memiliki jumlah karyawan yang cukup banyak, namun para karyawan tetap berusaha untuk melaksanakan disiplin kerja karena yang melakukan pengawasan di Rumah Sakit Karya Bhakti bukan hanya pimpinan masing-masing bagian, tetapi juga dari bagian HRD sendiri ada sub-

bagian pembinaan dan pengawasan yang salah satu tugasnya adalah membina dan mengawasi disiplin kerja karyawan. Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa pengawasan melekat yang dilakukan oleh pimpinan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.

7.3.7 Sanksi Hukuman

Dari hasil analisis univariat mengenai faktor sanksi hukuman, diketahui bahwa sebagian besar (78,6%) karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi bahwa sanksi hukuman yang diterapkan di Rumah Sakit Karya Bhakti sudah sesuai. Sedangkan 21,4% karyawan lainnya memiliki persepsi bahwa sanksi hukuman yang diterapkan di Rumah Sakit Karya Bhakti kurang sesuai.

Selain itu, dari hasil analisis bivariat untuk variabel sanksi hukuman, diperoleh $p\text{-value} = 1,000 (\geq 0,05)$. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel sanksi hukuman dengan disiplin kerja karyawan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anisfuddin (2001) dan Sukamto (2005) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor sanksi hukuman dengan disiplin kerja karyawan karena menghasilkan $p\text{-value}$ yang lebih besar dari nilai α (0,05).

Namun demikian, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat Siagian dalam Pramesti (2010) yang mengatakan bahwa sanksi hukuman berperan dalam memelihara kedisiplinan karyawan. Semakin berat sanksi yang diberikan akan membuat karyawan takut untuk melanggar peraturan yang ditetapkan rumah sakit, sehingga perilaku tidak disiplin dapat ditekan. Sastrohadiwiryo (2005) juga memiliki pendapat yang sama bahwa tujuan utama pengadaaan sanksi disiplin kerja bagi para karyawan yang melanggar norma-norma perusahaan adalah memperbaiki dan mendidik para tenaga kerja yang melakukan pelanggaran disiplin.

Pada beberapa penelitian sebelumnya juga didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor sanksi hukuman dengan disiplin kerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramesti (2010), terbukti bahwa

faktor sanksi hukuman memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja dengan *p-value* sebesar 0,045 ($< 0,05$). Pramesti mengatakan bahwa semakin baik pemberlakuan sanksi hukuman di suatu tempat, maka angka ketidaksiplinan akan dapat semakin ditekan. Dalam penelitiannya, terbukti bahwa karyawan yang memiliki disiplin kerja tinggi adalah karyawan yang memiliki persepsi bahwa pemberlakuan sanksi hukuman yang ada sudah baik, sedangkan karyawan yang memiliki disiplin kerja rendah adalah karyawan yang memiliki persepsi bahwa pemberlakuan sanksi hukuman yang ada masih kurang baik.

Perbedaan hasil pada penelitian ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya karena beberapa peraturan di Rumah Sakit Karya Bhakti belum dapat dilaksanakan dengan optimal. Selama ini, sanksi hukuman yang diberikan kepada karyawan yang melanggar disiplin kerja adalah dengan pemberian sanksi berupa peringatan lisan dan peringatan tertulis. Sebenarnya, sudah ada peraturan khusus untuk karyawan yang terlambat datang yaitu berupa pemotongan tunjangan. Namun, peraturan tersebut belum dapat dilaksanakan dengan optimal. Apabila peraturan-peraturan mengenai sanksi hukuman untuk karyawan yang tidak menerapkan disiplin kerja dapat dilaksanakan dengan optimal, hal tersebut seharusnya akan lebih memotivasi karyawan untuk meningkatkan disiplin kerjanya. Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa sanksi hukuman yang dilakukan oleh pimpinan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.

7.3.8 Ketegasan

Dari hasil analisis univariat mengenai persepsi responden terhadap faktor ketegasan, diketahui bahwa sebagian besar (70%) karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi yang baik terhadap ketegasan pimpinan. Sedangkan 30% karyawan lainnya memiliki persepsi yang kurang baik terhadap ketegasan pimpinan. Selain itu, dari hasil analisis bivariat untuk faktor ketegasan, diperoleh *p-value* = 1,000 ($\geq 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel ketegasan dengan disiplin kerja karyawan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pramesti (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor ketegasan dengan disiplin kerja karyawan. Dalam penelitiannya didapatkan bahwa karyawan yang memiliki disiplin kerja tinggi justru merupakan karyawan yang memiliki persepsi kurang baik terhadap ketegasan pimpinan. Hasil penelitian Melianti (2011) juga menyatakan hal yang sama bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor ketegasan dengan disiplin kerja karyawan karena menghasilkan *p-value* yang lebih besar dari nilai α (0,05). Melianti menjelaskan bahwa ketegasan pimpinan dalam menindak karyawan yang melanggar peraturan tidak memiliki peranan dalam menciptakan disiplin kerja karyawan.

Namun demikian, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat Sutrisno (2011) yang mengatakan bahwa bila ada seorang karyawan yang melanggar disiplin, maka perlu ada keberanian pimpinan untuk mengambil tindakan tegas yang sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukannya. Dengan adanya tindakan tegas terhadap pelanggar disiplin sesuai dengan sanksi yang ada, maka semua karyawan akan merasa terlindungi dan dalam hatinya berjanji tidak akan berbuat hal yang serupa. Hasibuan (2003) juga memiliki pendapat yang sama bahwa peraturan-peraturan dalam suatu organisasi akan tegak dan dipatuhi karyawan apabila ada sikap tegas dari pimpinan. Ketegasan dalam pelaksanaan kedisiplinan perlu dijaga, dalam hal ini yaitu ketegasan yang dilakukan oleh pimpinan dengan cara memberikan ancaman untuk tindakan indiscipliner.

Pada beberapa penelitian sebelumnya juga didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor ketegasan pimpinan dengan disiplin kerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alibar (2008), terbukti bahwa variabel ketegasan memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja dengan *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$).

Perbedaan hasil pada penelitian ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya karena walaupun pimpinan sudah berusaha untuk bersikap tegas, namun terkadang pimpinan tidak dapat langsung menegur atau memberikan sanksi hukuman kepada karyawan yang melanggar disiplin kerja karena banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan. Oleh karena itu, walaupun

pimpinan sudah berusaha untuk bertindak tegas, namun tetap ada karyawan yang kurang melaksanakan disiplin kerja dalam melaksanakan pekerjaannya. Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa ketegasan pimpinan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.

7.3.9 Hubungan Kemanusiaan

Dari hasil analisis univariat mengenai persepsi responden terhadap faktor hubungan kemanusiaan, diketahui bahwa sebagian besar (64,3%) karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi yang kurang baik terhadap hubungan kemanusiaan. Sedangkan 35,7% karyawan lainnya memiliki persepsi yang baik terhadap hubungan kemanusiaan.

Akan tetapi, jika dilihat dari jawaban responden untuk masing-masing pernyataan mengenai faktor hubungan kemanusiaan, sebagian besar responden (> 90%) menjawab setuju atau sangat setuju. Karena data terdistribusi secara normal, *cut off point* menggunakan nilai mean, dimana nilai mean untuk faktor hubungan kemanusiaan cukup tinggi (10,03) karena banyak yang menjawab sangat setuju. Hal ini menyebabkan banyak responden yang digolongkan ke dalam karyawan yang memiliki persepsi kurang baik terhadap hubungan kemanusiaan. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa hubungan kemanusiaan yang terjalin di antara karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti sudah terjalin dengan baik dan pendapat ini diperkuat pula oleh hasil wawancara tidak terstruktur dan observasi langsung yang dilakukan selama peneliti melakukan kegiatan praktikum kesehatan masyarakat.

Selain itu, dari hasil analisis bivariat untuk faktor hubungan kemanusiaan, diperoleh $p\text{-value} = 0,848 (\geq 0,05)$. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor hubungan kemanusiaan dengan disiplin kerja karyawan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Melianti (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor hubungan kemanusiaan dengan disiplin kerja karyawan. Melianti mengatakan bahwa

interaksi sosial antar karyawan baik secara horizontal maupun vertikal tidak memiliki peranan dalam menumbuhkan tindakan disiplin kerja karyawan.

Namun demikian, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat Hasibuan (2003) yang mengatakan bahwa dengan hubungan kemanusiaan yang baik, karyawan akan saling menghormati dan mengingatkan akan tugas dan kewajibannya masing-masing, diantaranya berkaitan dengan kedisiplinan. Zainun dalam Chairil (2000) juga mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang turut mempengaruhi tinggi rendahnya moral karyawan di perusahaan, antara lain adalah hubungan yang harmonis baik antara pimpinan dengan bawahan maupun antar karyawan.

Pada beberapa penelitian sebelumnya juga didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor hubungan kemanusiaan dengan disiplin kerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alibar (2008), terbukti bahwa variabel hubungan kemanusiaan memiliki hubungan yang signifikan terhadap disiplin kerja dengan *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Dari hasil penelitian Indiswari (2005) juga terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan kemanusiaan dengan disiplin kerja karyawan. Indiswari mengatakan bahwa hubungan kemanusiaan yang terjalin harmonis dapat meningkatkan disiplin kerja karyawan.

Perbedaan hasil pada penelitian ini disebabkan oleh beberapa hal. Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur yang dilakukan oleh peneliti, beberapa karyawan mengatakan bahwa walaupun hubungan kemanusiaan terjalin dengan baik, namun karyawan tetap merasa sungkan untuk mengingatkan atau menegur karyawan lain ataupun atasannya yang kurang menerapkan disiplin kerja ketika melaksanakan pekerjaannya karena merasa tidak enak dan khawatir akan menyinggung perasaan karyawan ataupun atasan yang bersangkutan. Sehingga, hubungan kemanusiaan yang terjalin baik di antara karyawan dan atasan tidak mempengaruhi disiplin kerja karyawan. Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa hubungan kemanusiaan baik secara horizontal maupun vertikal tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.

BAB 8

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, peneliti menyimpulkan sebagai berikut:

1. Persepsi karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti mengenai 9 (sembilan) faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja, yaitu: tujuan baik (95,7%), kemampuan baik (88,6%), keteladanan pimpinan baik (30%), keadilan baik (57,1%), balas jasa/imbalan sesuai (58,6%), pengawasan melekat baik (27,1%), sanksi hukuman sesuai (78,6%), ketegasan baik (70%), dan hubungan kemanusiaan baik (35,7%).
2. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa sebagian besar karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi yang baik terhadap faktor tujuan, kemampuan, sanksi hukuman, dan ketegasan. Sedangkan untuk 5 (lima) faktor lainnya, yaitu keteladanan pimpinan, keadilan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, dan hubungan kemanusiaan, sebagian besar karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki persepsi yang kurang baik. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya perbaikan dalam pelaksanaan kelima faktor tersebut.
3. Sebanyak 48 dari 70 orang (68,6%) karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki disiplin kerja yang tinggi. Sedangkan 22 orang (31,4%) karyawan non medis lainnya memiliki disiplin kerja yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penilaian oleh atasan langsung karyawan, kedisiplinan karyawan non medis di Rumah Sakit Karya Bhakti masih perlu ditingkatkan.
4. Dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa dari 9 (sembilan) faktor disiplin kerja yang diteliti, ternyata hanya ada satu faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti,

yaitu faktor keadilan. Sedangkan 8 (delapan) faktor lainnya tidak berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti, yaitu faktor tujuan, kemampuan, keteladanan pimpinan, balas jasa/imbalan, pengawasan melekat, sanksi hukuman, ketegasan, dan hubungan kemanusiaan.

5. Faktor keadilan berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti dengan *p-value* sebesar 0,008 ($< 0,05$) dan nilai OR=4,714, yang artinya karyawan yang memiliki persepsi baik terhadap faktor keadilan memiliki peluang 4,714 kali berhubungan untuk berdisiplin kerja tinggi dibandingkan dengan karyawan yang memiliki persepsi kurang baik terhadap faktor keadilan.
6. Oleh karena itu, Rumah Sakit Karya Bhakti harus berusaha untuk menerapkan prinsip keadilan kepada para karyawannya, baik dalam hal perlakuan pimpinan, pemberian sanksi hukuman dan penghargaan, serta pemberian kompensasi, agar dapat meningkatkan disiplin kerja karyawannya.

8.2 Saran

8.2.1 Bagi Direktur Rumah Sakit Karya Bhakti

- a. Mininjau kembali sistem pemberian kompensasi agar mengandung prinsip keadilan dengan mempertimbangkan faktor internal seperti beban kerja, masa kerja dan tingkat pendidikan serta faktor eksternal seperti sistem pemberian kompensasi di rumah sakit lain dan peraturan perundang-undangan. Sistem kompensasi tersebut juga sebaiknya dilakukan dengan transparan (terbuka) sehingga karyawan mengerti dan dapat menerima kompensasi yang diterimanya tanpa ada persepsi negatif. Dengan demikian, diharapkan karyawan akan merasa diperlakukan dengan adil sehingga dapat termotivasi untuk meningkatkan disiplin kerjanya.
- b. Perlu perhatian yang lebih dari rumah sakit terhadap tingkat disiplin kerja karyawan khususnya karyawan non medis sehubungan dengan cukup tingginya tingkat keterlambatan karyawan. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh Direktur Rumah Sakit Karya Bhakti adalah dengan

mendukung program kerja HRD dalam pemberian sanksi hukuman bagi karyawan yang melanggar disiplin kerja dan pemberian penghargaan bagi karyawan yang memiliki disiplin kerja tinggi. Bentuk dukungan tersebut misalnya dengan turut mengawasi disiplin kerja karyawan melalui rapat direksi.

8.2.2 Bagi Kepala Bagian HRD

- a. Perlu lebih ditumbuhkan kesadaran karyawan akan pentingnya melaksanakan disiplin kerja dalam melaksanakan pekerjaannya, diantaranya dengan cara memberikan sanksi hukuman kepada karyawan yang melanggar peraturan mengenai disiplin kerja, sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan dan memberikan penghargaan kepada karyawan yang memiliki disiplin kerja tinggi. Sanksi disiplin dan penghargaan yang telah ditetapkan pun harus benar-benar diterapkan dengan optimal tanpa membeda-bedakan, agar karyawan merasa diperlakukan dengan adil sehingga termotivasi untuk meningkatkan disiplin kerjanya.
- b. Menyusun, menganalisa, merumuskan, dan menetapkan standar penilaian disiplin kerja karyawan yang dapat digunakan sebagai pedoman bagi manajemen untuk melakukan penilaian disiplin kerja karyawan. Penilaian tersebut harus dilakukan secara rutin agar disiplin kerja karyawan dapat terpantau sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan apabila terjadi pelanggaran.
- c. Melakukan sosialisasi peraturan Rumah Sakit Karya Bhakti dengan melibatkan seluruh bagian terkait, terutama mengenai sanksi hukuman yang diberikan kepada karyawan yang melakukan pelanggaran terhadap disiplin kerja, misalnya datang terlambat atau tidak masuk kerja tanpa keterangan.

8.2.3 Bagi Kepala Bagian Non Medis

- a. Para kepala bagian diharapkan dapat lebih meningkatkan disiplin kerjanya, terutama dalam hal datang ke tempat kerja tepat waktu, agar dapat menjadi teladan bagi para bawahannya.
- b. Sebagai pimpinan langsung dari karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti, para kepala bagian diharapkan dapat menerapkan prinsip keadilan dalam memperlakukan setiap karyawan, diantaranya dengan memberikan tugas yang sesuai dengan kewajiban dan kemampuan masing-masing karyawan, serta bertindak adil dalam memberikan sanksi hukuman maupun penghargaan kepada karyawan yang memang berhak menerimanya, tanpa membeda-bedakan, agar karyawan merasa diperlakukan dengan adil sehingga dapat termotivasi untuk meningkatkan disiplin kerjanya.
- c. Para kepala bagian diharapkan dapat lebih mengoptimalkan pelaksanaan pengawasan melekat terutama dalam hal jam kedatangan karyawan dengan memanfaatkan rekapitulasi kehadiran karyawan dari bagian HRD yang selalu diberikan setiap bulan.
- d. Para kepala bagian juga diharapkan dapat menciptakan hubungan yang harmonis dengan karyawannya agar dapat saling terbuka untuk memberikan dan menerima saran dan masukan demi kemajuan bersama.

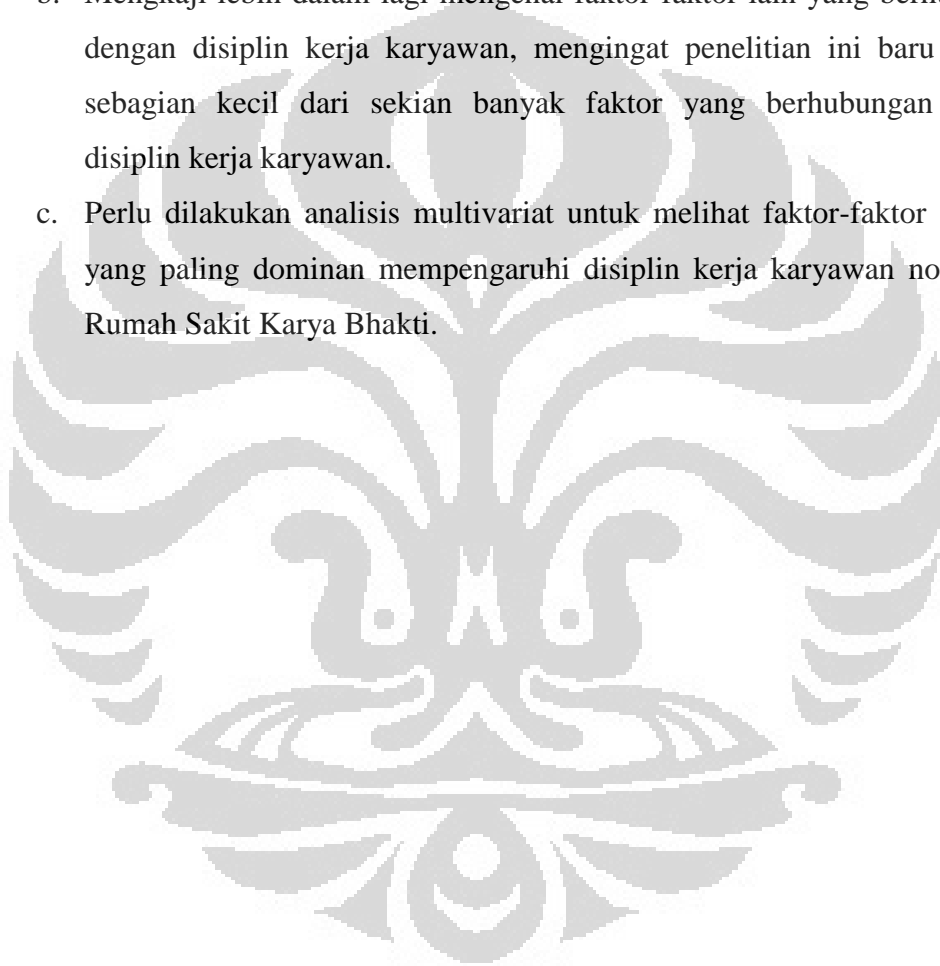
8.2.4 Bagi Karyawan Non Medis

- a. Karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti diharapkan dapat lebih terbuka kepada atasan dan pihak manajemen apabila merasa ada yang kurang sesuai dengan yang seharusnya atau merasa diperlakukan kurang adil, agar para atasan dan pihak manajemen dapat mengevaluasi dan memperbaiki kesalahan dan kekurangannya, demi kemajuan bersama.
- b. Karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti diharapkan dapat meningkatkan disiplin kerja dalam melaksanakan pekerjaannya, mengingat disiplin kerja sangat berpengaruh terhadap produktifitas karyawan yang selanjutnya akan berpengaruh pula terhadap pencapaian tujuan organisasi.

8.2.5 Bagi Peneliti Lain

Dengan adanya beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, maka perlu adanya perbaikan dan inovasi dalam melakukan penelitian selanjutnya, terutama untuk penelitian dengan topik yang sama. Adapun saran bagi peneliti lain adalah sebagai berikut:

- a. Memperbaiki dan menyempurnakan rancangan penelitian dengan lebih mengoptimalkan pada metode observasi yang lebih objektif.
- b. Mengkaji lebih dalam lagi mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan, mengingat penelitian ini baru melihat sebagian kecil dari sekian banyak faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan.
- c. Perlu dilakukan analisis multivariat untuk melihat faktor-faktor apa saja yang paling dominan mempengaruhi disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti.



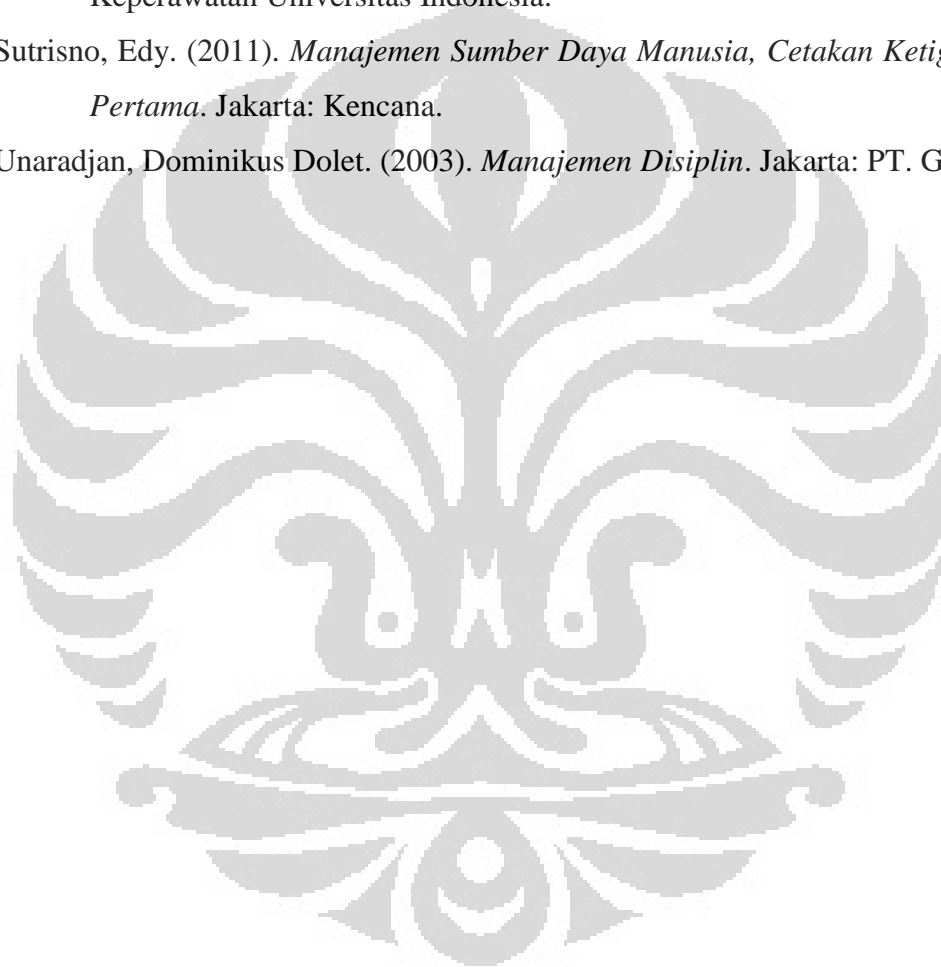
DAFTAR PUSTAKA

- Alibar, Muslim. (2008). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Disiplin Kerja Pegawai pada Biro Kepegawaian Sekretariat Jenderal Departemen Hukum dan HAM RI*, [Tesis]. Depok: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
- Amalia, Ine Marsendra. (2012). *Persepsi Pegawai mengenai Disiplin Kerja dengan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya Bagi Pegawai Non Shift Bagian Penunjang Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2011*, [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Anisfuddin. (2001). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Waktu Kerja Perawat Puskesmas Wilayah Kecamatan Panti dan Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman*, [Tesis]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Astuti, Nurul Dwi. (2010). *Hubungan Motivasi Kerja dengan Disiplin Kerja pada Pegawai Non Medis Rumah Sakit Kanker "Dharmas" Tahun 2010*, [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Chairil. (2000). *Hubungan Disiplin Kerja dengan Produktivitas Kerja Karyawan (Studi Kasus di PT. Tancho Indonesia Tbk. Jakarta)*, [Tesis]. Depok: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
- Dessler, Gary. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (Eli Tanya, Penerjemah). Jakarta: Indeks.
- Fathoni, Abdurrahmat. (2006). *Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Flippo, Edwin B. (1996). *Manajemen Personalia Edisi Keenam Jilid I*. (Moh. Masud, Penerjemah). Jakarta: Erlangga.
- Handoko, Hani T. (2001). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFY-Yogyakarta.
- Hasibuan, Malayu S.P. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Revisi*. Jakarta: Bumi Aksara.

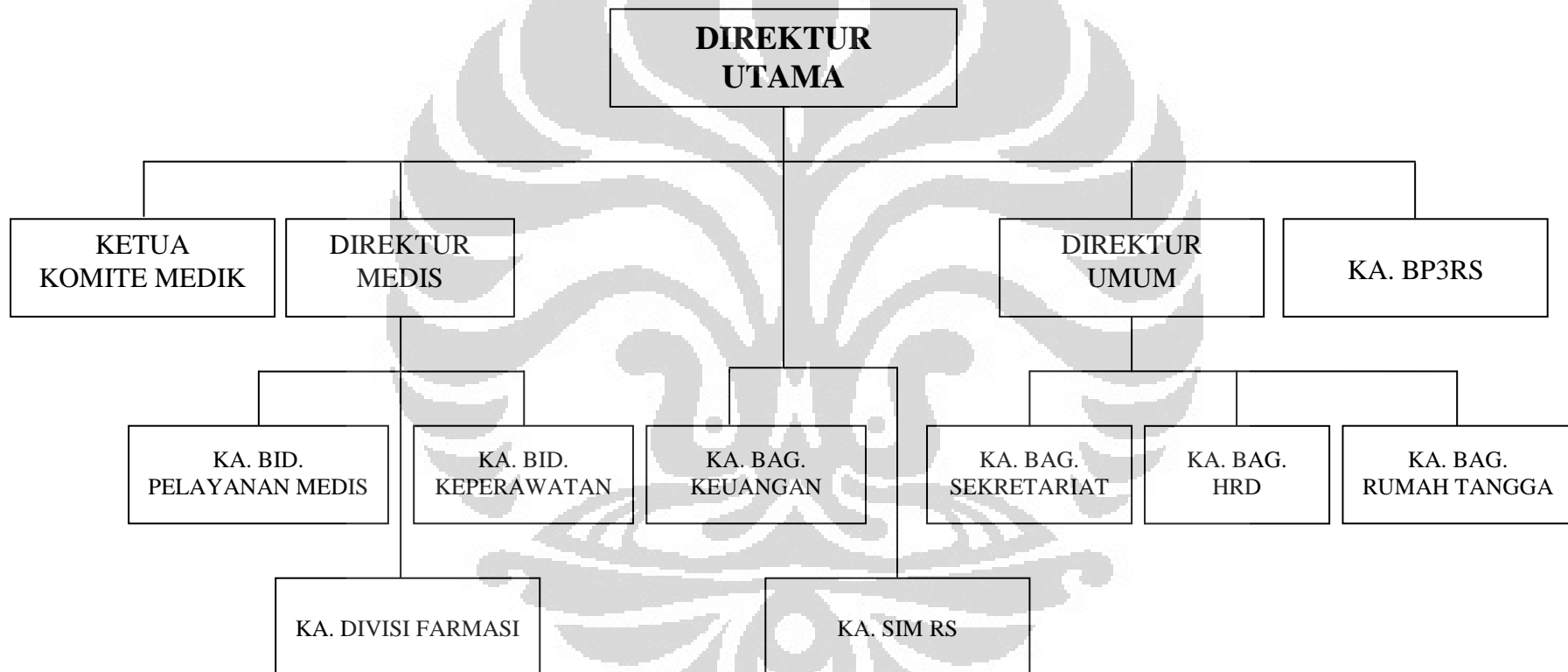
- _____. (2007). *Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ilyas, Yaslis. (2003). *Kiat Sukses Manajemen Tim Kerja*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Indiswari. (2005). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Disiplin Kerja dan Produktivitas Kerja (Pada Sekretariat Direktorat Jenderal Listrik dan Pemanfaatan Energi di Direktorat Jenderal Listrik dan Pemanfaatan Energi Jakarta)*, [Skripsi]. Depok: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
- Ivancevich, John M., Robert Konopaske, dan Michael T. Matteson. (2007). *Perilaku dan Manajemen Organisasi Edisi Ketujuh Jilid 1*. (Gina Gania, Penerjemah). Jakarta: Erlangga.
- _____. 2007. *Perilaku dan Manajemen Organisasi Edisi Ketujuh Jilid 2*. (Dharma Yuwono, Penerjemah). Jakarta: Erlangga.
- Marniati. 2010. *Analisis Penerapan Prinsip Good Corporate Governance (GCG) terhadap Kinerja Karyawan di Bagian Administrasi Umum Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abiding Banda Aceh*, [Tesis]. 7 November 2010. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/19963/5/Chapter%20I.pdf>
- Melianti, Sellen. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja Pegawai Non Medis Bagian Penunjang di RSUD Pasar Rebo Tahun 2011*, [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/MenKes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.
- Nawawi, Hadari. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Kompetitif*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Pramesti, Ika. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Waktu Kerja Pegawai Non Medis Rumah Sakit PMI Bogor Tahun 2010*, [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Prasojo, Sigit. (2005). *Hubungan Karakteristik dan Motivasi dengan Disiplin Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Batang*, [Tesis]. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Rivai, Veithzal. (2003). *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Rivai, Veithzal dan Sagala, E.J. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan: Dari Teori ke Praktik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Robbins, Stephen P. dan Mary Coulter. (2007). *Manajemen Edisi Kedelapan Jilid 1*. (Harry Slamet, Penerjemah). Jakarta: PT. Indeks.
- _____. (2007). *Manajemen Edisi Kedelapan Jilid 2*. (Harry Slamet dan Ernawati Lestari, Penerjemah). Jakarta: PT. Indeks.
- Rumah Sakit Karya Bhakti. (2009). *Prosedur Tetap HRD*. Bogor: Rumah Sakit Karya Bhakti.
- _____. (2010). *Profil Rumah Sakit Karya Bhakti*. Bogor: Rumah Sakit Karya Bhakti.
- _____. (2010). *Rencana Kerja Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2011*. Bogor: Rumah Sakit Karya Bhakti.
- _____. (2011). *Rekapitulasi Kehadiran Karyawan Rumah Sakit Karya Bhakti*. Bogor: Rumah Sakit Karya Bhakti.
- Sabri, Luknis dan Sutanto Priyo Hastono. (2006). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sastrohadwiryo, Siswanto. (2005). *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia: Pendekatan Administratif dan Operasional*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siagian, Sondang P. (2009). *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sinungan, Muchdarsyah. (2005). *Produktivitas Apa dan Bagaimana*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Slamiesa, Arie. (2008). *Analisis Korelasi Sistem Kompensasi terhadap Peningkatan Kinerja Karyawan (Studi Kasus Area Pelayanan Medik RS PMI Bogor)*, [Skripsi]. Bogor: Fakultas Ekonomi dan Manajemen Institut Pertanian Bogor.
- Sukamto, Edi. (2005). *Analisis Beban Kerja dan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Disiplin Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Samarinda*, [Tesis]. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sutrisno, Edy. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Cetakan Ketiga, Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana.
- Unaradjan, Dominikus Dolet. (2003). *Manajemen Disiplin*. Jakarta: PT. Grasindo.



**STRUKTUR ORGANISASI BADAN PENGELOLA
RUMAH SAKIT KARYA BHAKTI MASA BAKTI TAHUN 2010-2013**





RUMAH SAKIT KARYA BHAKTI

Jl. Dr. Sumarto No. 120, Bogor 16111 Telp. (0251) 312292 Fax. (0251) 371001

Lampiran Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Karya Bhakti

Nomor : 91/266/SK-RSKB/x/2003

Tanggal : 13 Oktober 2003

Tentang : Ketentuan Sangsi Terhadap Tindakan Indisipliner Karyawan

1 Denda terlambat datang

- 1.1. Terlambat datang 1 menit s/d 10 menit 5 = 5 % x tunjangan lain perhari
- 1.2. Terlambat datang > 10 menit s/d 20 menit 6 = 10 % x tunjangan lain perhari
- 1.3. Terlambat datang > 20 menit s/d 30 menit 7 = 15 % x tunjangan lain perhari
- 1.4. Terlambat datang > 30 menit s/d 1 jam 8 = 25 % x tunjangan lain perhari
- 1.5. Terlambat datang > 1 jam s/d 2 jam 10 = 50 % x tunjangan lain perhari
- 1.6. Terlambat datang > 2 jam s/d 4 jam 11 = 75 % x tunjangan lain perhari
- 1.7. Terlambat datang > 4 jam 12 .. = 100 % x tunjangan lain perhari
atau dianggap tidak hadir

2. Denda pulang sebelum waktunya

- 2.1. Pulang 1 menit s/d 30 menit sebelum waktu = 15 % x tunjangan lain perhari
- 2.2. Pulang > 30 menit s/d 1 jam sebelum waktu = 25 % x tunjangan lain perhari
- 2.3. Pulang > 1 jam s/d 2 jam sebelum waktu = 50 % x tunjangan lain perhari
- 2.4. Pulang > 2 jam s/d 3 jam sebelum waktu = 75 % x tunjangan lain perhari
- 2.5. Pulang > 3 jam sebelum waktu = 100% x tunjangan lain perhari

3. Setiap 3 bulan dilakukan evaluasi untuk nomor 1 dan 2 dengan ketentuan sebagai berikut:

- 3.1. Apabila hasil evaluasi 3 bulan pertama (triwulan pertama) jumlah keterlambatan datang dan pulang sebelum waktunya melebihi 9 jam atau 18 kali akan dikenakan sangsi berupa denda sebesar 2 kali dari denda semestinya, jika masih melakukan keterlambatan datang dan pulang sebelum waktunya pada 3 bulan berikutnya.
- 3.2. Apabila hasil evaluasi 3 bulan berikutnya (triwulan kedua) masih seperti pada butir 3.1 maka 3 bulan selanjutnya akan dikenakan sangsi berupa denda sebesar 2 kali dari denda semestinya dan mendapat Surat Teguran dari Bagian Sekretariat.



RUMAH SAKIT KARYA BHAKTI

Jl. Dr. Sardjito No. 120, Bogor 16121 Telp. (0251) 312292 Fax. (0251) 371001

- 3.3. Apabila hasil evaluasi 3 bulan berikutnya (triwulan ketiga) masih seperti pada butir 3.1 maka 3 bulan selanjutnya akan dikenakan sanksi berupa denda sebesar 2 kali dari denda semestinya dan mendapat Surat Peringatan dari Direktur.
4. Tidak hadir tanpa pemberitahuan atau tanpa mendapat ijin dari atasan langsung dianggap alpa dan dikenakan sanksi teguran.
5. Kartu kehadiran kosong (datang atau pulang) tanpa keterangan tertulis yang sah dianggap alpa.
6. Denda Lain
 - 6.1. Tidak memakai pakaian dinas / pakaian kerja sesuai ketentuan dikenakan denda Rp. 25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah) dan bila melebihi 3 kali selama satu bulan akan diberikan surat peringatan.
 - 6.2. Tidak memakai atribut sesuai ketentuan dikenakan denda Rp.10.000,- (sepuluh ribu rupiah)
 - 6.3. Tidak hadir pada upacara / acara wajib lainnya dikenakan denda sebesar 10 % dari upah pokok kecuali karyawan yang mendapatkan ijin tertulis dari rumah sakit.
 - 6.4. Meninggalkan dinas tanpa ijin tertulis dari atasan langsung dengan diketahui oleh pejabat yang berwenang akan dikenakan sanksi.

Ditetapkan di : Bogor
Pada tanggal : 13 Oktober 2003
Rumah Sakit Karya Bhakti
Direktur

Dr. Mismasdi Mihadi, Sp. OG



KUISIONER PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DISIPLIN KERJA
KARYAWAN NON MEDIS RUMAH SAKIT KARYA BHAKTI TAHUN 2012

Januari, 2012

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/i

Di Tempat

Saya, Wirda Syari, mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Peminatan Manajemen Rumah Sakit, saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan non medis Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2012”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan disiplin kerja karyawan.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu/Saudara/i sebagai responden. Kerahasiaan dan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk itu, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk meluangkan waktunya dalam mengisi semua pertanyaan yang ada pada kuisisioner ini dengan lengkap dan jujur sesuai dengan fakta yang sesungguhnya. Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i dalam mengisi kuisisioner ini, saya mengucapkan terima kasih.

Depok, Januari 2012

Peneliti

A. DATA RESPONDEN

- Nomor Responden : (diisi peneliti)
- Unit Kerja :
- Usia : (tahun)
- Jenis Kelamin : a. Perempuan b. Laki-laki
- Status Pernikahan : a. Menikah
 b. Belum Menikah
 c. Janda/Duda
- Jarak Tinggal dari RS : km (kira-kira)
- Bekerja di Rumah Sakit
- Karya Bhakti : Sejak bulan tahun.....
- Pendidikan Terakhir : a. SD/ sederajat d. Diploma
 b. SMP/ sederajat e. Sarjana (S1)
 c. SMA/ sederajat f. Master (S2)

B. PETUNJUK PENGISIAN

1. Dalam kuisioner ini tidak ada jawaban yang salah ataupun benar.
2. Pertimbangkan setiap item, kemudian berilah tanda (√) pada salah satu kolom yang Anda anggap dapat menilai keadaan yang sebenarnya sampai dengan saat ini.
3. Terdapat 4 (empat) alternatif pilihan jawaban dengan ketentuan sebagai berikut:
 - STS (SANGAT TIDAK SETUJU) artinya pernyataan dianggap SANGAT TIDAK SESUAI dengan keadaan yang dirasakan oleh responden.
 - TS (TIDAK SETUJU) artinya pernyataan dianggap TIDAK SESUAI dengan keadaan yang dirasakan oleh responden.
 - S (SETUJU) artinya pernyataan dianggap SESUAI dengan keadaan yang dirasakan oleh responden.
 - SS (SANGAT SETUJU) artinya pernyataan dianggap SANGAT SESUAI dengan keadaan yang dirasakan oleh responden.
4. Kuisioner ini dapat digunakan secara optimal bila semua pernyataan dijawab. Oleh karena itu, mohon diperiksa kembali agar tidak ada pernyataan yang terlewat.

C. PERNYATAAN

Tujuan					
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya diberitahu tentang tujuan yang ingin dicapai dari pekerjaan saya.				
2.	Saya mengetahui betul tujuan yang ingin dicapai dalam pekerjaan saya.				
3.	Untuk mencapai tujuan, saya bekerja dengan senang hati.				
Kemampuan					
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
4.	Kemampuan yang saya miliki dapat mendukung pelaksanaan tugas saya.				
5.	Saya berusaha meningkatkan kemampuan untuk mencapai tujuan pekerjaan saya.				
6.	Tempat kerja saya memfasilitasi saya untuk meningkatkan kemampuan saya dalam bekerja.				
Keteladanan Pimpinan					
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
7.	Pimpinan di tempat kerja saya memiliki keteladanan yang sangat baik, dalam hal selalu datang kerja tepat waktu.				
8.	Saya merasa atasan saya memberi contoh tindakan disiplin.				
9.	Saya berusaha untuk meningkatkan kedisiplinan saya dalam bekerja karena keteladanan pimpinan saya.				
Keadilan					
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
10.	Pimpinan saya selalu bersikap adil dalam memperlakukan setiap karyawan.				
11.	Dalam hal pemberian tugas kepada setiap karyawan di tempat kerja saya, pimpinan selalu bersikap adil.				
12.	Sistem pemberian sanksi hukuman bagi karyawan yang tidak disiplin sudah adil yaitu sesuai dengan tingkat kesalahan karyawan.				
13.	Sistem pembagian gaji di tempat kerja saya sudah dilakukan dengan adil.				

Balas Jasa/Imbalan					
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
14.	Saya merasa gaji yang saya dapatkan saat ini sesuai dengan beban kerja saya.				
15.	Saya merasa gaji yang saya terima saat ini sesuai dengan tingkat pendidikan saya.				
16.	Saya merasa gaji yang saya terima saat ini sesuai dengan prestasi saya.				
17.	Saya merasa gaji yang saya terima saat ini sesuai dengan lama kerja saya.				
18.	Saya merasa tidak puas dengan penghasilan yang saya terima saat ini.				
Pengawasan Melekat					
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
19.	Pimpinan di tempat kerja saya selalu memantau jam kedatangan karyawannya.				
20.	Pengawasan yang dilakukan pimpinan dengan rutin dapat meningkatkan kedisiplinan saya dalam bekerja.				
21.	Pengawasan yang dilakukan pimpinan saya dapat mencegah pelanggaran yang dilakukan oleh karyawan.				
Sanksi/Hukuman					
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
22.	Pimpinan di tempat kerja saya selalu memberikan sanksi/hukuman dengan disertai penjelasan-penjelasan atas pelanggaran yang dilakukan karyawan.				
23.	Sanksi/hukuman selalu diberikan dengan segera setelah terbukti adanya pelanggaran yang dilakukan oleh karyawan.				
24.	Sanksi/hukuman yang diberikan kepada karyawan dapat meningkatkan disiplin kerja karyawan.				
Ketegasan					
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
25.	Pimpinan di tempat kerja saya, tegas dalam menerapkan peraturan yang berlaku mengenai disiplin kerja karyawan.				
26.	Pimpinan saya selalu menegur karyawan yang melanggar peraturan yang berlaku mengenai disiplin kerja karyawan.				

27.	Pimpinan saya cenderung menunda pemberian sanksi/hukuman pada karyawan jika karyawan melanggar disiplin kerja.				
28.	Saya berusaha untuk meningkatkan kedisiplinan saya karena pimpinan saya bertindak tegas dalam memberikan sanksi/hukuman.				
Hubungan Kemanusiaan					
No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
29.	Terjalin hubungan yang baik diantara karyawan.				
30.	Saya dan rekan kerja saya saling mengingatkan jika ada yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan yang berlaku di tempat kerja saya.				
31.	Hubungan yang baik antara atasan dengan bawahan dapat menciptakan kedisiplinan karyawan.				

**Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi kuisioner ini.
Mohon periksa kembali jawaban Anda dan pastikan sudah lengkap terisi
semua pernyataan pada kuisioner ini.**

Unit Kerja :

FORM PENILAIAN DISIPLIN KERJA KARYAWAN

Petunjuk

1. Formulir ini memuat sejumlah kriteria yang berkaitan dengan disiplin kerja karyawan selama bekerja di Rumah Sakit Karya Bhakti.
2. Bacalah kriteria di bawah ini dengan baik dan seksama sebelum Bapak/Ibu memberikan nilai.
3. Berilah nilai dari 0-100 pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan Nilai:

- 100 = Selalu
 51-99 = Sering
 1-50 = Jarang
 0 = Tidak Pernah

No.	Nama pegawai yang dinilai	KRITERIA PENILAIAN									
		Ketepatan waktu masuk kerja	Ketepatan waktu pulang kerja	Masuk kerja dan menggunakan waktu dengan produktif	Memberi kabar jika tidak masuk kerja	Mematuhi peraturan yang berlaku di RS	Mengenakan atribut dinas lengkap	Meminta izin jika meninggalkan tempat kerja	Menggunakan sarana dan prasarana tidak untuk keperluan pribadi	Menyelesaikan tugas yang diberikan tepat waktu	Melaksanakan tugas sesuai dengan SOP yang berlaku

**Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi kuisioner ini.
 Mohon cek kembali jawaban Anda dan pastikan sudah lengkap terisi
 semua nilai kriteria pada kuisioner ini. ☺**

TABEL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Reliability

Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded(a)	0	.0
	Total	20	100.0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.944	31

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
p01	3.25	.444	20
p02	3.20	.410	20
p03	3.15	.366	20
p04	3.20	.410	20
p05	3.30	.470	20
p06	2.95	.686	20
p07	3.10	.308	20
p08	3.10	.641	20
p09	3.20	.410	20
p10	3.05	.224	20
p11	3.10	.308	20
p12	3.15	.366	20
p13	3.00	.649	20
p14	2.70	.801	20
p15	2.65	.671	20
p16	2.75	.786	20
p17	2.65	.671	20
p18	2.70	.657	20
p19	3.10	.447	20
p20	3.15	.366	20
p21	3.25	.444	20
p22	3.10	.308	20
p23	3.10	.447	20
p24	3.15	.366	20
p25	3.10	.308	20

p26	3.10	.308	20
p27	2.75	.639	20
p28	3.10	.308	20
p29	3.25	.550	20
p30	3.35	.489	20
p31	3.40	.503	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p01	91.85	84.766	.653	.942
p02	91.90	84.200	.788	.941
p03	91.95	86.997	.464	.944
p04	91.90	83.463	.890	.940
p05	91.80	83.853	.724	.941
p06	92.15	83.608	.496	.944
p07	92.00	87.158	.531	.943
p08	92.00	82.842	.605	.943
p09	91.90	84.200	.788	.941
p10	92.05	87.524	.653	.943
p11	92.00	86.632	.625	.943
p12	91.95	84.366	.863	.941
p13	92.10	84.095	.486	.944
p14	92.40	80.147	.663	.942
p15	92.45	83.734	.499	.944
p16	92.35	80.661	.639	.943
p17	92.45	83.734	.499	.944
p18	92.40	83.095	.566	.943
p19	92.00	83.895	.758	.941
p20	91.95	86.471	.543	.943
p21	91.85	83.292	.841	.940
p22	92.00	87.368	.494	.944
p23	92.00	86.105	.482	.943
p24	91.95	86.471	.543	.943
p25	92.00	87.368	.494	.944
p26	92.00	87.368	.494	.944
p27	92.35	84.134	.492	.944
p28	92.00	87.368	.494	.944
p29	91.85	84.871	.506	.943
p30	91.75	83.145	.776	.941
p31	91.70	83.695	.691	.942

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
95.10	90.305	9.503	31

TABEL ANALISIS UNIVARIAT DAN BIVARIAT

ANALISIS UNIVARIAT

USIA

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22-30 tahun	16	22.9	22.9	22.9
	31-39 tahun	22	31.4	31.4	54.3
	40-48 tahun	17	24.3	24.3	78.6
	49-57 tahun	15	21.4	21.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

sex

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	27	38.6	38.6	38.6
	Laki-laki	43	61.4	61.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

STATUS PERNIKAHAN

status

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	57	81.4	81.4	81.4
	Belum Menikah	13	18.6	18.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

JARAK TINGGAL DARI RUMAH SAKIT

jarak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-10 km	52	74.3	74.3	74.3
	11-20 km	10	14.3	14.3	88.6
	21-30 km	6	8.6	8.6	97.1
	>30 km	2	2.9	2.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

MASA KERJA

lama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-7 tahun	21	30.0	30.0	30.0
8-14 tahun	19	27.1	27.1	57.1
15-21 tahun	14	20.0	20.0	77.1
22-28 tahun	16	22.9	22.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

PENDIDIKAN TERAKHIR

pend

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD/ sederajat	3	4.3	4.3	4.3
SMP/ sederajat	7	10.0	10.0	14.3
SMA/ sederajat	23	32.9	32.9	47.1
Diploma	13	18.6	18.6	65.7
Sarjana (S1)	23	32.9	32.9	98.6
Master (S2)	1	1.4	1.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

TUJUAN

tujuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	3	4.3	4.3	4.3
Baik	67	95.7	95.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

KEMAMPUAN

kemampuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	8	11.4	11.4	11.4
Baik	62	88.6	88.6	100.0
Total	70	100.0	100.0	

KETELADANAN PIMPINAN

keteladanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	49	70.0	70.0	70.0
Baik	21	30.0	30.0	100.0
Total	70	100.0	100.0	

KEADILAN

keadilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	30	42.9	42.9	42.9
	Baik	40	57.1	57.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

BALAS JASA/IMBALAN

imbalan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Sesuai	29	41.4	41.4	41.4
	Sesuai	41	58.6	58.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

PENGAWASAN MELEKAT

pengawasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	51	72.9	72.9	72.9
	Baik	19	27.1	27.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

SANKSI HUKUMAN

hukuman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Sesuai	15	21.4	21.4	21.4
	Sesuai	55	78.6	78.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

KETEGASAN

ketegasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	21	30.0	30.0	30.0
	Baik	49	70.0	70.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

HUBUNGAN KEMANUSIAAN

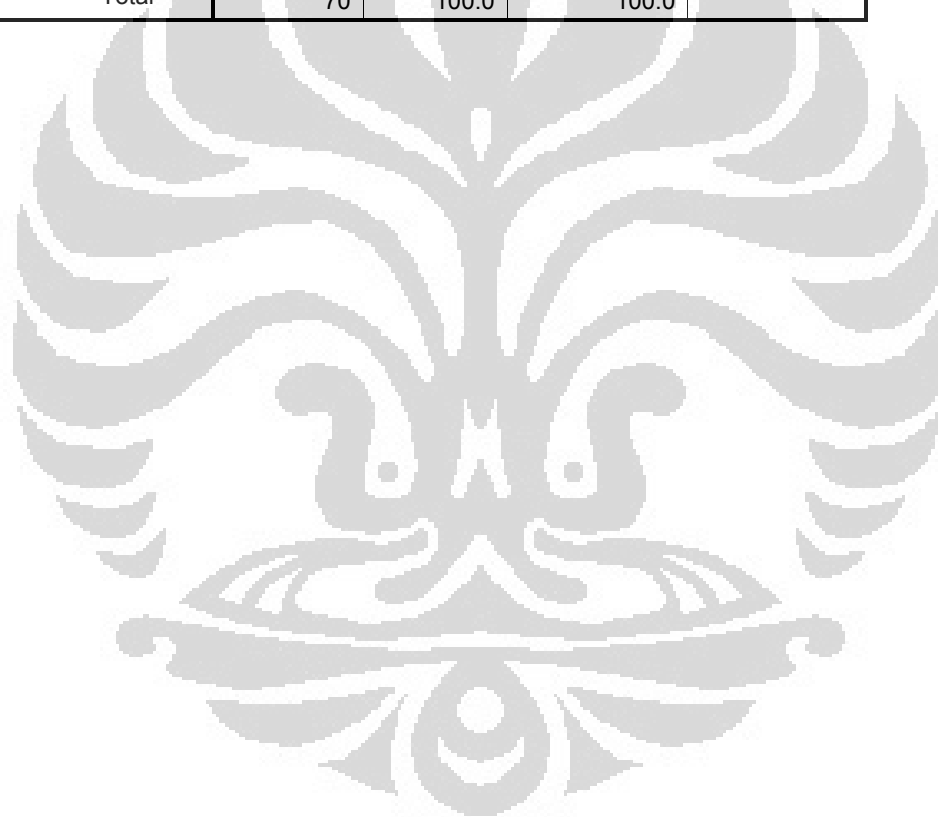
hubungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	45	64.3	64.3	64.3
	Baik	25	35.7	35.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

DISIPLIN KERJA

disiplin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	22	31.4	31.4	31.4
	Tinggi	48	68.6	68.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	



ANALISIS BIVARIAT

HUBUNGAN FAKTOR TUJUAN DENGAN DISIPLIN KERJA

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tujuan * disiplin	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

tujuan * disiplin Crosstabulation

			disiplin		Total
			Rendah	Tinggi	
tujuan	Kurang Baik	Count	0	3	3
		% within tujuan	.0%	100.0%	100.0%
	Baik	Count	22	45	67
		% within tujuan	32.8%	67.2%	100.0%
Total		Count	22	48	70
		% within tujuan	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.437 ^b	1	.231		
Continuity Correction ^a	.317	1	.573		
Likelihood Ratio	2.325	1	.127		
Fisher's Exact Test				.547	.316
Linear-by-Linear Association	1.416	1	.234		
N of Valid Cases	70				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .94.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort disiplin = Tinggi	1.489	1.259	1.760
N of Valid Cases	70		

HUBUNGAN FAKTOR KEMAMPUAN DENGAN DISIPLIN KERJA

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kemampuan * disiplin	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

kemampuan * disiplin Crosstabulation

			disiplin		Total
			Rendah	Tinggi	
kemampuan	Kurang Baik	Count	4	4	8
		% within kemampuan	50.0%	50.0%	100.0%
	Baik	Count	18	44	62
		% within kemampuan	29.0%	71.0%	100.0%
Total		Count	22	48	70
		% within kemampuan	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.446 ^b	1	.229		
Continuity Correction ^a	.636	1	.425		
Likelihood Ratio	1.355	1	.244		
Fisher's Exact Test				.249	.209
Linear-by-Linear Association	1.425	1	.233		
N of Valid Cases	70				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.51.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kemampuan (Kurang Baik / Baik)	2.444	.551	10.851
For cohort disiplin = Rendah	1.722	.778	3.813
For cohort disiplin = Tinggi	.705	.346	1.434
N of Valid Cases	70		

HUBUNGAN FAKTOR KETELADANAN PIMPINAN DENGAN DISIPLIN KERJA

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
keteladanan * disiplin	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

keteladanan * disiplin Crosstabulation

			disiplin		Total
			Rendah	Tinggi	
keteladanan	Kurang Baik	Count	17	32	49
		% within keteladanan	34.7%	65.3%	100.0%
	Baik	Count	5	16	21
		% within keteladanan	23.8%	76.2%	100.0%
Total		Count	22	48	70
		% within keteladanan	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.808 ^b	1	.369		
Continuity Correction ^a	.382	1	.537		
Likelihood Ratio	.833	1	.361		
Fisher's Exact Test				.415	.272
Linear-by-Linear Association	.797	1	.372		
N of Valid Cases	70				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.60.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for keteladanan (Kurang Baik / Baik)	1.700	.531	5.443
For cohort disiplin = Rendah	1.457	.619	3.430
For cohort disiplin = Tinggi	.857	.626	1.174
N of Valid Cases	70		

HUBUNGAN FAKTOR KEADILAN DENGAN DISIPLIN KERJA

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
keadilan * disiplin	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

keadilan * disiplin Crosstabulation

			disiplin		Total
			Rendah	Tinggi	
keadilan	Kurang Baik	Count	15	15	30
		% within keadilan	50.0%	50.0%	100.0%
	Baik	Count	7	33	40
		% within keadilan	17.5%	82.5%	100.0%
Total		Count	22	48	70
		% within keadilan	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asy mp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.402 ^b	1	.004		
Continuity Correction ^a	6.962	1	.008		
Likelihood Ratio	8.461	1	.004		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	8.282	1	.004		
N of Valid Cases	70				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.43.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for keadilan (Kurang Baik / Baik)	4.714	1.593	13.953
For cohort disiplin = Rendah	2.857	1.333	6.122
For cohort disiplin = Tinggi	.606	.412	.891
N of Valid Cases	70		

HUBUNGAN FAKTOR BALAS JASA/IMBALAN DENGAN DISIPLIN KERJA

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
imbalan * disiplin	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

imbalan * disiplin Crosstabulation

			disiplin		Total
			Rendah	Tinggi	
imbalan	Kurang Sesuai	Count	12	17	29
		% within imbalan	41.4%	58.6%	100.0%
	Sesuai	Count	10	31	41
		% within imbalan	24.4%	75.6%	100.0%
Total		Count	22	48	70
		% within imbalan	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.275 ^b	1	.131		
Continuity Correction ^a	1.555	1	.212		
Likelihood Ratio	2.258	1	.133		
Fisher's Exact Test				.191	.107
Linear-by-Linear Association	2.242	1	.134		
N of Valid Cases	70				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.11.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for imbalan (Kurang Sesuai / Sesuai)	2.188	.784	6.109
For cohort disiplin = Rendah	1.697	.850	3.387
For cohort disiplin = Tinggi	.775	.545	1.102
N of Valid Cases	70		

HUBUNGAN FAKTOR PENGAWASAN MELEKAT DENGAN DISIPLIN KERJA

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengawasan * disiplin	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

pengawasan * disiplin Crosstabulation

			disiplin		Total
			Rendah	Tinggi	
pengawasan	Kurang Baik	Count	17	34	51
		% within pengawasan	33.3%	66.7%	100.0%
	Baik	Count	5	14	19
		% within pengawasan	26.3%	73.7%	100.0%
Total		Count	22	48	70
		% within pengawasan	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.316 ^b	1	.574		
Continuity Correction ^a	.074	1	.785		
Likelihood Ratio	.323	1	.570		
Fisher's Exact Test				.773	.399
Linear-by-Linear Association	.312	1	.577		
N of Valid Cases	70				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .97.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengawasan (Kurang Baik / Baik)	1.400	.432	4.535
For cohort disiplin = Rendah	1.267	.543	2.954
For cohort disiplin = Tinggi	.905	.650	1.260
N of Valid Cases	70		

HUBUNGAN FAKTOR SANKSI HUKUMAN DENGAN DISIPLIN KERJA

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
hukuman * disiplin	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

hukuman * disiplin Crosstabulation

			disiplin		Total
			Rendah	Tinggi	
hukuman	Kurang Sesuai	Count	5	10	15
		% within hukuman	33.3%	66.7%	100.0%
	Sesuai	Count	17	38	55
		% within hukuman	30.9%	69.1%	100.0%
Total		Count	22	48	70
		% within hukuman	31.4%	68.6%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for hukuman (Kurang Sesuai / Sesuai)	1.118	.331	3.772
For cohort disiplin = Rendah	1.078	.476	2.442
For cohort disiplin = Tinggi	.965	.647	1.438
N of Valid Cases	70		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.032 ^b	1	.858		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.032	1	.858		
Fisher's Exact Test				1.000	.544
Linear-by-Linear Association	.032	1	.859		
N of Valid Cases	70				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.71.

HUBUNGAN FAKTOR KETEGASAN DENGAN DISIPLIN KERJA

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ketegasan * disiplin	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

ketegasan * disiplin Crosstabulation

			disiplin		Total
			Rendah	Tinggi	
ketegasan	Kurang Baik	Count	7	14	21
		% within ketegasan	33.3%	66.7%	100.0%
	Baik	Count	15	34	49
		% within ketegasan	30.6%	69.4%	100.0%
Total		Count	22	48	70
		% within ketegasan	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asy mp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.051 ^b	1	.822		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.050	1	.823		
Fisher's Exact Test				1.000	.517
Linear-by-Linear Association	.050	1	.823		
N of Valid Cases	70				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.60.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for ketegasan (Kurang Baik / Baik)	1.133	.380	3.377
For cohort disiplin = Rendah	1.089	.521	2.276
For cohort disiplin = Tinggi	.961	.674	1.370
N of Valid Cases	70		

HUBUNGAN FAKTOR HUBUNGAN KEMANUSIAAN DENGAN DISIPLIN KERJA

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
hubungan * disiplin	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

hubungan * disiplin Crosstabulation

			disiplin		Total
			Rendah	Tinggi	
hubungan	Kurang Baik	Count	15	30	45
		% within hubungan	33.3%	66.7%	100.0%
	Baik	Count	7	18	25
		% within hubungan	28.0%	72.0%	100.0%
Total		Count	22	48	70
		% within hubungan	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.212 ^b	1	.645		
Continuity Correction ^a	.037	1	.848		
Likelihood Ratio	.214	1	.643		
Fisher's Exact Test				.790	.428
Linear-by-Linear Association	.209	1	.647		
N of Valid Cases	70				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.86.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for hubungan (Kurang Baik / Baik)	1.286	.441	3.751
For cohort disiplin = Rendah	1.190	.561	2.526
For cohort disiplin = Tinggi	.926	.672	1.275
N of Valid Cases	70		