



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS KEPUASAN KERJA TENAGA KEPERAWATAN
DI BP. RSUD CUT NYAK DHEN MEULABOH
KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2008**

TESIS

**OLEH :
SUFYAN ANWAR
NPM : 0606139256**

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

DEPOK, 2008

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
Tesis, Juli 2008**

Sufyan Anwar, NPM. 0606139256

**ANALISIS KEPUASAN KERJA TENAGA KEPERAWATAN DI BP RSUD
CUT NYAK DHIEN MEULABOH KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN
2008**

ix + 82 hal + 18 tabel + 3 gambar + 1 lampiran

ABSTRAK

Tenaga keperawatan merupakan salah satu profesi penting dalam sebuah institusi rumah sakit. Oleh karena itu, mereka perlu mendapat perhatian pimpinan terutama masalah kepuasan kerja. Kepuasan kerja yang tinggi akan membuat pelayanan menjadi lebih berkualitas.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh kabupaten Aceh Barat Tahun 2008. Desain yang digunakan adalah survey terhadap 92 tenaga perawat pelaksana sebagai sampel minimal.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa, 45,7% tenaga keperawatan yang puas terhadap pekerjaan. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* didapatkan ada hubungan bermakna antara masa kerja, pendapatan, persepsi terhadap gaji, pengawasan, kondisi kerja, pengembangan karier, penghargaan dan kelompok kerja dengan kepuasan kerja. Analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda ditemukan tiga variabel yang mempunyai hubungan bermakna dengan kepuasan kerja, yaitu persepsi terhadap gaji, penghargaan dan pengembangan karier. Persepsi terhadap gaji merupakan faktor yang paling besar pengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga keperawatan.

Disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit agar menggunakan informasi penelitian ini untuk membuat dan menyempurnakan kebijakan rumah sakit tentang sistem penggajian, penghargaan dan pengembangan karier tenaga keperawatan.

Daftar bacaan : 57 (1989–2008)

**UNIVERSITY OF INDONESIA
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
POSGRADUATE PROGRAM HOSPITAL ADMINISTRATION**

Thesis, July 2008

Sufyan Anwar, NPM. 0606139256

**ANALYSIS OF NURSES WORK SATISFACTION IN BP RSUD CUT NYAK
DHEN AT MEULABOH DISTRICT, WEST ACEH, 2008**

ix + 82 pages + 18 tables + 3 pictures + 1 appendix

ABSTRACT

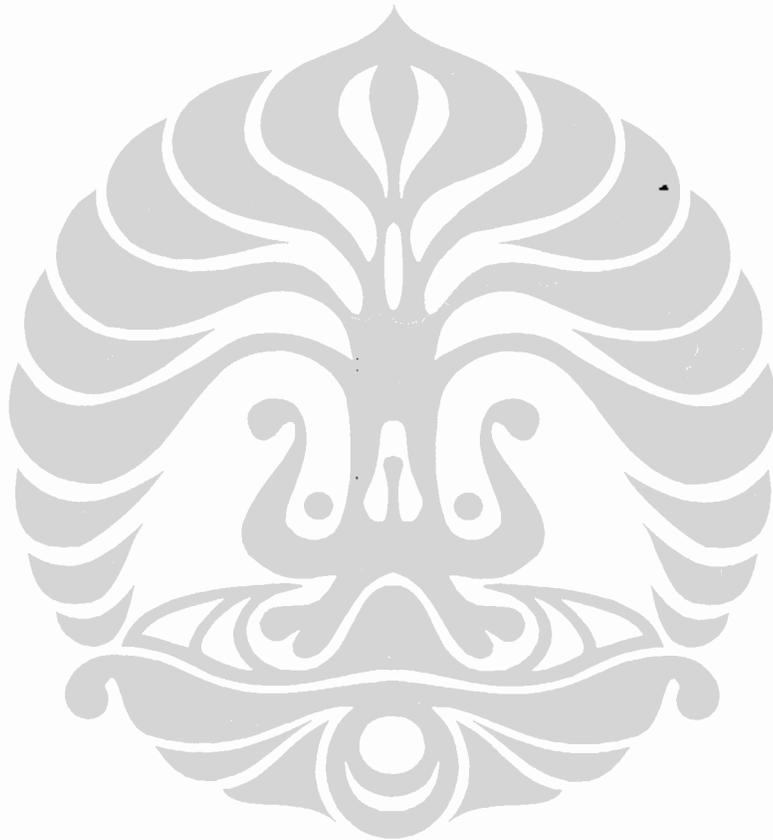
Nurse is one of important professions in a hospital. Therefore, it should get an attention from the hospital directors especially for nurses work satisfaction. The higher work satisfaction the better health care quality will be.

The study was conducted to analyze nurses work satisfaction in BP RSUD Cut Nyak Dhien at Meulaboh District, West Aceh in the year of 2008. It used survey design towards 92 nurses as minimum samples.

The result of univariate analysis showed that 45.7% of nurses were satisfied on their job. Meanwhile the result of bivariate analysis using chi-square test revealed that there was a significant association between variables as followed: working period; income; perception of salary; monitoring; work condition; career development; reward; work group, and work satisfaction. Multivariate analysis used logistic regression test found 3 (three) variables (perception of salary, reward, and career development) had significant association with work satisfaction. Perception of salary was the most dominant factor to nurses work satisfaction.

The study recommended to the hospital management to use this study result to make and to develop the hospital policy about remuneration, reward, and career development system for nurses.

References: 57 (1989—2008)





UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS KEPUASAN KERJA TENAGA KEPERAWATAN
DI BP. RSUD CUT NYAK DHIEN MEULABOH
KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2008**

Tesis ini diajukan sebagai
salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

OLEH :
SUFYAN ANWAR
NPM : 0606139256

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

DEPOK, 2008

PERNYATAAN PERSETUJUAN

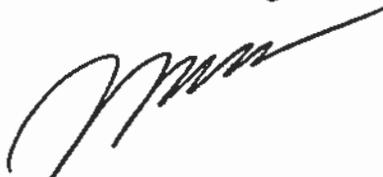
Tesis dengan judul

ANALISIS KEPUASAN KERJA TENAGA KEPERAWATAN DI BP. RSUD CUT NYAK DHEN MEULABOH KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2008

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis Program
Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Depok, 4 Juli 2008

Pembimbing

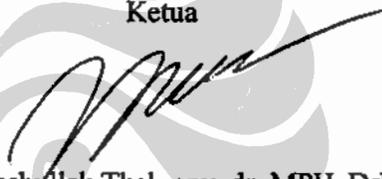


(Prof. Hasbullah Thabrany, dr, MPH, DrPH)

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

Depok, 4 Juli 2008

Ketua



(Prof. Hasbullah Thabrany, dr, MPH, DrPH)

Anggota



(Peter Pattinama, dr, SKM)



(Sumijatun, SKP, MARS)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Sufyan Anwar
NPM : 0606139256
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Kekhususan : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Angkatan : 2006/2007
Jenjang : Magister

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

**Analisis Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan Di BP. RSUD Cut Nyak Dhien
Meulaboh Kabupaten Aceh Barai Taun 2008**

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, 4 Juli 2008



(Sufyan Anwar)

RIWAYAT HIDUP

Nama : Sufyan Anwar
Tempat/Tanggal Lahir : Padang Mancang, 21 Juni 1976
Alamat : Jln. Meulaboh-Tutut Desa Padang Mancang Kecamatan
Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat Propinsi NAD
Status Keluarga : Kawin
Alamat Instansi : Jln. Imam Bonjol, No. 101 - Meulaboh Kabupaten Aceh
Barat Propinsi NAD

Riwayat Pendidikan :

1. MIN Peureumeue : lulus tahun 1989
2. MTsN Meulaboh I : lulus tahun 1992
3. SPK Meulaboh : lulus tahun 1995
4. SMA Muhammadiyah : lulus tahun 1999
5. Akademi Keperawatan Meulaboh : lulus tahun 2003
6. S1 Kesehatan Masyarakat FKM UNMUHA Aceh : lulus tahun 2005

Riwayat Pekerjaan :

1. Tenaga Perawat RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh 1995 s/d 2003
2. Kasie Evakuasi SATGANA PMI Cab. Aceh Barat 1999 s/d 2001
3. Kepala Tata Usaha Unit Transfusi Darah PMI Cab. Aceh Barat 2002 s/d 2003
4. Staf Kepegawaian BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh 2003 s/d 2005
5. Staf Bidang Pelayanan Medis BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh 2006
6. Staf Bidang P2P & PL Dinas Kesehatan Aceh Barat 2006

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang selalu melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada kita. Dengan kesehatan yang Allah berikan, penulis dapat menyelesaikan tesis ini tepat pada waktunya. Selawat dan Salam penulis persembahkan kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari alam kebodohan kepada alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Penulisan tesis merupakan salah satu persyaratan penilaian untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Selama penulis mengikuti pendidikan dan dalam penulisan tesis, banyak pihak yang telah membantu. Untuk itu izinkanlah penulis mengucapkan penghargaan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Hasbullah Thabrany, dr, MPH, Dr.PH yang ditengah kesibukan beliau, masih bersedia membantu dan membimbing penulis dalam penyusunan tesis ini dengan penuh kesabaran.
2. Bapak Peter Pattinama, dr, SKM dan Ibu Sumijatun, SKP, MARS yang telah memberi banyak masukan dalam diskusi atau ujian demi penyempurnaan penulisan tesis ini.
3. Bapak Bupati Aceh Barat dan dr. H. T. Amir Hamzah, SpPD,. M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Aceh Barat yang telah memberi izin kepada penulis

untuk dapat melanjutkan pendidikan program pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit di FKM UI

4. Bapak dr. Haris Marta Saputra, SpA selaku Kepala rumah sakit yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
5. Badan Rehabilitasi dan Rekonstruksi (BRR) yang telah memberi beasiswa program pendidikan pascasarjana, sehingga tidak ada masalah yang berhubungan dengan keuangan selama penulis mengikuti pendidikan.
6. Ayahanda M. Saleh (alm) dan Ibunda (Hj. Fauziah) yang telah melahirkan, membesarkan dan selalu berdo'a untuk kesuksesan penulis. Juga kepada Ayahanda mertua (M. Yunus) dan Ibunda mertua (Jawanis) yang selalu memberi dukungan kepada penulis. Adik-adik tersayang (Sakyan, Yunda dan Fitra) dan anak-anak yang manis (kak Ala, bang Yunal, Raihan dan dek Nouval serta dek Azizah) yang menjadi motivasi bagi penulis untuk menyelesaikan pendidikan ini tepat waktu.
7. Khususnya buat istri tercinta (Junienti) yang telah banyak berkorban dan senantiasa mendo'akan serta memberi dukungan. Terima kasih atas segala pengorbananmu istriku
8. Semua teman-teman kelas KARS Reguler 2006 dan teman-teman dari Aceh yang telah membantu penulis berupa saran dan dorongan selama mengikuti pendidikan sampai selesai penulisan tesis. Semoga ilmu yang kita dapatkan selama mengikuti pendidikan di FKM UI menjadi bekal untuk membangun Aceh menjadi lebih baik dimasa yang akan datang.
9. Semua orang-orang yang telah berjasa dalam mewujudkan cita-cita penulis.

Semoga Allah SWT meridhai niat baik semua pihak dan mencatatnya sebagai suatu amal kebaikan dan akan dibalas berlipat ganda. Harapan penulis semoga laporan penelitian ini bermanfaat bagi pembaca dan institusi perumahsakitannya pada umumnya.

Dengan segala kerendahan hati penulis mohon maaf atas segala kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan laporan ini. Semoga Allah senantiasa memberikan rahmat dan hidayahNya kepada kita semua, amin.....

Depok, Juli 2008
Penulis

Sufyan Anwar



DAFTAR ISI

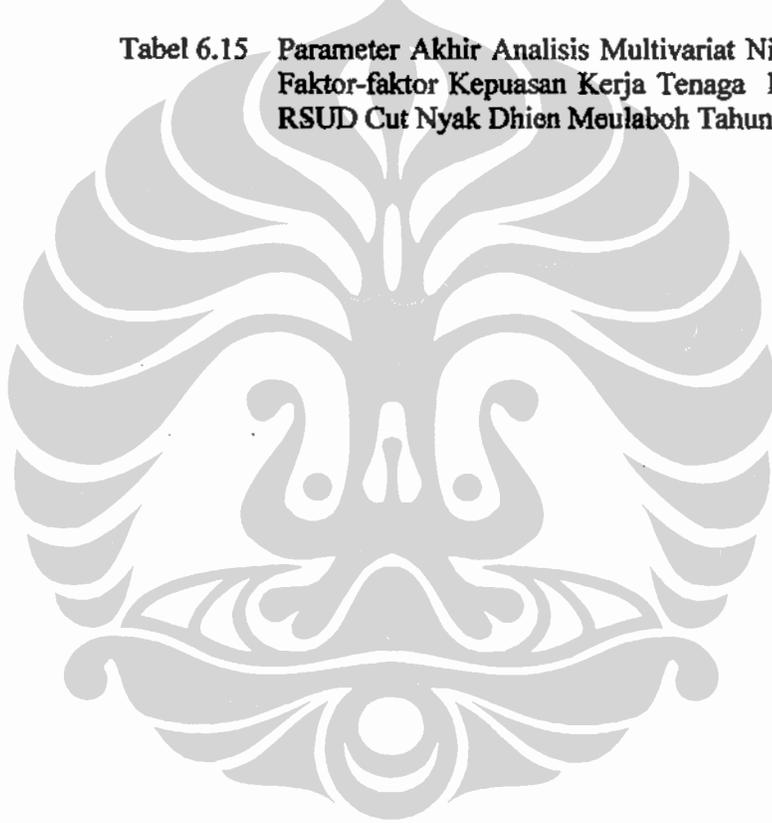
Judul	Halaman
ABSTRAK	
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	6
1.4. Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5. Manfaat Penelitian	6
1.5.1. Aplikasi	6
1.5.2. Teoritis dan metodologik	7
1.6. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN TEORITIS	8
2.1. Kepuasan Kerja	8
2.1.1. Definisi kepuasan kerja	9
2.1.2. Teori-teori kepuasan kerja	10
2.1.3. Faktor-faktor kepuasan kerja	11
2.1.4. Pengukuran Kepuasan Kerja	23
2.2. Keperawatan di Rumah Sakit	23
2.2.1. Definisi	24
2.2.2. Pelayanan keperawatan di rumah sakit	25
2.2.3. Peran tenaga keperawatan	25
2.2.4. Tugas tenaga keperawatan	27
BAB 3 GAMBARAN UMUM	29
3.1. Letak Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	29
3.2. Sejarah BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh	29
3.3. Visi, Misi dan Pedoman Nilai (Core Values)	30
3.4. Ketenagaan	31

	3.4.1. Tenaga keperawatan	32
	3.5. Kinerja Pelayanan	32
BAB 4	KERANGKA TEORITIS DAN KERANGKA KONSEP ...	34
	4.1. Kerangka Teoritis	34
	4.1.1. Faktor karyawan	34
	4.1.2. Faktor pekerjaan	34
	4.2. Kerangka Konsep	35
	4.3. Hipotesis	36
	4.4. Definisi Operasional	36
BAB 5	METODOLOGI PENELITIAN	41
	5.1. Desain Penelitian	41
	5.2. Waktu dan Lokasi Penelitian	41
	5.3. Populasi dan Sampel	41
	5.3.1. Populasi	41
	5.3.2. Sampel	41
	5.4. Pengumpulan Data	42
	5.4.1. Sumber data	42
	5.4.2. Instrumen penelitian	43
	5.4.3. Uji instrumen	44
	5.5. Pengolahan dan Analisis Data	45
	5.5.1. Pengolahan data	45
	5.5.2. Analisis data	46
BAB 6	HASIL PENELITIAN	48
	6.1. Uji Validitas dan Reliabilitas	48
	6.1.1. Uji validitas	48
	6.1.2. Uji reliabilitas	49
	6.2. Analisis Univariat	50
	6.3. Analisis Bivariat	52
	6.4. Analisis Multivariat	58
	6.4.1. Seleksi bivariat	59
	6.4.2. Pemodelan multivariat	59
BAB 7	PEMBAHASAN	67
	7.1. Keterbatasan Penelitian	67
	7.2. Tinjauan Hasil Penelitian	67
	7.2.1. Gambaran Kepuasan Kerja	68
	7.2.2. Hubungan variabel independen dengan kepuasan kerja dan faktor paling dominan	70
BAB 8	KESIMPULAN DAN SARAN	75
	8.1. Kesimpulan	75
	8.2. Saran	76
	DAFTAR PUSTAKA	78

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel		Halaman
Tabel 3.1	Distribusi Pegawai di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2007	31
Tabel 3.2	Distribusi Tenaga Keperawatan Menurut Tingkat Pendidikan Di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tahun 2007	32
Tabel 3.3	Indikator Pelayanan BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2007	32
Tabel 6.1	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	50
Tabel 6.2	Distribusi Karakteristik Tenaga Keperawatan Di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008	50
Tabel 6.3	Distribusi Faktor Pekerjaan Tenaga Keperawatan Di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008.....	51
Tabel 6.4	Hubungan Karakteristik Tenaga Keperawatan Dengan Kepuasan Kerja di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008	52
Tabel 6.5	Hubungan Faktor Pekerjaan Dengan Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008	54
Tabel 6.6	Nilai P value Dari Kandidat Variabel Yang Masuk Model Multivariat	59
Tabel 6.7	Parameter Awal Analisis Multivariat Nilai P Value & OR Faktor-faktor Kepuasan Kerja Tenaga keperawatan di BP RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008	60
Tabel 6.8	Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja Setelah Variabel Umur Dikeluarkan	60
Tabel 6.9	Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja Setelah Variabel Jenis Kelamin Dikeluarkan	61
Tabel 6.10	Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja Setelah Variabel Pengawasan Dikeluarkan	62

Tabel 6.11	Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja Setelah Variabel Pendapatan Dikeluarkan	62
Tabel 6.12	Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja Setelah Variabel Masa Kerja Dikeluarkan	63
Tabel 6.13	Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja Setelah Variabel Kondisi Kerja Dikeluarkan	64
Tabel 6.14	Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja Setelah Variabel Kelompok Kerja Dikeluarkan	64
Tabel 6.15	Parameter Akhir Analisis Multivariat Nilai P Value & OR Faktor-faktor Kepuasan Kerja Tenaga keperawatan di BP RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008	65



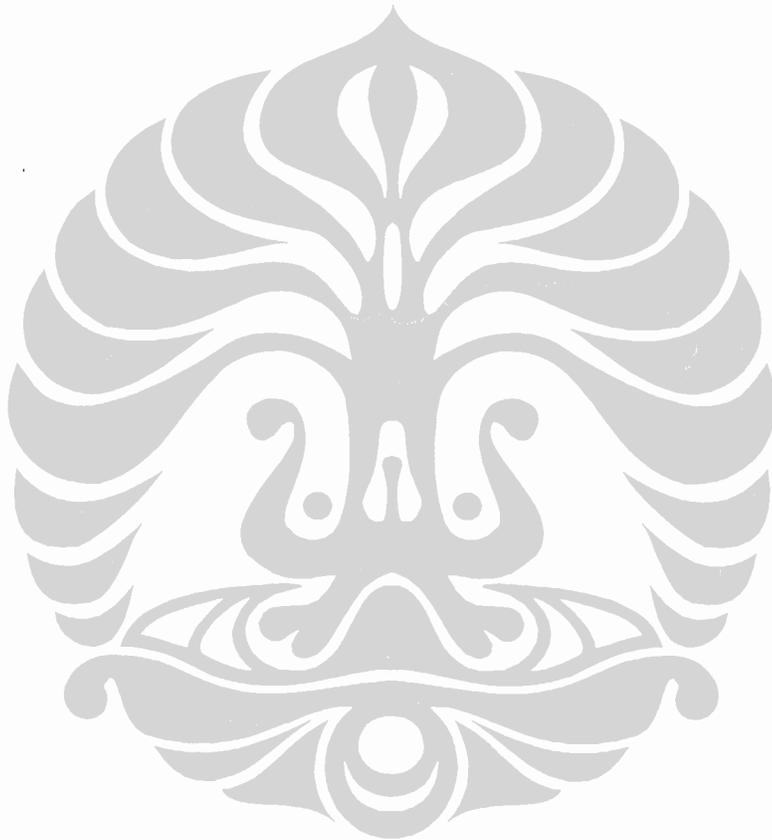
DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar		Halaman
Gambar 3.1	Susunan Organisasi Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Menurut Perda Aceh Barat No : 17 Tahun 2002	33
Gambar 4.1	Kerangka Teoritis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja	35
Gambar 4.2	Kerangka Konsep	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan di BP.
RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dewasa ini masyarakat semakin kritis dalam menuntut rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Masyarakat beranggapan bahwa mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan "hak" mereka. Untuk itu Aditama (2004) menambahkan, rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan agar secara serius berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pelanggan.

Dalam memberikan pelayanan jasa yang berkualitas di rumah sakit, sumber daya manusia merupakan faktor utama yang sangat perlu diperhatikan. Disamping berhubungan langsung dengan pasien dalam upaya pelayanan, sumber daya manusia juga merupakan faktor penggerak utama sumber daya lain di rumah sakit, seperti alat-alat kesehatan yang ada. Oleh karena itu Yaslis (2004) mengatakan bahwa, mengelola sumber daya manusia di rumah sakit bukanlah pekerjaan yang mudah untuk dilakukan (p.3). Banyak faktor yang harus menjadi perhatian pimpinan dalam mengelola SDM, salah satunya adalah kepuasan kerja karyawan.

Tenaga keperawatan merupakan salah satu profesi penting dalam sebuah institusi rumah sakit. Mereka perlu mendapat perhatian pimpinan tentang kepuasan kerja. Sudah banyak hasil penelitian yang dilakukan diluar negeri tentang kepuasan kerja tenaga keperawatan. Penelitian yang dilakukan Upenieks (2002) terhadap beberapa rumah sakit di Amerika Serikat. Penelitian ini membandingkan tingkat

kepuasan kerja tenaga keperawatan dari beberapa rumah sakit tersebut. Hasilnya menunjukkan bahwa, pada salah satu rumah sakit memiliki tingkat kepuasan kerja perawat lebih tinggi dari rumah sakit lainnya. Hal ini dikarenakan pada rumah sakit tersebut menunjukkan adanya hubungan yang baik antara perawat dengan dokter, otonomi diberikan kepada tenaga keperawatan, mutu pengawasan lebih baik. Adanya penghargaan atau pengakuan terhadap prestasi kerja dan ide-ide yang disampaikan perawat. Pengembangan tenaga keperawatan ditingkatkan oleh pihak rumah sakit seperti pendidikan yang berkesinambungan.

Hasil penelitian Singh & Majid (1996) di Hospital Malaysia hanya 54,4% tenaga keperawatan terlatih yang merasakan tingkat kepuasan kerja, 27,6% lagi menyatakan tidak puas, sedangkan selebihnya bersifat netral. Sementara hasil penelitian Blegen (1993), menemukan beberapa variabel yang mempunyai korelasi lebih kuat dengan kepuasan kerja, yaitu komunikasi dengan penyelia, komunikasi dengan teman sekerja, pengawasan dan otonomi. Selain variabel diatas, ada variabel lainnya yang mempunyai korelasi rendah terhadap kepuasan kerja, yaitu usia, pendidikan dan masa kerja.

Menurut Irvine & Evans (1995) dari penelitian mereka menunjukkan bahwa, isi kerja dan lingkungan kerja mempunyai hubungan yang lebih kuat terhadap kepuasan kerja bila dibandingkan dengan faktor individu dan ekonomi. Sedangkan hasil penelitian Shields & Ward (2001) memperlihatkan peluang promosi dan pelatihan memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap kepuasan kerja dibandingkan dengan beban kerja dan upah. Mereka menyimpulkan bahwa, kebijakan terhadap upaya untuk meningkatkan upah hanya akan mencapai tingkat keberhasilan yang

terbatas dan bersifat sementara, kecuali jika disertai peluang promosi dan pelatihan serta mengurangi beban kerja.

Masalah kepuasan kerja juga terjadi pada beberapa rumah sakit di Indonesia. Penelitian yang dilakukan Nazir (2001) di Rumah Sakit Tebet menunjukkan bahwa hanya 69,8% perawat yang menyatakan puas dengan pekerjaan. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2004) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit FK-UKI Cawang ditemukan hasil sebanyak 51 perawat (54,84%) menyatakan tidak puas. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2003) di Rumah Sakit X Depok. Dari 103 orang tenaga keperawatan di Ruang Rawat Inap secara umum terlihat rerata tingkat kepuasan kerja sebanyak 75,80% dengan median yang mendekati rerata, yaitu 76,06% (p. 83).

Hasil-hasil penelitian yang telah disebutkan diatas menunjukkan hasil yang berbeda pada setiap rumah sakit. Melihat kondisi tersebut, perlu dilakukan suatu upaya untuk memperbaiki mutu layanan kepada pelanggan internal rumah sakit, khususnya tenaga keperawatan, yaitu melalui peningkatan kepuasan kerja. Dengan demikian diharapkan mutu layanan kepada masyarakatpun menjadi lebih baik.

Guna memperbaiki mutu layanan kepada pelanggan internal rumah sakit, peneliti ingin mengetahui tentang kepuasan kerja tenaga keperawatan di Badan Pengelola (BP) Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh. BP RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Aceh Barat dan merupakan RS milik Pemda. Sekarang ini rumah sakit memiliki 95 tempat tidur untuk melayani penduduk Aceh Barat sebanyak 176.586 jiwa. Selain melayani penduduk Aceh Barat, BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh juga

menerima pasien rujukan dari kabupaten tetangga seperti Kab. Nagan Raya dan Aceh Barat Daya.

Di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh pada dokumen rencana strategis disebutkan bahwa jam kerja karyawan belum efektif, karyawan yang tidak disiplin, kurangnya motivasi kerja, rendahnya kesadaran dalam menjalankan tugas dan jasa medis untuk tenaga keperawatan juga dirasakan kurang (Tim Renstra BP RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, 2006). Dari pengamatan penulis juga terlihat ada tenaga keperawatan yang masuk kerja tidak tepat waktu, meninggalkan ruang tempat kerja saat sedang bertugas. Kondisi diatas merupakan bentuk gejala atau dampak dari ketidakpuasan karyawan. Sebagai data pendukung, dari hasil penelitian *eksplorasi* yang penulis lakukan kepada 15 tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Hasilnya memperlihatkan bahwa, hanya 9 tenaga keperawatan (60%) menyatakan puas sedangkan 6 tenaga keperawatan (40%) lagi menyatakan tidak puas terhadap pekerjaannya. Hasil ini dapat dikatakan masih bias, karena yang diteliti hanya 15 tenaga keperawatan. Angka tersebut kemungkinan bisa lebih tinggi jika sampel yang diambil lebih besar.

Apabila masalah atau gejala-gejala tentang kepuasan kerja yang terjadi di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tidak diselesaikan dengan baik, maka akan berakibat rusaknya kondisi institusi rumah sakit. Terjadinya penurunan semangat dan prestasi kerja, produktivitas kerja menjadi rendah. Efeknya adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit semakin tidak optimal, image masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga menurun, sehingga misi rumah sakit untuk *memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas* kepada masyarakat akan sulit dicapai. Hal ini diungkapkan Wicaksono (1982) dalam As'ad (2003) bahwa, terdapat hubungan

positif dan signifikan antara kepuasan kerja dengan produktivitas kerja karyawan (p. 121). Disebutkan juga oleh Straus dan Sayles (1980) seperti dikutip Handoko (2001), kadang-kadang prestasi kerja karyawan yang memperoleh kepuasan kerja lebih baik dibandingkan dengan karyawan yang tidak memperoleh kepuasan kerja (P.196).

Oleh karena itu, kepuasan kerja tenaga keperawatan menjadi hal yang penting untuk diteliti dalam pengelolaan sumber daya manusia di BP RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Penelitian ini dilaksanakan selama 21 hari, sejak tanggal 29 April s/d 19 Mei 2008.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil penelitian awal kepada 15 tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yaitu, hanya 60% tenaga keperawatan menyatakan puas sedangkan 40% lagi menyatakan tidak puas terhadap pekerjaannya. Catatan dari dokumen rencana strategis BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang menyebutkan beberapa masalah, antara lain : karyawan tidak disiplin, motivasi dan kesadaran kerja yang masih rendah, persepsi terhadap kurangnya jasa medis. Dari pengamatan juga terlihat ada tenaga keperawatan yang masuk kerja tidak tepat waktu, meninggalkan ruang tempat kerja saat sedang bertugas. Berbagai kondisi negatif tersebut merupakan gejala-gejala dari masalah kepuasan kerja di rumah sakit.

Untuk itu, diperlukan kajian lebih dalam tentang faktor-faktor kepuasan kerja tenaga keperawatan, sehingga dapat memperbaiki sistem pengelolaan dan kinerja rumah sakit demi kemajuan di masa datang. Salah satu cara untuk mengetahui hal tersebut adalah dengan melakukan analisis kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP.

RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 April s/d 19 Mei 2008.

1.3. Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1. Bagaimana tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
- 1.3.2. Bagaimana hubungan faktor-faktor karakteristik, pekerjaan dengan kepuasan kerja dan manakah faktor paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh

1.4.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, sehingga dapat dilakukan perbaikan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.5.1. Aplikasi

- 1.4.2.1. Hasil penelitian ini hendaknya menjadi masukan bagi pimpinan BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tentang kepuasan kerja tenaga keperawatan.

Dengan demikian pimpinan rumah sakit dapat merencanakan dan melakukan upaya untuk mengatasi masalah, sehingga kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi lebih baik.

1.4.2.2. Peneliti mampu mengenali masalah-masalah kepuasan kerja tenaga keperawatan di rumah sakit dan memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan penelitian tentang kepuasan kerja. Penelitian ini juga dapat menjadi bekal peneliti pada waktu bekerja kembali di rumah sakit.

1.5.2. Teoritis dan metodologik

Penelitian ini hendaknya dapat menjadi salah satu bahan rujukan dalam bidang ilmu pengetahuan, terutama yang berkaitan dengan kepuasan kerja tenaga keperawatan di rumah sakit. Dapat mengembangkan metode-metode yang sudah ada, menjadi metode yang lebih baik, tepat dan akurat dalam menentukan tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan survey, menganalisis tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Kab. Aceh Barat Prop. NAD. Karena hasil eksplorasi menunjukkan tingkat kepuasan kerja hanya 60% dan sebagian besar karyawan adalah tenaga keperawatan, yaitu 146 orang (43,8%). Penelitian dilaksanakan pada tanggal 29 April s/d 19 Mei 2008 dengan menggunakan Kuesioner.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kepuasan Kerja

Semakin pesatnya kemajuan ilmu dan teknologi dimasa sekarang ini, telah berdampak terhadap penurunan prosentase penggunaan tenaga manusia dalam bidang industri (As'ad, 2003, p.103). Namun tidak demikian halnya yang terjadi dibidang jasa, seperti rumah sakit. Walaupun kemajuan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan/kedokteran begitu pesat, penggunaan tenaga manusia dalam memberikan pelayanan kepada konsumen (pasien) masih sangat diperlukan. Dalam upaya pelayanan keperawatan misalnya, tenaga manusia belum bisa digantikan oleh mesin-mesin yang berteknologi tinggi. As'ad (2003) menyebutkan bahwa, sumber daya manusia juga berperan penting dalam menggerakkan sumber daya lain, seperti alat-alat kesehatan (P.103).

Uraian di atas membuktikan bahwa, betapapun tingginya teknologi dalam sebuah organisasi usaha, namun sumber daya manusia ternyata sangat diperlukan dalam mencapai tujuan instansi (As'ad, 2003, p.103). Oleh karena itu, dukungan terhadap tenaga keperawatan untuk mencapai kepuasan dalam bekerja menjadi keharusan setiap pimpinan institusi rumah sakit. Dengan melihat begitu pentingnya kepuasan kerja bagi kemajuan dan peningkatan prestasi kerja rumah sakit, Depkes (2005) menjadikan kepuasan karyawan (pelanggan internal) sebagai salah satu indikator kinerja rumah sakit (p.32). Bahkan PPNI sebagai sebuah lembaga ikatan

perawat sangat mendukung perawat/ners Indonesia dalam melakukan praktik keperawatan yang aman, kompeten dan professional bagi masyarakat (INNA, 2002).

2.1.1. Definisi kepuasan kerja

Sudah banyak para ahli memberi pengertian tentang kepuasan kerja karyawan. Blum (1956) seperti dikutip oleh As'ad (2003) menyatakan bahwa kepuasan kerja merupakan sikap umum sebagai hasil dari beberapa sikap khusus terhadap faktor-faktor pekerjaan, penyesuaian diri dan hubungan sosial individual diluar kerja (p.104). Sedangkan Martoyo (2000), menjelaskan kepuasan kerja (*job satisfaction*) sebagai keadaan emosional karyawan, baik yang terjadi titik temu maupun tidak antara nilai balas jasa kerja karyawan dari perusahaan atau organisasi dengan tingkat nilai balas jasa yang memang diinginkan oleh karyawan yang bersangkutan (p.142).

Menurut Howell & Dipboy (1986) dalam Munandar (2004) kepuasan kerja merupakan hasil dari keseluruhan perasaan atau pandangan karyawan tentang senang atau tidak senang terhadap berbagai aspek dari pekerjaannya. Stordeur et al (2003) melihat kepuasan kerja sebagai suatu reaksi *afektif* karyawan terhadap pekerjaan dengan dasar membandingkan hasil-hasil yang nyata dengan hasil-hasil yang diharapkan. Lebih lanjut Munandar (2004) menyimpulkan bahwa kepuasan kerja merupakan hasil dari tenaga kerja yang berkaitan dengan motivasi kerja (p.350). Sementara itu Mangkunegara (2005) menyebutkan kepuasan sebagai suatu perasaan yang mendukung atau tidak mendukung diri pegawai yang berhubungan dengan pekerjaan maupun kondisi dirinya (p. 117). Sedangkan Siagian (2007) menyatakan

kepuasan kerja merupakan suatu cara pandang karyawan, baik cara pandang yang bersifat negatif maupun positif terhadap pekerjaannya.

2.1.2. Teori-teori kepuasan kerja

2.1.2.1. Teori pertentangan (*Discrepancy Theory*)

Locke (1969) dalam Munandar (2004) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan terhadap beberapa aspek dari pekerjaan mencerminkan penimbangan dua nilai, yaitu

- a. Pertentangan yang dipersepsikan antara apa yang diinginkan seseorang individu dengan apa yang ia terima
- b. Pentingnya apa yang diinginkan bagi individu

Menurut Locke, seseorang akan merasa puas atau tidak puas merupakan sesuatu yang bersifat pribadi, tergantung bagaimana ia mempersepsikan adanya kesesuaian atau pertentangan antara keinginannya dan hasil-keluarannya. Jika apa yang ia dapatkan lebih besar dari harapan, maka akan menjadi lebih puas lagi walaupun terdapat *discrepancy*, namun merupakan *discrepancy* yang positif.

2.1.2.2. Model dari kepuasan bidang/bagian (*facet satisfaction*)

Munandar (2004) menjelaskan model kepuasan bidang ini adalah model Lowler yang berkaitan erat dengan teori dari Adam. Seseorang akan puas dengan bidang tertentu dari pekerjaan mereka (misalnya dengan rekan kerja, gaji, atasan) jika jumlah dari bidang, mereka persepsikan harus mereka terima untuk melaksanakan kerja mereka sama dengan jumlah yang mereka persepsikan dari secara aktual mereka terima.

Jika seseorang mempersepsikan jumlah yang ia terima lebih besar dari yang sepatutnya, maka ia akan merasa salah dan tidak adil. Sebaliknya, jika ia mempersepsikan yang ia terima lebih kecil dari yang sepatutnya, ia akan merasa tidak puas.

2.1.2.3. Teori proses-bertentangan (*opponent-process theory*)

Teori proses-bertentangan dari Landy mengasumsikan bahwa kondisi emosional yang ekstrim tidak memberikan kemaslahatan. Teori ini menyatakan jika seseorang memperoleh ganjaran pada pekerjaan mereka merasa senang, sekaligus ada rasa tidak senang. Setelah beberapa saat rasa senang menurun sedemikian rupa, sehingga orang merasa agak sedih sebelum kembali normal. Ini terjadi demikian karena, emosi tidak senang (emosi yang berlawanan) berlangsung lebih lama.

2.1.3. Faktor-faktor kepuasan kerja

Idealnya tenaga keperawatan berupaya memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien. Kepuasan pasien harus menjadi prioritas dalam melaksanakan fungsinya di rumah sakit. Tugas yang diemban hendaknya dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab, pengabdian dan disiplin. Pekerjaan yang dilakukan jangan dianggap sebagai suatu paksaan, bahkan jika mungkin dianggap sebagai hobi. Sehingga dalam bertugas, akan mempunyai antusiasme tinggi dengan prestasi kerja yang terus meningkat. Keadaan diatas bisa terwujud apabila kepuasan kerja tercapai.

Namun secara ekstrim Istijanto (2005) menjelaskan bahwa, di sisi lain dalam sebuah organisasi seperti rumah sakit sering dijumpai karyawan yang bosan terhadap pekerjaan, merasa tidak nyaman, kecewa atas pekerjaan dan mempunyai perasaan-perasaan negatif terhadap pekerjaan. Karyawan seperti ini berupaya menghindari

pekerjaan dan tanggung jawabnya, karena merasa tidak puas dengan pekerjaan (p.181). Swanburg (2000) juga menyebutkan bahwa, masih banyak sekali masalah ketidakpuasan yang terjadi dalam keperawatan (p.285).

Oleh karena itu, pimpinan rumah sakit perlu memperhatikan kepuasan kerja, seperti yang dikemukakan oleh Stuenkel (2005) dalam Davis et al (2007) yang menyarankan agar rumah sakit perlu memprioritaskan dan memfokuskan upaya peningkatan kepuasan kerja tenaga keperawatan, yaitu dengan memperhatikan masalah keuangan. Lebih jauh Perry (2008) menyebutkan, jika kebutuhan tenaga keperawatan di rumah sakit dipenuhi dan pimpinan berupaya untuk membuat mereka menyenangi pekerjaan, mungkin mereka akan memilih untuk tetap bekerja di rumah sakit tersebut.

Banyak para ahli mengemukakan pendapat mereka tentang faktor-faktor yang dapat menimbulkan kepuasan. Ghiselli & Brown (1950) dalam As'ad (2003) berpendapat tentang faktor-faktor yang menimbulkan kepuasan kerja, yaitu :

- a. Kedudukan (posisi)
- b. Pangkat (golongan)
- c. Umur
- d. Jaminan finansial dan jaminan sosial
- e. Mutu pengawasan (p. 112)

Sedangkan Blum (1956) yang juga dikutip oleh As'ad (2003) menyebutkan ada beberapa faktor utama dalam pekerjaan yang dapat menimbulkan kepuasan kerja karyawan, yaitu : upah, pengawasan, ketentraman kerja, kondisi kerja dan kesempatan untuk maju. Selain itu juga penghargaan terhadap kecakapan, hubungan

sosial dalam pekerjaan, ketepatan dalam menyelesaikan konflik antar manusia dan perasaan diperlakukan adil, baik yang menyangkut pribadi maupun tugas (p.114).

Mangkunegara (2005) menyebutkan, secara umum ada dua faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan, yaitu :

- a. Faktor pegawai, yaitu kecerdasan, kecakapan khusus, umur, jenis kelamin, kondisi fisik, pendidikan, pengalaman kerja, masa kerja, kepribadian, emosi, cara berfikir, persepsi dan sikap kerja
- b. Faktor Pekerjaan, yaitu jenis pekerjaan, struktur organisasi, pangkat (golongan), kedudukan, mutu pengawasan, jaminan finansial, kesempatan promosi jabatan, interaksi sosial dan hubungan kerja (p.120)

Di Indonesia, penelitian terhadap kepuasan kerja karyawan juga sudah banyak dilakukan, antara lain adalah penelitian Dahniar (2003) tentang "Kepuasan Kerja Bidan di Desa di Kabupaten Aceh Timur". Dari hasil uji statistik ia menyimpulkan, bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja adalah kesempatan untuk maju, pendapatan yang mencukupi, pengetahuan tentang hak dan kewajiban serta adanya kelompok kerja. Sedangkan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan kerja adalah variabel kesempatan untuk maju dengan nilai OR : 23,54.

2.1.3.1.Umur

Umur adalah status usia seseorang sejak dia lahir sampai ulang tahun yang terakhir. Menurut Mangkunegara (2004), Handoko (2001) dan Siagian (2007), terdapat kecenderungan karyawan yang berusia tua memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dari pada yang lebih muda. Alasan yang dikemukakan adalah

- a. Pegawai yang lebih tua memiliki pengalaman dalam beradaptasi dan sulit memulai karier di tempat baru.
- b. Sumber penghasilan yang relatif terjamin
- c. Adanya ikatan batin dan tali persahabatan antara yang bersangkutan dengan rekan-rekannya dalam organisasi.

Ghiselli & Brown (1950) dalam As'ad (2003) menyatakan bahwa ada hubungan antara kepuasan kerja dengan umur karyawan. Umur diantara 25 tahun sampai 34 tahun dan umur 40 sampai 45 tahun merupakan umur-umur yang bisa menimbulkan perasaan kurang puas terhadap pekerjaan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspasari (2003) bahwa rerata ketidakpuasan kerja perawat tertinggi pada kelompok umur >40 tahun (69,2%). Namun secara statistik ia tidak menemukan adanya hubungan yang *signifikan* antara umur dengan kepuasan kerja (p.64). Demikian juga penelitian yang dilakukan Nadaek (1999), tidak menemukan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kepuasan kerja (p.60).

2.1.3.2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan penggolongan seseorang atas jenis kelamin yang membedakan secara fisik antara laki-laki dan perempuan. Penelitian yang dilakukan Glenn, Taylor dan Wlaver (1977) dalam As'ad (2003) menemukan adanya perbedaan kepuasan kerja antara pria dan wanita, yang mana kebutuhan wanita untuk merasa puas dalam bekerja ternyata lebih rendah dibanding pria (p.121). Nadaek (1999) memaparkan hasil penelitiannya tentang kepuasan kerja dokter di rumah sakit Pondok Indah. Dimana hanya 74,2% dari dokter laki-laki yang menyatakan puas

dalam bekerja. Sedangkan dokter perempuan semuanya 100% menyatakan puas dengan pekerjaannya. Akan tetapi secara statistik tidak terdapat hubungan yang *signifikan* antara jenis kelamin dengan kepuasan kerja (p.61).

2.1.3.3.Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang pernah dijalani seseorang terakhir kali berdasarkan ijazah. Menurut Gilmer (1966) dalam As'ad (2003), karyawan yang berpendidikan lanjutan atas merasa sangat puas dengan pekerjaan yang dilakukan (p. 122). Hasil penelitian Ellenbecker & Byleckie (2005) dalam Gulick et al (2007), di Amerika tidak ditemukan perbedaan penting secara statistik antara tingkat pendidikan tenaga keperawatan dengan kepuasan kerja. Sementara penelitian Puspasari (2003) terlihat bahwa, tingkat kepuasan kerja perawat lebih rendah di semua jenjang pendidikan, baik tingkat pendidikan SPK, Akper maupun S1 (p.65). Namun penelitian yang dilakukan oleh Juliati (2002) lebih banyak kelompok dengan pendidikan SPK yang merasakan kepuasan kerja (53,8%), sedangkan dari Akper menunjukkan tingkat kepuasan kerja lebih rendah yaitu sebesar 39,0% (p.82). Secara statistik Puspasari (2003) dan Juliati (2002) tidak menemukan hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepuasan kerja perawat.

2.1.3.4.Masa kerja

Masa kerja adalah lamanya seseorang bekerja di suatu perusahaan atau organisasi tertentu. Purnomowati (1983) dalam As'ad (2003) dan Genzel (1998) menyebutkan adanya hubungan antara masa kerja dengan kepuasan kerja. Penelitian yang dilakukan Puspasari (2003), ditemukan rerata ketidakpuasan tertinggi adalah

pada masa kerja 1-3 tahun (63%) dan rerata kepuasan kerja tertinggi adalah pada perawat dengan masa kerja > 5 tahun (51,6%) (p.64). Hasil penelitian Juliati (2002) diketahui bahwa kelompok yang bekerja lebih dari 15 tahun mempunyai tingkat kepuasan kerja lebih tinggi (56,1%). Sedangkan untuk kelompok kerja 5-10 tahun justru lebih tinggi ketidakpuasan, yaitu 55,9% (p.83). Hasil uji statistik dari kedua penelitian tersebut tidak terdapat hubungan yang *signifikan* antara masa kerja dengan tingkat kepuasan kerja.

2.1.3.5. Gaji atau pendapatan

Gaji merupakan kompensasi atau imbalan yang diberikan perusahaan kepada karyawan dari pelayanan mereka (Mangkenegara, 2005, p.83). Imbalan memang mempunyai arti yang berbeda bagi setiap orang. Yang terpenting adalah sejauh mana gaji yang diterima dirasakan adil oleh karyawan. Hal ini sesuai yang dicitakan PPNI agar perawat profesional mempunyai sistem kompensasi dan manfaat kerja yang adil (INNA, 2002). Imbalan juga akan memiliki dampak terhadap motivasi kerja jika besarnya gaji sesuai dengan prestasi kerja (Munandar, 2004, p. 360). Terutama di negara sedang berkembang, dimana uang merupakan kebutuhan yang vital untuk bisa memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari, namun gaji bukanlah satu-satunya faktor yang menimbulkan kepuasan kerja (As'ad, 2003, p. 111).

Dubin (1968) dalam Pertiwi (2004) memaparkan bahwa dengan berkembangnya kondisi lingkungan menjadi lebih kompleks, membuat manajemen untuk selalu mengembangkan cara-cara baru yang dapat menarik atau mempertahankan para karyawan.(p.3). Selain itu Hayhurst, Saylor & Stuenkel (2005) dalam Davis et al (2007) menyarankan dalam rangka menghindari hal

tersebut, rumah sakit perlu memprioritaskan dan memfokuskan pada upaya peningkatan kepuasan kerja tenaga keperawatan, yaitu dengan memperhatikan masalah keuangan. Swanburg (2000) menambahkan, tenaga keperawatan menginginkan penghargaan *finansial* dengan nilai-nilai yang sama dengan profesi atau karyawan lain yang berpendidikan (p. 286).

Hasil penelitian Puspasari (2003) menyimpulkan bahwa adanya hubungan yang *signifikan* antara upah dengan kepuasan kerja perawat (p.67). Studi yang dilakukan Kovner et al (2006) seperti dikutip Davis et al (2007) menemukan adanya hubungan yang bermanfaat terhadap kepuasan kerja perawat, yaitu diberi upah lembur.

2.1.3.6. Pengawasan

Pengawasan adalah tugas pimpinan dalam mendisiplinkan, membimbing dan memberi petunjuk kepada karyawan dalam melakukan pekerjaan. Menurut As'ad (2003) Hubungan antara karyawan dengan pihak pimpinan sangat penting artinya dalam menaikkan produktivitas kerja. Kepuasan karyawan dapat ditingkatkan melalui perhatian dan hubungan yang baik dari pimpinan kepada bawahan, sehingga karyawan akan merasa dirinya merupakan bagian penting dari organisasi kerja (p.112). Loke (2001) dalam Davis et.al (2007) menyimpulkan bahwa, perilaku positif dari pimpinan akan menghasilkan kepuasan kerja tenaga keperawatan. Ramey (2002) menemukan adanya hubungan yang positif atau *signifikan* antara kepuasan kerja tenaga keperawatan dengan gaya kepemimpinan *transformational* dari para manajer perawat. Sama dengan penelitian Dolan (2001), dimana terdapat hubungan positif

yang kuat antara gaya manajemen dan kepuasan kerja. Semakin dekat pada gaya partisipatif, maka kepuasan kerja tenaga keperawatan semakin tinggi.

Sementara hasil penelitian Munandar (2004) menunjukkan bahwa hanya ada satu ciri kepemimpinan yang secara konsisten berkaitan dengan kepuasan kerja, yaitu penenggang rasa (*consideration*) (p.361). Ulfah (2005), menemukan hasil penelitiannya hanya 33 orang (30,3%) yang menyatakan puas terhadap pengawasan dari pimpinan, sementara 76 orang (59,7%) lagi merasa tidak puas terhadap pengawasan (p.63).

Keberhasilan pemberian asuhan keperawatan juga sangat ditentukan oleh pemilihan metode yang tepat. Gillies (1994), Nursalam (2002), Grant & Massey (1997) dan Marquis & Huston (1998) dalam Sitorus (2006) menyebutkan bahwa, metode pemberian asuhan keperawatan kepada pasien ada beberapa macam, yaitu metode kasus, metode fungsional, metode tim, metode keperawatan primer dan model praktek keperawatan profesional (MPKP) yang merupakan modifikasi metode tim dengan primer.

2.1.3.7. Kondisi kerja

Menurut Ulfah (2005) kondisi kerja merupakan segala sesuatu yang identik dengan pekerjaan, berupa tugas dan tanggung jawab serta segala sesuatu yang ada di lingkungan kerja. Kondisi kerja meliputi kondisi fisik, yaitu tempat kerja, sarana dan prasarana peralatan; kondisi sosial, yaitu hubungan dengan atasan, teman dan bawahan serta profesi, kesesuaian pekerjaan, otonomi, deskripsi tugas, bentuk tugas dan; kondisi biologis, yaitu keadaan tempat yang berhubungan dengan pengaruh terhadap kesehatan atau keselamatan pekerja (p.38).

Tenaga keperawatan yang bekerja di rumah sakit lebih banyak merasakan tekanan, karena beban kerja yang lebih berat dan ketiadaan dukungan dibandingkan dengan tenaga keperawatan yang bekerja di tempat lain. Ini dibuktikan dari hasil penelitian sebanyak 72% tenaga keperawatan menyatakan kelelahan dan 59% frustrasi terhadap pekerjaan (Hayhurst et.al, 2005 dalam Davis et.al, 2007). Schoener (2000) menyebutkan adanya hubungan yang kuat antara perasaan tentang kondisi pekerjaan dengan kepuasan kerja perawat. Sementara Munandar (2004) menjelaskan bahwa, bekerja dalam ruangan yang sempit, panas, menyilaukan dan kondisi kerja yang tidak enak akan menimbulkan keengganan untuk bekerja. Orang akan mencari alasan untuk sering-sering keluar ruangan. Oleh karena itu, perusahaan perlu menyediakan ruangan kerja yang sejuk, terang, peralatan kerja yang enak dengan menerapkan prinsip-prinsip *ergonomi*, sehingga dapat memuaskan kerja karyawan (p.363). Ia menambahkan pekerjaan yang memberikan kebebasan, ketidaktergantungan dan peluang mengambil keputusan akan lebih cepat menimbulkan kepuasan.

Tidak dapat dipungkiri bahwa kepuasan kerja juga ditentukan oleh ada atau tidaknya diberikan otonomi kepada tenaga keperawatan dalam melakukan pekerjaan. Berdasarkan studi Byers et al. (1999), Chung-Park (1998) & Tri (1991) dalam Gulick et al (2007) menyimpulkan pentingnya otonomi tenaga keperawatan untuk mencapai kepuasan kerja.

Riset yang dilakukan Malone (2007) kepada pendidik tenaga keperawatan di Amerika menemukan beban kerja yang tinggi. Sebanyak 44% dari mereka yang disurvei mengatakan tidak puas dengan beban kerja yang tinggi. Sedangkan penelitian Ulfah (2005), tentang 'Hubungan Antara Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang' ditemukan bahwa hanya 47 orang

(43,1%) yang puas dengan kondisi kerja, sedangkan 62 orang lagi (59,9%) menyatakan tidak puas dengan kondisi kerja (p.63).

2.1.3.8. Pengembangan karier

Andrew (1982) dalam Mangkunegara (2005) menyebutkan bahwa, pengembangan karier adalah aktivitas kepegawaian yang membantu pegawai-pegawai merencanakan karier masa depan mereka di perusahaan agar dapat mengembangkan diri secara maksimal di perusahaan. Kepuasan karier tenaga keperawatan dapat mempengaruhi pola pikir staff, mutu layanan. Oleh karena itu, sangat penting bagi rumah sakit untuk memperhatikan dan memenuhi pengembangan karier mereka (Domrose, 2001 dalam Perry, 2008). Bahkan secara khusus Eaton (2000) yang juga dikutip Perry (2008) menyimpulkan adanya hubungan secara langsung antara kepuasan karier dengan mutu pelayanan keperawatan.

Suatu kebanggaan bagi karyawan, jika mereka diberi kesempatan untuk meningkatkan kemampuan dan menduduki jabatan yang lebih tinggi. Seperti diungkapkan oleh Perry (2008) bahwa pada umumnya tenaga keperawatan ingin sekali karier mereka dipenuhi oleh pimpinan atau instansi. Ia menambahkan dari hasil studi yang dilaporkan memperlihatkan, bagi tenaga keperawatan yang mencapai kepuasan karier, secara profesi mereka tumbuh dan berkembang dengan sangat baik dalam pekerjaan. Demikian pula yang diperjuangkan oleh PPNI terhadap tenaga perawat, yaitu ada sebuah sistem reward dan jenjang karier profesional yang didukung oleh sistem pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan (INNA, 2002).

Menurut Boyle et al (1999), Buerhaus et al (2005), Hayhurst et al (2005) & Kovner (2006) dalam Davis et al (2007) bahwa ditemukan adanya hubungan positif antara kepuasan kerja dengan pengembangan karier tenaga keperawatan. Orientasi karier dan pendidikan yang diberikan kepada tenaga keperawatan tidak dapat dipisahkan dengan kepuasan kerja. Dari penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2005) tentang Hubungan Kepuasan Kerja Perawat dengan Kinerja didapatkan, sebanyak 37 orang (33,9%) yang puas terhadap variabel kesempatan untuk maju. Sementara 72 orang (69,1%) menyatakan tidak puas (p.63).

2.1.3.9. Penghargaan

Penghargaan merupakan balas karya yang diberikan perusahaan kepada karyawan atas prestasi mereka (Istijanto, 2005, p.255). Penghargaan disini bukan dalam bentuk imbalan berupa uang, karena imbalan dalam bentuk uang atau gaji sudah dibahas secara tersendiri. Penghargaan yang dimaksud adalah yang bersifat non-material seperti ucapan terimakasih atau pujian, baik dari atasan maupun dari sesama karyawan. Pembimbing dan pimpinan tenaga keperawatan di rumah sakit perlu mempertimbangkan insentif fisik (material) dan psikis seperti pujian yang bermanfaat bagi tenaga keperawatan (Williamson, 1990 dalam Perry, 2008). Nursalam (2002) menyebutkan motivasi seseorang akan timbul jika dia mendapatkan umpan balik dari hasil yang diberikan. Oleh karena itu, penghargaan psikis sangat diperlukan agar karyawan merasa dihargai dan diperhatikan serta dibimbing manakala melakukan kesalahan (p.100).

Melihat begitu pentingnya pemberian penghargaan kepada karyawan. Peter dalam Perry (2008) menyatakan gaji, pemberian cuti atau liburan tidak bisa

menggantikan kebutuhan penghargaan dengan suatu cara yang penuh arti dari orang lain, terlebih lagi dari atasan. Hasil penelitian terhadap tenaga keperawatan di Inggris menunjukkan kepuasan kerja menjadi meningkat ketika mereka merasa dihargai dan dihormati (Nolan et al., 1995 dalam Gulick et al., 2007).

2.1.3.10. Kelompok kerja

Kelompok kerja adalah kumpulan yang terdiri dari dua orang atau lebih, saling mempengaruhi dan saling tergantung yang datang bersama-sama untuk mencapai tujuan atau sasaran tertentu (Robbins, 1988 dalam Munandar, 2004, p.210). Davis et al (2007) menjelaskan bahwa, faktor hubungan antar pribadi seperti kerjasama dalam kelompok kerja memiliki pengaruh yang sangat tinggi terhadap kualitas pekerjaan. Sementara Coeling & Cukr (200) seperti dikutip Gulick et al (2007) menyebutkan bahwa perawat yang penuh perhatian, mau menjadi pendengar, gaya komunikasi yang empati dengan rekan kerja dan dokter, hubungan kolaboratif yang baik akan meningkatkan kepuasan kerja dan memperbaiki mutu pelayanan keperawatan pada pasien.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan sangat diperlukan kerja sama yang baik antara berbagai unsur yang ada di rumah sakit. Kovner et al (2006) seperti dikutip Gulick (2007) menjelaskan hubungan yang baik antara sesama rekan kerja melalui dukungan penyelia dan kesatuan dalam kelompok kerja merupakan upaya penting dalam mencapai kepuasan kerja. Dari hasil penelitian yang dilakukan Ulfah (2005) menunjukkan kepuasan kerja yang rendah dalam hal kelompok kerja, yaitu hanya 17,43% yang menyatakan puas.

2.1.4. Pengukuran Kepuasan Kerja

Untuk pengukuran kepuasan kerja, Robbins (2006) menyebutkan ada dua pendekatan yang paling sering digunakan, yaitu peringkat global tunggal (*single global rating*) dan skor perhitungan (*summation score*). Metode peringkat global tunggal yang dipakai untuk mengukur kepuasan kerja adalah dengan menanyakan satu pertanyaan tunggal tentang persepsi karyawan terhadap kepuasan kerja. Responden kemudian menjawab dengan memilih salah satu jawaban yang tersedia dari sangat puas, puas, tidak puas sampai sangat tidak puas. Pendekatan dengan perhitungan skor adalah melakukan perhitungan terhadap aspek pekerjaan. Cara ini dilakukan dengan mengidentifikasi elemen-elemen pekerjaan tertentu dan menanyakan perasaan karyawan terhadap setiap elemen tersebut (p, 103).

2.2. Keperawatan di Rumah Sakit

Tenaga keperawatan merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dan selama 24 jam berhubungan langsung dengan pasien. Sebagai salah satu profesi yang ada di rumah sakit, tenaga keperawatan memiliki peran penting dalam upaya menjaga mutu pelayanan rumah sakit (Aditama, 2004, p.84). Untuk menjaga mutu pelayanan Tjiptono (2000) menjelaskan, perlu adanya dukungan terhadap karyawan sebagai pelanggan internal. Dukungan yang diberikan kepada tenaga keperawatan dapat berupa peralatan yang berkaitan dengan perawatan pasien, informasi dan pengembangan tenaga keperawatan (Wahyuni, 2003, p.79)

2.2.1. Definisi

Ada beberapa pengertian tentang keperawatan, Doenges (2000) menyebutkan keperawatan adalah ilmu dan kiat yang berkenaan dengan masalah-masalah fisik, psikologis, sosiologis budaya dan spiritual dari individu. Sedangkan menurut ANA (*American Nurses Assosiation*, 1987) dalam Doenges (2000) mendefinisikan keperawatan sebagai diagnosis dan penanganan respons manusia terhadap sehat dan sakit. Pada hakikatnya keperawatan merupakan suatu ilmu dan kiat profesi yang berorientasi pada pelayanan dan memiliki empat tingkatan klien (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) serta pelayanan yang mencakup seluruh rentang pelayanan secara keseluruhan (Hidayat, 2007, p. 14).

Pada Konsorsium Ilmu Kesehatan (1991) dihasilkan pengertian tentang ilmu keperawatan, yaitu mencakup ilmu-ilmu dasar (ilmu alam, ilmu sosial dan ilmu perilaku), ilmu biomedik, ilmu kesehatan masyarakat, ilmu dasar keperawatan, ilmu keperawatan komunitas dan ilmu keperawatan klinik yang pada aplikasinya menggunakan metode penyelesaian masalah secara ilmiah, ditujukan untuk mempertahankan, menopang, memelihara dan meningkatkan integritas seluruh kebutuhan dasar manusia (Aditama, 2004, p.82).

Untuk dapat mengelola sumber daya keperawatan dengan baik, maka perlu adanya manajemen keperawatan di rumah sakit. Menurut Gillies (2000), manajemen keperawatan adalah suatu proses pelaksanaan pelayanan keperawatan, melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman bagi pasien. Sedangkan yang dimaksud dengan tenaga keperawatan adalah tenaga perawat dan bidan (PP RI No. 32 tahun 1996). Sementara yang dikatakan perawat pelaksana adalah seorang tenaga keperawatan yang diberi tanggung jawab dan

wewenang untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan dengan latar belakang pendidikan formal keperawatan/kebidanan (Dirjen pelayanan Medik Depkes RI, 1999).

2.2.2. Pelayanan keperawatan di rumah sakit

Salah satu profesi yang ada di rumah sakit adalah profesi keperawatan. Orang-orang dalam profesi ini mempunyai peran penting dalam upaya memberikan pelayanan dan menjaga kualitas pelayanan kepada pasien (Aditama, 2004, p.84).

Sebagai tenaga yang selalu berhubungan secara terus-menerus dengan pasien di rumah sakit, tenaga keperawatan dapat dikatakan sebagai ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan/keperawatan. Baik buruk citra rumah sakit sangat ditentukan oleh sikap mereka terhadap pelayanan pada pasien dan keluarganya. Asuhan keperawatan yang diberikan harus menjamin terselenggaranya upaya pengendalian mutu di rumah sakit. Oleh karena itu, dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit, seorang tenaga keperawatan harus memahami dan menjalankan tugas, peran dan fungsinya.

2.2.3. Peran tenaga keperawatan

Peran perawat merupakan perilaku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial dari profesi keperawatan maupun dari luar profesi keperawatan (Hidayat, 2007, p. 30).

Peran perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan tahun 1989 seperti dikutip Hidayat (2007) adalah sebagai berikut :

2.2.3.1. Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, seorang tenaga keperawatan bertanggung-jawab dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan/ keperawatan di rumah sakit. Pemberian pelayanan keperawatan harus memperhatikan kebutuhan dasar manusia yang dilakukan melalui proses keperawatan, sehingga dapat ditentukan *diagnosis* keperawatan secara tepat. Pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan ini mulai dari yang bersifat sederhana sampai yang bersifat kompleks.

2.2.3.2. Peran sebagai *advokat*

Peran ini dilakukan perawat untuk membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain, khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan kepada pasien. Selain itu juga perawat berperan dalam mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien, meliputi hak atas pelayanan yang sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

2.2.3.3. Peran *edukator*

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

2.2.3.4. Peran *koordinator*

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasikan pelayanan kesehatan dari tim kesehatan, sehingga pemberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

2.2.3.5. Peran *kolaborator*

Peran perawat disini dilakukan, karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan, termasuk diskusi dalam penentuan bentuk pelayanan berikutnya.

2.2.3.6. Peran konsultan

Peran perawat sebagai konsultan merupakan tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

2.2.3.7. Peran pembaharu

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metoda pemberian pelayanan keperawatan.

Sedangkan peran perawat menurut hasil lokakarya keperawatan (1983) dalam Hidayat (2007) dibagi kepada empat, yaitu peran sebagai pelaksana keperawatan, peran sebagai pengelola pelayanan dan institusi, peran sebagai pendidik dan peran sebagai peneliti bidang keperawatan.

2.2.4. Tugas tenaga keperawatan

James Willan (1990) sebagaimana dikutip oleh Aditama (2004) menyebutkan bahwa, *Nursing Departement* di rumah sakit mempunyai beberapa tugas, yaitu :

- a. Memberikan pelayanan keperawatan pada pasien, baik untuk kesembuhan maupun pemulihan status fisik dan mentalnya

- b. Memberikan pelayanan lain bagi kenyamanan dan keamanan pasien, seperti penataan tempat tidur
- c. Melakukan tugas-tugas administrasi
- d. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan berkelanjutan
- e. Melakukan berbagai penelitian untuk senantiasa meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan
- f. Berpartisipasi aktif dalam program pendidikan bagi para calon perawat

Untuk dapat melakukan tugas-tugas diatas, maka *Nursing Departement* di rumah sakit perlu memperhatikan beberapa hal sebagai berikut :

- a. Mengupayakan semaksimal mungkin kesembuhan seorang pasien, sehingga pasien tersebut mendapat derajat kesehatan yang sebaik-baiknya
- b. Sepanjang keadaan memungkinkan, mengikutsertakan keluarga pasien dalam proses perawatan, misalnya memberi makan atau mengganti baju
- c. Mengelompokkan pasien berdasarkan berat ringannya penyakit, sehingga kelompok pasien yang relatif lebih berat dapat ditempatkan tidak jauh dari nurse station dan relatif mendapat perhatian yang lebih besar.

BAB 3

GAMBARAN UMUM

3.1. Letak Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh

Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah Rumah Sakit milik pemerintah yang berada dalam wilayah Aceh Barat dengan status type C dan berlokasi di Jalan Gajah Mada No 1 Kelurahan Drien Rampak Kecamatan Johan Pahlawan Meulaboh. Telp/Fax: (0655) 21137 / (0255) 21352

Adapun batas Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah :

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Sekolah MIN/MANPK
2. Sebelah Utara berbatasan dengan Jalan Sisingamangaraja
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Lorong Banteng/Komplek perumahan Dokter

3.2. Sejarah BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh

Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh awalnya terletak dilokasi Kubang Gajah di Desa Langkak, Kecamatan Kuala (pada Zaman Belanda). Zaman pendudukan Jepang Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien dipindahkan ke Ujung Karang Desa Suak Indrapuri Kecamatan Johan Pahlawan dengan operasional Rumah Sakit sangat kurang.

Setelah Indonesia merdeka Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh pindah ke Desa Pasar Aceh dan kemudian pindah ke Desa Ujong Baroh Kecamatan

Johan Pahlawan pada bekas Dinas Kesehatan lama yang sekarang ini telah dibangun lokasi pertokoan.

Pada tahun 1968 dengan swadaya masyarakat dan ditambah dengan dana APBD Kabupaten Aceh Barat, Rumah Sakit Umum dibangun di Kelurahan Drien Rampak sampai saat ini dengan areal seluas 2.8 Ha dan diberi nama Rumah Sakit Umum Meulaboh dengan status Type D yang mulai berfungsi sejak tahun 1971 selanjutnya pada tahun 1983 diusulkan menjadi RSU Type C dan mendapatkan persetujuan dengan SK Menkes RI Nomor 233/SK. Menkes/VI/1985 tanggal 11 Juni 1985 kemudian disahkan kembali dengan Perda No. 3 Tahun 1985 yang biaya pembangunannya dari Pemerintah Pusat yang dituangkan dalam APBN. Sejak saat itu Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, Meulaboh merupakan Rumah Sakit rujukan bagi RSU Type D Aceh Selatan maupun Puskesmas dan berfungsi melakukan rujukan keatas jika sewaktu-waktu diperlukan menurut klasifikasi kasus yang ditemui. Selain sebagai tempat rujukan pelayanan medis juga berfungsi sebagai tempat lahan praktek (pendidikan) bagi siswa/mahasiswa Perawat dan Bidan. Tahun 2002 melalui Perda No. 17 tahun 2002 Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh berubah status menjadi Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh.

3.3. Visi, Misi dan Pedoman Nilai (*Core Values*)

3.3.1. Visi

Visi dari Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah "Menjadi Rumah Sakit Pusat Rujukan bagi Wilayah Aceh bagian Barat dan Selatan pada tahun 2010"

3.3.2. Misi

Misi BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah "Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat"

3.3.3. Pedoman Nilai (*Core Values*)

a. Jujur

Kejujuran adalah nilai dasar yang penting dalam memberikan pelayanan kesehatan

b. Disiplin

Melalui disiplin yang tinggi, maka kualitas pelayanan di rumah sakit akan meningkat

c. Ramah

Keramahan akan meningkatkan kepuasan pasien

d. Kompeten

Kompetensi yang tinggi menjamin ketepatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien

3.4. Ketenagaan

Tabel 3.1
Distribusi Pegawai di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2007

JENIS TENAGA	PNS	TENAGATIDAK TETAP/HONOR	KET
Tenaga Medis	22	0	
Tenaga Keperawatan	137	9	
Tenaga Paramedis Non Keperawatan	73	1	
Tenaga Non Medis	61	21	
Jumlah	302	31	

3.4.1. Tenaga keperawatan

Tabel 3.2
Distribusi Tenaga Keperawatan Menurut Tingkat Pendidikan
Di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tahun 2007

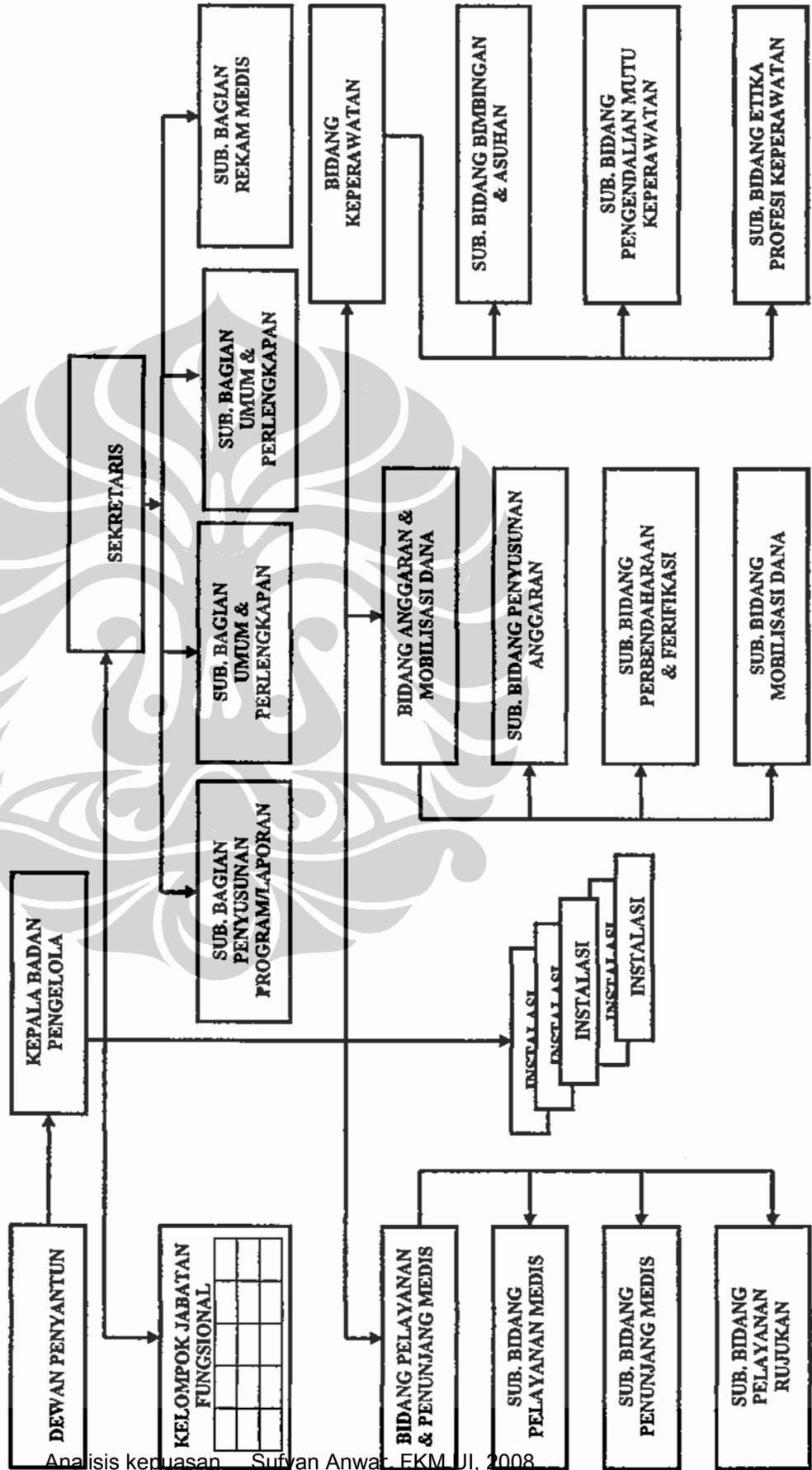
No	Pendidikan	Status Kepegawaian		Jumlah
		PNS	Honorer	
1	S.I Keperawatan	3	0	3
2	D.III Keperawatan	79	3	82
3	D.III Kebidanan	9	0	9
4	D.III Keperawatan Anestesi	2	0	2
5	D.I Bidan	15	0	15
6	Sekolah Perawat Kesehatan	29	6	35
	Jumlah	137	9	146

3.5.Kinerja Pelayanan

Tabel 3.3
Indikator Pelayanan BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2007

No	Indikator Pelayanan	Jumlah	Satuan
1	Bed Occupancy Rate (BOR)	70,2	%
2	Average Length of Stay (AV LOS)	3,7	hari
3	Bed turn Over (BTO)	57	kali
4	Turn Over Interval (TOI)	2,4	hari
5	Net Death Rate (NDT)	10	%
6	Gross Death Rate (GDR)	43,3	%
7	Jumlah Pasien Rawap Inap	7.075	orang
8	Jumlah Pasien Rawat Jalan	40.804	kunjungan
9	Jumlah Pasien Unit Gawat Darurat	3.151	orang

Gambar 3.1
 Susunan Organisasi Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien
 Meulaboh Menurut Perda Aceh Barat No : 17 Tahun 2002



BAB 4

KERANGKA TEORITIS DAN KERANGKA KONSEP

4.1. Kerangka Teoritis

Banyak teori yang telah dikemukakan oleh para ahli, seperti Ghiselli & Brown (1950), Blum (1956) dan Mangkunegara (2005) tentang faktor-faktor kepuasan kerja. Namun peneliti membagi kedalam dua kelompok, yaitu faktor yang berhubungan dengan karyawan itu sendiri dan faktor yang berhubungan dengan pekerjaan. Faktor karyawan adalah faktor-faktor yang berkaitan dengan masing-masing karyawan tersebut. Sedangkan faktor pekerjaan merupakan semua faktor yang berkaitan dengan tempat seorang karyawan bekerja dan untuk melakukan perbaikan, biasanya berhubungan dengan bagian manajemen.

4.1.1. Faktor karyawan

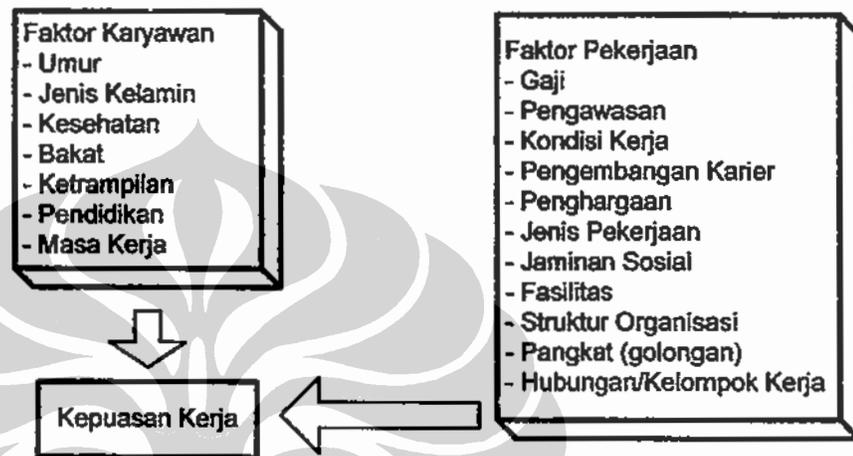
Ada beberapa faktor yang termasuk kedalam faktor karyawan, yaitu : umur, kesehatan, bakat, ketrampilan, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja.

4.1.2. Faktor pekerjaan

Ada beberapa faktor yang termasuk kedalam faktor pekerjaan, yaitu : gaji, pengawasan, kondisi kerja, pengembangan karier, penghargaan, jenis pekerjaan, jaminan sosial, fasilitas, struktur organisasi, pangkat (golongan), dan kelompok atau hubungan kerja.

Berdasarkan pembagian kelompok teori yang telah disebutkan diatas, maka dapat disusun sebuah kerangka teoritis sebagai berikut.

**Gambar 4.1. Kerangka Teoritis
Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja**



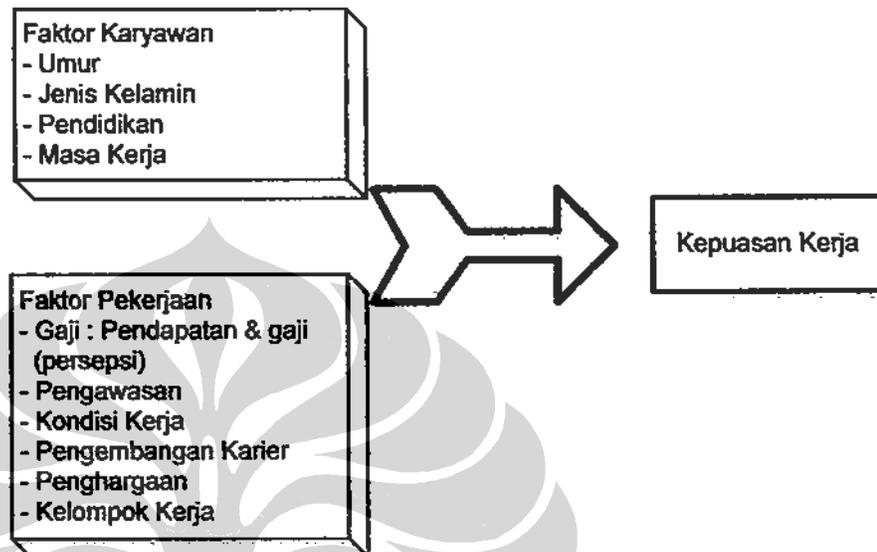
4.2. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang dan uraian teori tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja, maka penulis ingin meneliti tentang bagaimana pengaruh umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, gaji, pengawasan, kondisi kerja itu sendiri, pengembangan karier, penghargaan dan kelompok kerja terhadap kepuasan kerja tenaga keperawatan di Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Dengan demikian dapat dibuat kerangka konsep untuk penelitian ini adalah sebagai berikut.

Gambar 4.2. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



4.3. Hipotesis

- 4.3.1. Ada hubungan antara faktor karyawan dengan kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
- 4.3.2. Ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh

4.4. Definisi Operasional

4.4.1. Kepuasan kerja

Definisi : Persepsi tenaga keperawatan secara umum, baik yang bersifat positif maupun negatif terhadap keadaan pekerjaan.

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 0 = tidak puas skor ≤ 2 dan 1 = puas skor > 2

Skala ukur : Ordinal

4.4.2. Umur

Definisi : Status usia responden berdasarkan ulang tahun terakhir yang dinyatakan responden

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : ≤ 35 tahun, 36-45 tahun dan > 45

Skala ukur : Ordinal

4.4.3. Jenis kelamin

Definisi : Penggolongan responden atas jenis kelamin yang membedakan secara fisik antara laki-laki dan perempuan

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 0 = laki-laki dan 1 = perempuan

Skala ukur : Nominal

4.4.4. Pendidikan

Definisi : Jenjang pendidikan formal bidang keperawatan yang pernah diperoleh terakhir kali berdasarkan ijazah

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 0 = Rendah dan 1 = Tinggi

Skala ukur : Ordinal

4.4.5. Masa kerja

Definisi : Lamanya tenaga keperawatan bekerja di BP. RSUD Cut Nyak

Dhien Meulaboh minimal 1 tahun

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : $0 = \leq$ mean cut of point dan $1 = >$ mean cut of point

Skala ukur : Ordinal

4.4.6. Pendapatan

Definisi : Jumlah imbalan yang diberikan rumah sakit kepada tenaga keperawatan dari pelayanan mereka dalam bentuk rupiah

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : $0 = \leq$ mean cut of point dan $1 = >$ mean cut of point

Skala ukur : Ordinal

4.4.7. Gaji

Definisi : Persepsi tenaga keperawatan terhadap imbalan yang diberikan rumah sakit.

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : $0 =$ tidak puas skor \leq mean cut of point dan $1 =$ puas skor $>$ mean cut of point

Skala ukur : Ordinal

4.4.8. Pengawasan

Definisi : Persepsi tenaga keperawatan terhadap tugas pimpinan dalam mendisiplinkan, membimbing dan memberi petunjuk kepada karyawan dalam melakukan pekerjaan.

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 0 = tidak puas skor \leq mean cut of point dan 1 = puas skor $>$ mean cut of point

Skala ukur : Ordinal

4.4.9. Kondisi kerja

Definisi : Persepsi tenaga keperawatan terhadap lingkungan kerja yang meliputi : peralatan, kondisi fisik, kondisi biologis, kenyamanan dan kesesuaian di tempat kerja.

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 0 = tidak puas skor \leq mean cut of point dan 1 = puas skor $>$ mean cut of point

Skala ukur : Ordinal

4.4.10. Pengembangan karier

Definisi : Persepsi tenaga keperawatan terhadap kesempatan yang diberikan instansi untuk memperoleh jabatan lebih tinggi dan peluang dalam rangka mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 0 = tidak puas skor \leq mean cut of point dan 1 = puas skor $>$ mean cut of point

Skala ukur : Ordinal

4.4.11. Penghargaan

Definisi : Persepsi tenaga keperawatan terhadap penghargaan yang diberikan padanya dalam melakukan pekerjaan, baik yang diberikan oleh pimpinan, rekan kerja, pasien dan masyarakat

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 0 = tidak puas skor \leq mean cut of point dan 1 = puas skor $>$ mean cut of point

Skala ukur : Ordinal

4.4.12. Kelompok kerja

Definisi : Persepsi tenaga keperawatan terhadap hubungan sosial maupun profesional dalam instansi, baik dengan sesama rekan kerja dalam satu profesi maupun dengan profesi lain.

Cara ukur : Responden mengisi kuesioner

Alat ukur : Kuesioner

Hasil ukur : 0 = tidak puas skor \leq mean cut of point dan 1 = puas skor $>$ mean cut of point

Skala ukur : Ordinal

BAB 5

METODOLOGI PENELITIAN

5.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah survey yang bertujuan untuk mengetahui kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

5.2. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 29 April s/d 19 Mei 2008 di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

5.3. Populasi dan Sampel

5.3.1. Populasi

Populasi untuk penelitian ini adalah seluruh tenaga perawat pelaksana yang bekerja di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh sebanyak 119 orang dan berstatus pegawai negeri sipil (PNS).

5.3.2. Sampel

Besar sampel dihitung berdasarkan rumus Lameshow, et al (1997). Proporsi yang digunakan berdasarkan hasil penelitian awal, yaitu 60% yang menyatakan puas terhadap pekerjaan. Dengan presisi 10% dan derajat kepercayaan 95%, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,6) (1-0,6)}{0,1^2} = 92,19$$

Keterangan : n = sampel yang diperlukan
 z = nilai baku distribusi normal pada α tertentu
 p = proporsi tertentu
 d = derajat akurasi (presisi) yang diinginkan

Dari perhitungan sampel minimal diatas didapatkan hasil 92,19 orang. Dengan demikian jumlah sampel yang akan diteliti digenapkan menjadi 92 orang tenaga keperawatan pelaksana yang PNS di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dan telah bekerja minimal 1 tahun. Pemilihan sampel dilakukan secara acak, namun tetap mempertimbangkan unsur keterwakilan.

5.4. Pengumpulan Data

Pengumpulan data tidak lain dari suatu proses pengadaaan data untuk keperluan penelitian. Pengumpulan data merupakan langkah yang amat penting dalam metode ilmiah, karena pada umumnya data yang dikumpulkan digunakan untuk pengujian hipotesis yang telah dirumuskan (Nazir, 2003, p. 174).

5.4.1. Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini adalah data data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan melakukan survey kepuasan kerja tenaga keperawatan. Survey dilakukan melalui penyebaran/pemberian kuesioner kepada tenaga keperawatan yang ada di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

5.4.2. Instrumen penelitian

Salah satu alat untuk pengumpulan data adalah dengan membuat daftar pertanyaan atau yang sering disebut kuesioner. Oleh karena itu, instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang kepuasan kerja dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja seperti disebutkan dalam kerangka konsep. Kuesioner terdiri atas tiga bagian yaitu faktor karakteristik responden, faktor pekerjaan dan kuesioner kepuasan kerja.

1. Kuesioner tentang karakteristik responden (faktor karyawan) memuat pertanyaan tentang umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja.
2. Kuesioner yang berhubungan dengan faktor pekerjaan terhadap kepuasan kerja memuat pertanyaan berisi tentang gaji, pengawasan, kondisi kerja, pengembangan karier, penghargaan dan kelompok kerja.
3. Kuesioner tentang kepuasan kerja tenaga keperawatan

Kuesioner yang peneliti pakai berdasarkan kuesioner yang telah digunakan oleh beberapa peneliti terdahulu. Kemudian penulis sesuaikan dengan kondisi tempat penelitian. Peneliti-peneliti tersebut adalah :

1. Nazir (2001), yaitu pertanyaan nomor 10 s/d 17, 20,24, 26, 35 s/d 37
2. Ulfah (2005), yaitu pertanyaan nomor 1 s/d 6, 8,25, 40 dan 41
3. Puspasari (2003), yaitu pertanyaan nomor 34 dan 38
4. Juliati (2002), yaitu pertanyaan nomor 19, 23 dan
5. Sari (2007), yaitu pertanyaan nomor 4, 9 dan 31

Kuesioner tersebut berisi pilihan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan perasaan dan pandangan responden. Pengukuran yang dilakukan menggunakan skala Likert. Dalam mengisi kuesioner ini, responden diberikan

empat pilihan jawaban, yaitu 1= sangat tidak setuju; 2= tidak setuju; 3= setuju dan 4= sangat setuju. Responden diminta untuk memilih salah satu alternatif jawaban yang sesuai dengan pandangan dia terhadap pekerjaan.

5.4.3. Uji instrumen

Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen, maka dilakukan pengujian instrumen kepada 30 tenaga keperawatan yang bukan menjadi objek penelitian. Penentuan jumlah responden minimal sebanyak 30 orang, karena melalui jumlah tersebut distribusi skor (nilai) akan lebih mendekati kurva normal. Asumsi kurva normal sangat diperlukan dalam perhitungan statistik (Singarimbun, 1989).

5.4.3.1. Validitas

Validitas adalah sejauhmana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen penelitian atau kuesioner dapat dilakukan melalui korelasi antara skor dari masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel berkorelasi secara *signifikan* dengan skor totalnya. Teknik yang digunakan dalam mencari korelasi adalah dengan teknik korelasi *pearson product moment*.

Langkah-langkah pengujian validitas adalah dengan memasukkan skor jawaban kedalam sistem pengolahan data perangkat lunak, kemudian menentukan keputusan uji dimana: bila nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel diputuskan H_0 ditolak yang berarti variabel tersebut valid dan bila nilai r hitung lebih kecil dari r tabel, maka H_0 gagal ditolak yang berarti variabel tersebut tidak valid. (Hastono, 2007, p. 53-54).

5.4.3.2. Reliabilitas

Semua pertanyaan yang sudah valid kemudian dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Uji reliabilitas ditujukan untuk menguji sejauhmana hasil pengukuran menunjukkan konsistensi bila pengukuran dilakukan secara berulang terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama. Uji reliabilitas akan dilakukan dengan menggunakan koefisien *Crombach-alpha*. Pengujian ini dilakukan dengan membandingkan nilai r tabel dengan α . Bila r alpha $>$ r tabel, maka variabel tersebut reliable (Hastono, 2007, p. 61).

Karena sampel yang diambil untuk menguji kuesioner sebanyak 30 orang tenaga keperawatan, maka r tabel yang digunakan pada uji validitas dan reliabilitas dengan tingkat kemaknaan 5% adalah 0,361.

5.5. Pengolahan dan Analisis Data

5.5.1. Pengolahan data

Kegiatan pengolahan data dilaksanakan setelah kegiatan pengumpulan data selesai. Pengolahan data dapat dilakukan dengan cara manual dan komputerisasi. Langkah-langkah dalam kegiatan pengolahan data adalah sebagai berikut :

5.5.1.1. Pemeriksaan data (*editing*)

Tujuan *editing* adalah untuk membersihkan data yang telah terkumpul. *Editing* dilakukan melalui pemeriksaan kelengkapan, kebenaran, pengisian, kejelasan makna dengan konsistensi pada setiap jawaban responden. Kegiatan pemeriksaan ini langsung dilakukan di lapangan setelah responden mengisi kuesioner, sehingga jika terjadi masalah dengan jawaban responden dapat langsung diperbaiki.

5.5.1.2. Penandaan (*coding*)

Tujuan pemberian *coding* dari jawaban responden, supaya memudahkan dalam pengolahan data yang sudah terkumpul. Cara pemberian *coding* adalah dengan merubah jawaban responden dari yang berbentuk huruf kedalam bentuk angka menurut jenisnya masing-masing. Kemudian mengelompokkan data tersebut menurut katagori masing-masing.

5.5.1.3. Pemasukan data (*entry*)

Setelah diberikan kode, semua data yang ada dimasukkan kedalam perangkat komputer untuk dilakukan proses analisis.

5.5.1.4. Pembersihan data (*cleaning*)

Tujuan membersihkan data adalah untuk memeriksa kembali apakah data yang dimasukkan ke komputer sudah benar, karena ditakutkan terjadi kesalahan pada saat memasukkan data.

5.5.2. Analisis data

Data yang terkumpul ditabulasi sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan program komputer yang meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat.

5.5.2.1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran proporsi masing-masing variabel, baik variabel dependen maupun independen dalam bentuk tabel distribusi.

5.5.2.2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Karena data berbentuk katagorik, maka uji statistik yang dipakai adalah *Chi-square*. Jika ada sel yang memiliki nilai harapan kurang dari 5, maka digunakan "*Fisher's Exact Test*" (Hastono, 2007, p. 125).

Untuk melihat ada tidaknya hubungan diunakan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$) pada tingkat kepercayaan 95%. Jika nilai p value $\leq \alpha$, maka disimpulkan ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. Namun jika nilai p value $> \alpha$, maka disimpulkan tidak ada hubungan bermakna antara variabel ir.dependen dengan variabel dependen.

5.5.2.3. Analisis multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara beberapa variabel, yaitu lebih dari satu variabel independen dengan variabel dependen. Jenis analisis multivariat yang digunakan adalah analisis *regresi logistik* ganda. Ini dilakukan untuk mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Langkah-langkah uji regresi logistik untuk analisis multivariat adalah :

1. Melakukan seleksi bivariat terhadap masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Jika hasil p value $< 0,25$, maka variabel tersebut dimasukkan kedalam model.
2. Pemodelan multivariat dengan cara memasukkan dan mengeluarkan variabel dalam model sampai ditemukan model akhir.

BAB 6

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan selama 21 hari sejak tanggal 29 April s/d 19 Mei 2008 di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dengan menyebarkan kuesioner. Kuesioner diberikan kepada 92 tenaga keperawatan, baik yang bertugas di ruang rawat inap maupun di rawat jalan. Namun sebelumnya penulis melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner kepada 30 orang perawat yang bukan menjadi objek penelitian. Setelah mengikuti langkah-langkah dalam menganalisis data, ditemukan hasil penelitian sebagaimana yang penulis uraikan dibawah ini.

6.1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen atau kuesioner penelitian, maka ditemukan hasil sebagai berikut.

6.1.1. Uji validitas

Untuk mengetahui tingkat validitas suatu kuesioner, dilakukan perbandingan antara hasil nilai r hitung dengan r tabel. Adapun hasilnya adalah :

1. Dari 5 pertanyaan tentang variabel gaji semuanya mempunyai nilai r hasil (*Corrected Item-total Correlation*) diatas nilai r table ($r=0,361$), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan tersebut valid.
2. Hasil analisis uji validitas dari 8 pertanyaan tentang variabel pengawasan, semua mempunyai nilai r hasil (*Corrected Item-total Correlation*) diatas nilai

r table ($r=0,361$). Dengan demikian dapat disimpulkan kedelapan pertanyaan tersebut valid.

3. Dari 9 pertanyaan tentang variabel kondisi kerja, semua mempunyai nilai r hasil (*Corrected Item-total Correlation*) berada diatas nilai r table ($r=0,361$), sehingga dapat disimpulkan ke 9 pertanyaan tersebut valid.
4. Dari 8 pertanyaan tentang variabel pengembangan karier, pertanyaan nomor 26 memiliki nilai r hasil (*Corrected Item-total Correlation*) dibawah r table ($r=0,361$). Akan tetapi pertanyaan tersebut tetap dipakai karena dianggap penting dengan mengedit pertanyaan. Sedangkan yang pertanyaan lainnya semua dinyatakan valid.
5. Hasil uji validitas terhadap 7 pertanyaan variabel penghargaan ditemukan bahwa, semua mempunyai nilai r hasil (*Corrected Item-total Correlation*) diatas nilai r table ($r=0,361$), artinya semua pertanyaan tersebut valid
6. Dari ke 7 pertanyaan pada variabel kelompok kerja memiliki nilai r hasil (*Corrected Item-total Correlation*) berada diatas nilai r table ($r=0,361$). Dengan demikian semua pertanyaan tersebut valid.

6.1.2. Uji reliabilitas

Setelah melakukan uji validitas, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas. Untuk mengetahui reliabilitas suatu kuesioner juga dengan membandingkan hasil nilai r hitung dengan r tabel. Nilai r hasil yang digunakan dalam uji reliabilitas adalah nilai "Alpha".

Tabel 6.1
Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	r Hitung Alpha	R Tabel	Keputusan
Gaji	0,763	0,361	Reliable
Pegawasan	0,767	0,361	Reliable
Kondisi Kerja	0,818	0,361	Reliable
Pengembangan Karier	0,832	0,361	Reliable
Penghargaan	0,860	0,361	Reliable
Kelompok Kerja	0,884	0,361	Reliable

Dari tabel 6.1 diatas terlihat bahwa, semua variabel mempunyai hasil r hitung alpha di atas nilai r tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan semua pertanyaan atau variabel reliable.

6.2. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk melihat gambaran tenaga keperawatan di Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh menurut masing-masing variabel yang diteliti. Gambaran tersebut dapat dilihat dalam bentuk jumlah maupun proporsi tenaga keperawatan yang menjadi responden dalam penelitian.

Dari hasil analisis univariat pada tabel 6.2, didapatkan 66 tenaga keperawatan (71,7%) berumur ≤ 35 tahun, sedangkan yang berumur > 45 tahun sebanyak 5 orang (5,4 %). Sebagian besar tenaga keperawatan adalah perempuan, yaitu 65 orang (70,7%). Ada sebanyak 70 orang (76,1%) dari tenaga keperawatan dengan latar belakang pendidikan tinggi (D3 & S1). Untuk masa kerja ≤ 9 tahun ada sebanyak 50 tenaga keperawatan (54,3%).

Tabel 6.2
Distribusi Karakteristik Tenaga Keperawatan
Di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008

Variabel	Jumlah	
	N	%
Umur :		
≤ 35 tahun	66	71,7
36 – 45 tahun	21	22,8
> 45 tahun	5	5,4
Jenis kelamin :		
Laki-laki	27	29,3
Perempuan	65	70,7
Pendidikan :		
Rendah (SPK & D1)	22	23,9
Tinggi (D3 & S1)	70	76,1
Masa kerja :		
≤ (9 tahun)	50	54,3
> (9 tahun)	42	45,7

Dari tabel 6.3 dibawah ditemukan tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh 53,3% (59 orang) berpendapatan ≤ Rp. 2.580.000-,. Untuk variabel persepsi tentang gaji ditemukan hasil sebanyak 43 (46,7%) tenaga keperawatan yang puas. Terhadap pengawasan hanya 37 (40,2%) tenaga keperawatan yang merasakan puas. Sementara untuk persepsi terhadap kondisi kerja ada sebanyak 47 (51,1%) tenaga keperawatan yang puas. Pada pengembangan karier sebanyak 35 (38%) tenaga keperawatan yang merasakan puas. Kepuasan tenaga keperawatan terhadap penghargaan ada sebanyak 33 (35,9%). Hasil penelitian tentang persepsi terhadap kelompok kerja ada sebanyak 49 (53,3%) yang merasakan puas. Sedangkan persepsi terhadap kepuasan kerja di rumah sakit ada sebanyak 42 (45,7%) tenaga keperawatan yang puas dengan pekerjaan mereka.

Tabel 6.3
Distribusi Faktor Pekerjaan Tenaga Keperawatan
Di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008

Variabel	Jumlah	
	N	%
Total Pendapatan :		
Rendah (\leq Rp. 2.580.000,-)	49	53,3
Tinggi ($>$ Rp. 2.580.000,-)	43	46,7
Persepsi Terhadap Gaji :		
Tidak Puas	49	53,3
Puas	43	46,7
Persepsi Terhadap Pengawasan :		
Tidak puas	55	59,8
Puas	37	40,2
Persepsi Terhadap Kondisi kerja :		
Tidak puas	45	48,9
Puas	47	51,1
Persepsi Terhadap Pengembangan karier :		
Tidak puas	57	62,0
Puas	35	38,0
Persepsi Terhadap Penghargaan :		
Tidak puas	59	64,1
Puas	33	35,9
Persepsi Terhadap Kelompok kerja :		
Tidak puas	43	46,7
Puas	49	53,3
Persepsi Terhadap Kepuasan kerja :		
Tidak puas	50	54,3
Puas	42	45,7

6.3. Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat yang dilihat adalah hubungan antara kepuasan kerja sebagai variabel dependen dengan umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, pendapatan, persepsi tentang gaji, pengawasan, kondisi kerja, pengembangan karier, penghargaan dan kelompok kerja sebagai variabel independen.

Hasil analisis hubungan antara umur dengan kepuasan kerja diperoleh bahwa, ada sebanyak 26 (39,4%) tenaga keperawatan yang beumur \leq 35 tahun yang merasakan kepuasan kerja. Sementara yang berumur 36 – 45 tahun sebanyak 14

(66,7 %) yang merasakan kepuasan kerja dan yang berumur > 45 tahun ada sebanyak 2 (40,0%) yang merasakan kepuasan kerja. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,089$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan bermakna antara umur dengan kepuasan kerja.

Tabel 6.4
Hubungan Karakteristik Tenaga Keperawatan Dengan Kepuasan Kerja
di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008

Variabel Independen	Kepuasan Kerja				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas		N	%		
	n	%	n	%				
Umur :								
≤ 35 th	40	60,6	26	39,4	66	100	Referensi 3,077 1,026	0,089
36 – 45 th	7	33,3	14	66,7	21	100		
> 45 th	3	60,0	2	40,0	5	100		
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		
Jenis Kelamin :								
Laki-laki	12	44,4	15	55,6	27	100	0,586	
Perempuan	38	58,5	27	41,5	65	100	0,2-1,4	0,318
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		
Pendidikan :								
Rendah (SPK & D1)	12	54,5	10	45,5	22	100	1,011	1,000
Tinggi (D3 & S1)	38	54,3	32	45,7	70	100	0,3-2,6	
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		
Masa Kerja								
≤ (9 th)	33	66,0	17	34,0	50	100	2,855	0,025
> (9 th)	17	40,5	25	59,5	42	100	1,2-6,5	
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		

Pada hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan kerja didapatkan sebanyak 15 (55,6%) tenaga keperawatan laki-laki yang merasakan kepuasan kerja. Sedangkan yang perempuan ada sebanyak 27 (41,5%) yang merasakan kepuasan kerja. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,318$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kepuasan kerja.

Sementara hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan kerja diperoleh bahwa, ada sebanyak 10 (45,5%) tenaga keperawatan yang berpendidikan rendah (SPK & D1) yang merasakan kepuasan kerja. Sedangkan yang berpendidikan tinggi (D3 & S1) ada sebanyak 32 (45,7%) yang merasakan kepuasan kerja. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=1,000$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepuasan kerja.

Analisis untuk mengetahui hubungan antara masa kerja dengan kepuasan kerja ditemukan hasil sebanyak 17 (34,0%) tenaga keperawatan dengan masa kerja ≤ 9 tahun yang merasakan kepuasan kerja. Sedangkan dengan masa kerja > 9 tahun ada sebanyak 25 (59,5%) yang merasakan kepuasan kerja. Sementara nilai $p=0,025$, dengan demikian disimpulkan ada perbedaan proporsi puas terhadap pekerjaan antara tenaga keperawatan yang bekerja > 9 tahun dengan yang bekerja ≤ 9 tahun (ada hubungan bermakna antara masa kerja dengan kepuasan kerja). Hasil nilai $OR=2,855$, artinya tenaga keperawatan dengan masa kerja > 9 tahun mempunyai 2,8 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan.

Dari hasil analisis hubungan antara total pendapatan dengan kepuasan kerja diperoleh bahwa, ada sebanyak 17 (24,7%) tenaga keperawatan dengan pendapatan \leq Rp 2.580.000-, yang merasakan kepuasan kerja. Sedangkan yang berpendapatan $>$ Rp 2.580.000-, ada sebanyak 25 (58,1%) yang merasakan kepuasan kerja. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,041$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi puas terhadap pekerjaan antara tenaga keperawatan yang berpendapatan $>$ Rp 2.580.000-, dengan yang berpendapatan \leq Rp 2.580.000-, (ada hubungan bermakna antara pendapatan dengan kepuasan kerja). Sementara hasil analisis nilai

OR=2,614, artinya tenaga keperawatan dengan pendapatan > 2.580.000-, mempunyai 2,6 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan.

Tabel 6.5
Hubungan Faktor Pekerjaan Dengan Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008

Variabel Independen	Kepuasan Kerja				Total		OR (95% CI)	P value
	Tidak Puas		Puas		N	%		
	n	%	n	%				
Pendapatan :								
Rendah (≤ Rp. 2.580.000,-)	32	65,3	17	24,7	49	100	2,614	0,041
Tinggi (> Rp. 2.580.000,-)	18	41,9	25	58,1	43	100	1,1-6,0	
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		
Persepsi terhadap Gaji :								
Tidak Puas	37	75,5	12	24,5	49	100	7,115	0,005
Puas	13	30,2	30	69,8	43	100	2,8-17,8	
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		
Pengawasan :								
Tidak Puas	38	69,1	17	30,9	55	100	4,657	0,001
Puas	12	32,4	25	67,6	37	100	1,9-11,3	
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		
Kondisi Kerja :								
Tidak Puas	31	68,9	14	31,1	45	100	3,263	0,011
Puas	19	40,4	28	59,6	47	100	1,3-7,7	
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		
Pengembangan Karier								
Tidak Puas	42	73,7	15	26,3	57	100	9,450	0,001
Puas	8	22,9	27	77,1	35	100	3,5-25,3	
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		
Penghargaan :								
Tidak Puas	43	72,9	16	27,1	59	100	9,982	0,001
Puas	7	21,2	26	78,8	33	100	3,6-27,4	
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		
Kelompok Kerja :								
Tidak Puas	31	72,1	12	27,9	43	100	4,079	0,003
Puas	19	38,8	30	61,2	49	100	1,6-9,8	
Jumlah	50	54,3	42	45,7	92	100		

Pada hasil analisis hubungan antara persepsi terhadap gaji dengan kepuasan kerja diperoleh hasil sebanyak 12 (24,5%) tenaga keperawatan yang tidak puas dengan gaji, namun merasakan puas dengan pekerjaan. Sedangkan yang puas dengan gaji dan merasakan puas dengan pekerjaan ada sebanyak 30 (69,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,005$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi merasakan puas terhadap pekerjaan antara tenaga keperawatan yang puas dengan gaji dibandingkan yang tidak puas dengan gaji (ada hubungan bermakna antara persepsi terhadap gaji dengan kepuasan kerja). Sementara hasil analisis nilai $OR=7,115$, artinya tenaga keperawatan yang merasa puas dengan gaji mempunyai 7 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan.

Untuk analisis hubungan antara pengawasan dengan kepuasan kerja dapat dilihat bahwa ada 17 (30,9%) tenaga keperawatan yang tidak puas dengan pengawasan, namun merasakan kepuasan kerja. Sedangkan yang puas dengan pengawasan dan merasakan kepuasan kerja sebanyak 25 (67,6%). Nilai $p=0,001$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi merasakan puas terhadap pekerjaan antara tenaga keperawatan yang puas dengan pengawasan dibandingkan yang tidak puas dengan pengawasan (ada hubungan bermakna antara persepsi terhadap pengawasan dengan kepuasan kerja). Sementara hasil analisis nilai $OR=4,657$, artinya tenaga keperawatan yang merasakan puas dengan pengawasan mempunyai 4,6 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan.

Sementara hasil analisis hubungan antara kondisi kerja dengan kepuasan kerja ditemukan sebanyak 14 (31,3%) tenaga keperawatan yang tidak puas dengan kondisi kerja, tapi merasakan kepuasan kerja. Sedangkan yang puas dengan kondisi kerja dan merasakan kepuasan kerja ada 28 (59,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai

$p=0,011$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, ada perbedaan proporsi merasakan puas terhadap pekerjaan antara tenaga keperawatan yang puas dengan kondisi kerja dibandingkan yang tidak puas dengan kondisi kerja (ada hubungan bermakna antara kondisi kerja dengan kepuasan kerja). Sementara hasil analisis nilai $OR=3,263$, artinya tenaga keperawatan yang merasakan puas dengan kondisi kerja mempunyai 3,2 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan.

Hasil analisis hubungan antara pengembangan karier dengan kepuasan kerja, yaitu ada 15 (26,3%) tenaga keperawatan yang tidak puas dengan pengembangan karier, namun merasakan kepuasan kerja. Sedangkan yang puas dengan pengembangan karier dan kepuasan kerja sebanyak 27 (77,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi merasakan puas terhadap pekerjaan antara tenaga keperawatan yang puas dengan pengembangan karier dibandingkan yang tidak puas dengan pengembangan karier (ada hubungan bermakna antara persepsi terhadap pengembangan karier dengan kepuasan kerja). Nilai $OR=9,450$, dengan demikian tenaga keperawatan yang merasa puas dengan pengembangan karier mempunyai 9,4 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan.

Dari hasil analisis statistik tentang hubungan antara penghargaan dengan kepuasan kerja diperoleh sebanyak 16 (27,1%) tenaga keperawatan yang tidak puas dengan penghargaan, namun merasakan kepuasan kerja. Sedangkan yang puas dengan penghargaan dan kepuasan kerja sebanyak 26 (78,8%). Uji statistik menunjukkan nilai $p=0,001$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi merasakan puas terhadap pekerjaan antara tenaga keperawatan yang merasakan puas dengan penghargaan dibandingkan yang tidak puas dengan

penghargaan (ada hubungan bermakna antara persepsi terhadap penghargaan dengan kepuasan kerja). Sementara hasil analisis nilai $OR=9,982$, artinya tenaga keperawatan yang merasa puas dengan penghargaan mempunyai 9,9 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan.

Hasil analisis statistik hubungan antara kelompok kerja dengan kepuasan kerja ditemukan sebanyak 12 (27,9%) tenaga keperawatan yang merasa tidak puas dengan kelompok kerja, namun merasakan kepuasan kerja. Sedangkan yang puas dengan kelompok kerja dan kepuasan kerja ada sebanyak 30 (61,2%). Sementara nilai $p=0,003$ yang menunjukkan adanya perbedaan proporsi merasakan puas terhadap pekerjaan antara tenaga keperawatan yang merasakan puas dengan kelompok kerja dibandingkan yang tidak puas dengan kelompok kerja (ada hubungan bermakna antara persepsi terhadap kelompok kerja dengan kepuasan kerja). Hasil analisis nilai $OR=4,079$ dengan pengertian bahwa, tenaga keperawatan yang merasa puas dengan kelompok kerja mempunyai 4 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan.

6.4. Analisis Multivariat

Analisis dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *regresi logistik ganda*, karena variabel dependen berbentuk kategorik. Ada beberapa langkah yang harus dilakukan dalam uji *regresi logistik*.

6.4.1. Seleksi bivariat

Sebagai langkah pertama uji *regresi logistik* ganda adalah melakukan seleksi bivariat untuk mengetahui p value masing-masing variabel. Hanya variabel dengan p value < 0,25 saja yang dimasukkan kedalam model multivariat.

Tabel 6.6
Nilai P value Dari Kandidat Variabel Yang Masuk Model Multivariat

Variabel	P value
Umur	0,087
Jenis Kelamin	0,219
Pendidikan	0,983
Masa Kerja	0,014
Total Pendapatan	0,024
Persepsi terhadap Gaji	0,001
Persepsi terhadap Pengawasan	0,001
Persepsi terhadap Kondisi Kerja	0,006
Persepsi terhadap Pengembangan Karier	0,001
Persepsi terhadap Penghargaan	0,001
Persepsi terhadap Kelompok Kerja	0,001

Hasil seleksi bivariat semua variabel menghasilkan p value < 0,25, hanya variabel pendidikan yang p valuenya > 0,25. Dengan demikian variabel pendidikan tidak dimasukkan kedalam model analisis multivariat.

6.4.2. Pemodelan multivariat

Pemodelan multivariat ini dilakukan untuk menganalisis semua variabel independen, kecuali variabel pendidikan. Pada saat melakukan analisis, jika hasil pemodelan ada variabel yang mempunyai p value > 0,05, maka variabel tersebut dikeluarkan dari model. Selanjutnya membandingkan perubahan nilai OR dari masing-masing variabel antara OR sebelum dengan OR setelah variabel yang p valuenya > 0,05 dikeluarkan. Jika ada variabel yang OR-nya berubah > 10%, maka

variabel yang sudah dikeluarkan tersebut harus dimasukkan kembali dalam pemodelan. Namun jika perubahan $< 10\%$, maka variabel tersebut tidak lagi dimasukkan dalam model.

Tabel 6.7
Parameter Awal Analisis Multivariat Nilai P Value & OR
Faktor-faktor Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan
di BP RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008

Variabel	Sig.	OR	95.0% C.I. for EXP(B)	
			Lower	Upper
Umur	0,340			
Umur 36-45 tahun	0,184	3,835	.529	27.820
Umur > 45 tahun	0,996	0,993	.056	17.689
Jenis Kelamin	0,937	1.061	.245	4.586
Masa Kerja	0,548	1.661	.317	8.690
Pendapatan	0,636	0,657	.115	3.742
Persepsi thd Gaji	0,007	5.223	1.577	17.294
Persepsi thd Pengawasan	0,697	0,763	.195	2.985
Persepsi thd Kondisi Kerja	0,254	2.099	.587	7.510
Persepsi thd Pengembangan Karier	0,027	4.890	1.202	19.885
Persepsi thd Penghargaan	0,016	5.077	1.354	19.043
Persepsi thd Kelompok Kerja	0,110	3.096	.774	12.376

Dari hasil analisis terlihat ada 7 variabel yang p valuenya $> 0,05$, yaitu : umur, jenis kelamin, masa kerja, pendapatan, pengawasan, kondisi kerja dan kelompok kerja, sehingga pemodelan selanjutnya variabel umur dikeluarkan dari model karena memiliki nilai p value diatas 0,05.

Hasil analisis pada tabel 6.8 setelah variabel umur dikeluarkan, OR variabel masa kerja, pendapatan, pengawasan, kondisi kerja, pengembangan karier dan kelompok kerja berubah $> 10\%$. Dengan demikian variabel umur dimasukkan kembali dalam model.

Tabel 6.8
Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja
Setelah Variabel Umur Dikeluarkan

Variabel	OR Dengan Umur	OR Tanpa Umur	Selisih	Keterangan
Umur				Konfounder
Umur 36-45 tahun	3.835	-	-	
Umur > 45 tahun	.993	-	-	
Jenis Kelamin	1.061	1.105	4.1 %	
Masa Kerja	1.661	2.063	24.2 %	
Pendapatan	.657	1.012	54 %	
Gaji (persepsi)	5.223	4.825	7.6 %	
Pengawasan	0.763	0.898	17.5 %	
Kondisi Kerja	2.099	1.782	15 %	
Pengembangan Karier	4.890	4.393	10.1 %	
Penghargaan	5.077	4.798	5.4 %	
Kelompok Kerja	3.096	2.724	12 %	

Setelah variabel umur dimasukkan kembali, kemudian variabel jenis kelamin dikeluarkan, karena p valuenya > 0,05 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 6.9
Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja
Setelah Variabel Jenis Kelamin Dikeluarkan

Variabel	OR Dengan J Kelamin	OR Tanpa J Kelamin	Selisih	Keterangan
Umur				
Umur 36-45 tahun	3.835	3.847	-0,3 %	
Umur > 45 tahun	.993	1.000	-0,7 %	
Jenis Kelamin	1.061	-	-	Dikeluarkan
Masa Kerja	1.661	1.636	1,5 %	
Pendapatan	.657	.654	0,4 %	
Gaji (persepsi)	5.223	5.230	-0,1 %	
Pengawasan	.763	.762	0,1 %	
Kondisi Kerja	2.099	2.069	1,4 %	
Pengembangan Karier	4.890	4.957	-1,2 %	
Penghargaan	5.077	5.050	0,5 %	
Kelompok Kerja	3.096	3.093	0,1 %	

Terjadi perubahan nilai OR < 10% setelah variabel jenis kelamin dikeluarkan. Dengan demikian variabel jenis kelamin tidak dimasukkan kembali ke model. Kemudian variabel pengawasan dikeluarkan, karena p valuenya > 0,05 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 6.10
Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja
Setelah Variabel Pengawasan Dikeluarkan

Variabel	OR Dengan Pengawasan	OR Tanpa Pengawasan	Selisih	Keterangan
Umur				
Umur 36-45 tahun	3.835	3.679	4,0 %	
Umur > 45 tahun	.993	1.051	-5,8 %	
Masa Kerja	1.661	1.614	2,8 %	
Pendapatan	.657	.672	-2,2 %	
Gaji (persepsi)	5.223	5.247	-0,4 %	
Pengawasan	.763	-	-	Dikeluarkan
Kondisi Kerja	2.099	1.995	3,3 %	
Pengembangan Karier	4.890	4.506	7,8 %	
Penghargaan	5.077	4.867	4,1 %	
Kelompok Kerja	3.096	2.899	6,3 %	

Setelah variabel pengawasan dikeluarkan, ternyata tidak ada perubahan nilai OR > 10%, dengan demikian variabel pengawasan dikeluarkan dari model. Untuk selanjutnya mengeluarkan variabel yang p valuenya > 0,05, yaitu variabel pendapatan.

Namun setelah variabel pendapatan dikeluarkan, OR variabel umur, masa kerja dan pengembangan karier berubah > 10%, dengan demikian variabel pendapatan dimasukkan kembali dalam model.

Tabel 6.11
Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja
Setelah Variabel Pendapatan Dikeluarkan

Variabel	OR Dengan Pendapatan	OR Tanpa Pendapatan	Selisih	Keterangan
Umur				
Umur 36-45 tahun	3.835	3.123	18,5 %	
Umur > 45 tahun	.993	.947	4,6 %	
Masa Kerja	1.661	1.363	17,9 %	
Pendapatan	.657	-	-	Konfounder
Gaji (persepsi)	5.223	4.966	4,9 %	
Kondisi Kerja	2.099	1.967	6,2 %	
Pengembangan Karier	4.890	4.257	12,9 %	
Penghargaan	5.077	4.784	5,7 %	
Kelompok Kerja	3.096	3.021	2,4 %	

Untuk selanjutnya variabel masa kerja dikeluarkan, karena memiliki p valuenya > 0,05. Hasil setelah variabel masa kerja dikeluarkan adalah sebagai berikut:

Tabel 6.12
Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja
Setelah Variabel Masa Kerja Dikeluarkan

Variabel	OR Dengan Masa Kerja	OR Tanpa Masa Kerja	Selisih	Keterangan
Umur				
Umur 36-45 tahun	3.835	4.323	-12,7 %	
Umur > 45 tahun	.993	1.352	-36,1 %	
Masa Kerja	1.661	-	-	Konfounder
Pendapatan	.657	.846	-28,7 %	
Gaji (persepsi)	5.223	5.012	4,0 %	
Kondisi Kerja	2.099	1.995	4,9 %	
Pengembangan Karier	4.890	4.435	9,3 %	
Penghargaan	5.077	5.164	-1,7 %	
Kelompok Kerja	3.096	3.103	-0,2 %	

Dari tabel diatas menunjukkan perubahan nilai OR variabel umur dan pendapatan > 10%. Dengan demikian variabel masa kerja dimasukkan kembali

dalam model. Kemudian variabel kondisi kerja dikeluarkan, karena p valuenya > 0,05 dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 6.13
Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja
Setelah Variabel Kondisi Kerja Dikeluarkan

Variabel	OR Dengan Kondisi Kerja	OR Tanpa Kondisi Kerja	Selisih	Keterangan
Umur				
Umur 36-45 tahun	3.835	3.315	13,5 %	
Umur > 45 tahun	.993	1.251	-25,9 %	
Masa Kerja	1.661	1.601	3,6%	
Pendapatan	.657	.714	-8,6 %	
Gaji (persepsi)	5.223	5.334	-2,1 %	
Kondisi Kerja	2.099	-	-	Konfounder
Pengembangan Karier	4.890	4.176	14,6 %	
Penghargaan	5.077	5.408	-6,5 %	
Kelompok Kerja	3.096	3.403	-9,9 %	

Hasil didapatkan nilai OR variabel umur dan pengembangan karier berubah > 10%. Untuk itu variabel kondisi kerja dimasukkan kembali dan variabel kelompok kerja dikeluarkan, karena memiliki p valuenya > 0,05 dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 6.14
Selisih Nilai OR Variabel Faktor-faktor Kepuasan Kerja
Setelah Variabel Kelompok Kerja Dikeluarkan

Variabel	OR Dengan Kelompok Kerja	OR Tanpa Kelompok Kerja	Selisih	Keterangan
Umur				
Umur 36-45 tahun	3.835	2.629	31,4 %	
Umur > 45 tahun	.993	.473	52,3 %	
Masa Kerja	1.661	1.967	-18,4%	
Pendapatan	.657	.581	11,5 %	
Gaji (persepsi)	5.223	5.632	-7,8 %	
Kondisi Kerja	2.099	2.456	-17 %	
Pengembangan Karier	4.890	5.070	-3,6 %	
Penghargaan	5.077	5.461	-7,5 %	
Kelompok Kerja	3.096	-	-	Konfounder

Setelah variabel kelompok kerja dikeluarkan, OR variabel umur, masa kerja, pendapatan, dan kondisi kerja berubah > 10 %, dengan demikian variabel kelompok kerja dimasukkan kembali dalam model. Akhirnya model yang dihasilkan adalah sebagai berikut :

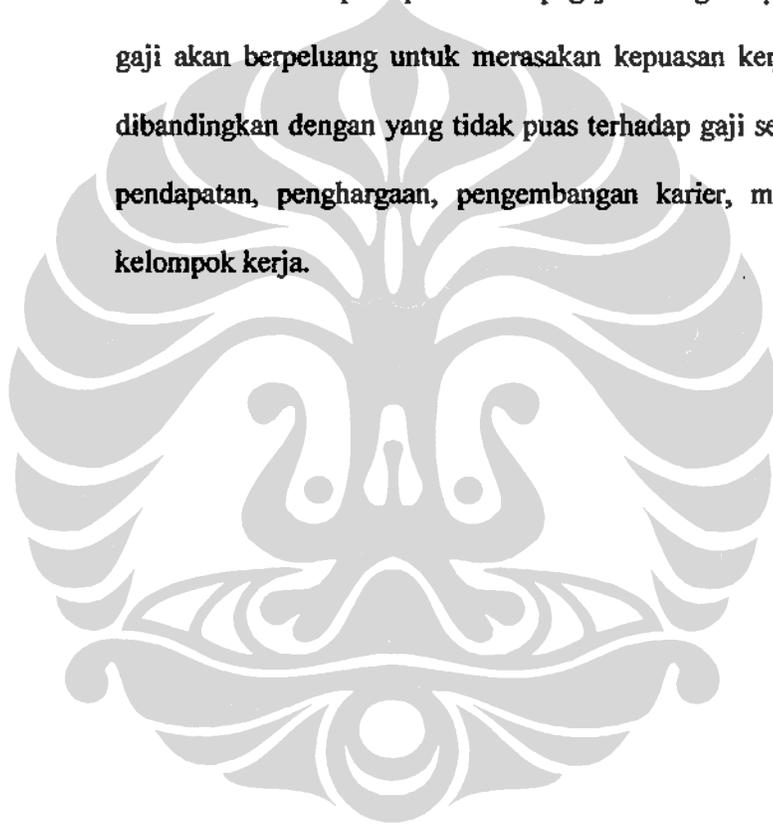
Tabel 6.15
Parameter Akhir Analisis Multivariat Nilai P Value & OR
Faktor-faktor Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan
di BP RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008

Variabel	Sig.	OR	95.0% C.I. for EXP(B)	
			Lower	Upper
Umur	.357			
Umur 36-45 tahun	.191	3.679	.522	25.943
Umur > 45 tahun	.973	1.051	.059	18.634
Masa Kerja	.562	1.614	.320	8.139
Pendapatan	.652	.672	.119	3.798
Gaji (persepsi)	.007	5.247*	1.590	17.316
Kondisi Kerja	.262	1.995	.597	6.663
Pengembangan Karier	.020	4.506*	1.273	15.949
Penghargaan	.017	4.867*	1.323	17.913
Kelompok Kerja	.120	2.899	.759	11.077

Dari hasil akhir analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah variabel persepsi terhadap gaji, penghargaan dan pengembangan karier. Nilai OR persepsi terhadap gaji adalah 5.247, artinya tenaga keperawatan yang merasa puas dengan gaji mempunyai 5,2 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan. Sedangkan OR persepsi terhadap penghargaan adalah 4.867, artinya tenaga keperawatan yang merasa puas dengan penghargaan mempunyai 4,8 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan. Sementara OR persepsi terhadap pengembangan karier adalah 4.506, artinya tenaga keperawatan yang merasa puas

dengan pengembangan karier mempunyai 4,5 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan.

Oleh karena variabel yang paling besar OR-nya adalah persepsi terhadap gaji (OR=5,2), maka dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah persepsi terhadap gaji. Tenaga keperawatan yang puas terhadap gaji akan berpeluang untuk merasakan kepuasan kerja sebesar 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak puas terhadap gaji setelah dikontrol variabel umur, pendapatan, penghargaan, pengembangan karier, masa kerja, kondisi kerja dan kelompok kerja.



BAB 7

PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Oleh karena penelitian ini dilakukan untuk mengetahui persepsi dari responden, tentunya jawaban yang diberikan mengandung unsur emosi yang mudah berubah-ubah. Maka hasil yang diperoleh hanya dapat memberikan gambaran pada periode tertentu saja. Keterbatasan lainnya ialah kuesioner yang bersifat tertutup, sehingga tidak dapat menggali lebih dalam tentang persepsi responden terhadap kepuasan kerja dan jawaban yang diberikan terhadap kuesioner sangat tergantung kepada kejujuran responden. Tidak melihat semua kemungkinan faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja, pembatasan responden hanya pada tenaga keperawatan juga menjadi keterbatasan dari penelitian ini. Pembatasan responden mengakibatkan tidak bisa ditarik kesimpulan untuk seluruh karyawan rumah sakit, namun hanya pada tenaga keperawatan saja.

7.2. Tinjauan Hasil Penelitian

Dalam tinjauan hasil penelitian akan dijelaskan hasil penelitian penulis yang telah dianalisis secara statistik, kemudian dipadukan dengan teori-teori yang berkaitan dan hasil-hasil penelitian terdahulu. Penjelasan yang peneliti uraikan hanya pada variabel yang memiliki hubungan bermakna dan variabel paling dominan terhadap kepuasan kerja berdasarkan hasil analisis multivariat. Variabel yang memiliki hubungan bermakna dari analisis multivariat hasilnya lebih murni, karena pada pemodelan dianalisis secara bersama-sama dengan variabel lainnya. Sedangkan

analisis bivariat, hanya berdasarkan masing-masing variabel yang dianalisis satu persatu.

7.2.1. Gambaran Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja merupakan suatu reaksi *afektif* karyawan terhadap pekerjaan dengan dasar membandingkan hasil-hasil yang nyata dengan hasil-hasil yang diharapkan (Stordeur et al, 2003). Howell & Dipboy (1986) dalam Munandar (2004) menjelaskan kepuasan kerja sebagai hasil dari keseluruhan perasaan atau pandangan karyawan tentang senang atau tidak senang terhadap berbagai aspek dari pekerjaannya.

Hasil penelitian ini menggambarkan dari 92 tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang menjadi responden, hanya 45,7% yang menyatakan puas dengan pekerjaannya, sedangkan yang tidak puas dengan pekerjaan lebih tinggi, yaitu 54,3%. Rendahnya tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh menunjukkan adanya masalah didalam mengelola SDM di rumah sakit. Hal ini bisa disebabkan dari kurangnya perhatian ataupun dukungan pimpinan terhadap tenaga keperawatan. Padahal kekurangpuasan tenaga keperawatan terhadap pekerjaan bisa menjadi salah satu penyebab dari kurangnya motivasi kerja dan hasil kerja (Aditama, 2004). Jika tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan yang rendah tidak diperhatikan oleh pimpinan rumah sakit, maka berdampak pada kinerja dan pelayanan terhadap pasien. Oleh karena itu, dukungan dari pimpinan sangat diperlukan dalam mencapai kepuasan kerja. Dukungan yang diberikan kepada tenaga keperawatan dapat berupa peralatan yang berkaitan dengan perawatan pasien, informasi dan pengembangan tenaga keperawatan (Wahyuni, 2003)

Penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian Pertiwi (2004) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit FK-UKI Cawang, dimana lebih tinggi tingkat ketidakpuasan terhadap pekerjaan (54,84%) perawat. Berbeda dengan penelitian Majid & Singh (1996) di Malaysia yang menemukan tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan terlatih sedikit lebih baik (54,4%). Namun hasil penelitian penulis dan hasil beberapa penelitian yang telah disebutkan diatas, masih menunjukkan angka yang rendah terhadap kepuasan kerja. Bandingkan dengan hasil penelitian Nazir (2001) di Rumah Sakit Tebet yang menunjukkan 69,8% perawat menyatakan puas dengan pekerjaan. Bahkan Wahyuni (2003) di Rumah Sakit X Depok menemukan tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan sebesar 75,80%.

Hasil temuan penulis juga sejalan dengan pernyataan Albaugh (2005) dalam Devis et.al (2007) bahwa, tenaga keperawatan sekarang ini sudah mengalami peningkatan ketidakpuasan terhadap profesi mereka. Roszak (2006) menambahkan kebanyakan dari tenaga pelayanan kesehatan yang merasa tidak puas dengan pekerjaan adalah tenaga keperawatan. Hal ini diperkuat lagi oleh Swanburg (2000) yang menyebutkan masih banyak sekali masalah ketidakpuasan yang terjadi dalam keperawatan. Straus dan Sayles (1980) seperti dikutip Handoko (2001) menjelaskan, kadang-kadang prestasi kerja karyawan yang memperoleh kepuasan kerja lebih baik dibandingkan dengan karyawan yang tidak memperoleh kepuasan kerja. Oleh karena itu Stuenkel (2005) seperti dikutip Davis et.al (2007) menyarankan agar rumah sakit perlu memprioritaskan dan memfokuskan upaya peningkatan kepuasan kerja tenaga keperawatan.

7.2.2. Hubungan variabel independen dengan kepuasan kerja dan faktor paling dominan

Berdasarkan hasil analisis *regresi logistik* ganda, didapatkan tiga variabel yang benar-benar memiliki hubungan bermakna dengan kepuasan kerja, yaitu persepsi terhadap gaji, penghargaan dan pengembangan karier. Tenaga keperawatan yang merasakan puas dengan gaji, penghargaan dan pengembangan karier mempunyai peluang lebih tinggi untuk merasakan kepuasan kerja. Namun diantara ketiga variabel tersebut yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan kerja tenaga keperawatan di Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah variabel persepsi terhadap gaji dengan nilai OR =5.247

Untuk itu rumah sakit perlu memperhatikan masalah gaji tenaga keperawatan. Sesuai dengan yang dikemukakan Hayhurst, Saylor & Stuenkel (2005) dalam Davis et.al (2007) menyarankan agar rumah sakit perlu memprioritaskan dan memfokuskan upaya peningkatan kepuasan kerja tenaga keperawatan dengan memperhatikan masalah keuangan. Diharapkan ada sebuah sistem kompensasi dan manfaat kerja yang adil terhadap perawat (INNA, 2002). Karena dengan meningkatkan kepuasan atas gaji, maka tenaga keperawatan mempunyai 4 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan. Terutama di negara sedang berkembang seperti Indonesia, dimana uang merupakan kebutuhan vital untuk bisa memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari (As'ad, 2003). Jika dibandingkan dengan negara lain seperti Jepang yang memberikan gaji sekitar 17 juta/bulan, maka gaji tenaga keperawatan di Indonesia masih sangat rendah. Hasil temuan diatas diperkuat lagi oleh Swanburg (2000) yang menyebutkan tenaga keperawatan menginginkan penghargaan finansial dengan nilai-nilai yang sama dengan profesi atau karyawan lain yang berpendidikan.

Imbalan memang mempunyai arti yang berbeda bagi setiap orang. Yang terpenting adalah sejauh mana gaji yang diterima dirasakan adil oleh karyawan. Imbalan juga akan memiliki dampak terhadap motivasi kerja jika besarnya gaji sesuai dengan prestasi kerja (Munandar, 2004). Hasil penelitian Puspasari (2003) semakin memperkuat temuan penulis, dimana penelitiannya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara upah dengan kepuasan kerja perawat. Ditambah lagi dengan studi yang dilakukan Kovner et al (2006) seperti dikutip Davis et al (2007) menemukan adanya hubungan yang bermanfaat terhadap kepuasan kerja perawat, yaitu diberi upah lembur.

Penghargaan juga memiliki peran penting dalam memberikan kepuasan kerja kepada tenaga keperawatan. Hasil analisis multivariat menunjukkan, persepsi terhadap penghargaan berada di urutan kedua dalam mempengaruhi kepuasan kerja tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Selain memperhatikan masalah gaji, rumah sakit juga perlu memperhatikan sistem penghargaan dalam rangka meningkatkan kepuasan kerja. Hasil temuan Upenieks (2002) menjadi dasar pemikiran pentingnya penghargaan bagi tenaga keperawatan. Dia membandingkan tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan dari beberapa rumah sakit di Amerika Serikat, dimana salah satu rumah sakit memiliki tingkat kepuasan kerja perawat lebih tinggi. Salah satunya dikarenakan pada rumah sakit tersebut menunjukkan adanya penghargaan atau pengakuan terhadap prestasi kerja dan ide-ide yang disampaikan perawat. Nursalam menambahkan (2002) bahwa, motivasi seseorang akan timbul jika dia mendapatkan umpan balik dari hasil yang diberikan. Oleh karena itu, penghargaan psikis sangat diperlukan agar karyawan merasa dihargai dan diperhatikan serta dibimbing manakala melakukan kesalahan. Adanya penghargaan

akan memberikan semangat kerja yang lebih baik dan juga menyebabkan para tenaga keperawatan akan mengulangi perilaku positif yang dihargai tersebut. Perilaku ini tentunya akan menjadi sebuah kebiasaan yang melekat pada mereka.

Pentingnya pemberian penghargaan dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan Nolan et al (1995) dalam Gulick et al (2007) terhadap tenaga keperawatan di Inggris, dimana hasilnya menunjukkan kepuasan kerja menjadi meningkat ketika mereka merasa dihargai dan dihormati. Oleh karena itu, pembimbing atau pimpinan tenaga keperawatan di rumah sakit perlu mempertimbangkan insentif psikis seperti pujian yang bermanfaat bagi tenaga keperawatan (Williamson, 1990 dalam Perry, 2008).

Hasil analisis multivariat juga menunjukkan bahwa persepsi tenaga keperawatan terhadap pengembangan karier ternyata memiliki hubungan bermakna dengan kepuasan kerja. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Boyle et al (1999), Buerhaus et al (2005), Hayhurst et al (2005) & Kovner (2006) dalam Davis et al (2007) yang menemukan adanya hubungan positif antara kepuasan kerja dengan pengembangan karier tenaga keperawatan. Orientasi karier dan pendidikan yang diberikan kepada tenaga keperawatan tidak dapat dipisahkan dengan kepuasan kerja. Demikian juga hasil penelitian Shields & Ward (2001) yang memperlihatkan pengaruh yang lebih kuat antara peluang promosi dan pelatihan terhadap kepuasan kerja.

Penelitian Upenieks (2002) terhadap beberapa rumah sakit di Amerika Serikat. Hasilnya menunjukkan bahwa pada salah satu rumah sakit memiliki tingkat kepuasan kerja perawat lebih tinggi dari rumah sakit lainnya. Salah satunya dikarenakan adanya pengembangan tenaga keperawatan ditingkatkan oleh pihak

rumah sakit seperti pendidikan yang berkesinambungan. Kondisi tersebut diatas menjadi keinginan PPNI sebagai wadah resmi perawat di Indonesia. PPNI bertujuan agar diterapkannya sistem reward dan jenjang karier profesional bagi perawat yang didukung oleh sistem pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan (INNA, 2002).

Menjadi suatu kebanggaan bagi karyawan, jika mereka diberi kesempatan untuk meningkatkan kemampuan dan menduduki jabatan yang lebih tinggi. Jabatan yang diberikan baik dalam struktural maupun jabatan fungsional. Oleh karena itu, sangat penting bagi rumah sakit untuk memperhatikan dan memenuhi pengembangan karier mereka (Domrose, 2001 dalam Perry, 2008). Karena pada umumnya tenaga keperawatan ingin sekali karier mereka dipenuhi oleh pimpinan atau instansi (Perry, 2008). Ia menambahkan dari hasil studi yang dilaporkan memperlihatkan, bagi tenaga keperawatan yang mencapai kepuasan karier, secara profesi mereka tumbuh dan berkembang dengan sangat baik dalam pekerjaan.

Selama ini rumah sakit belum ada sebuah pola perencanaan karier dan sistem penghargaan yang jelas terhadap tenaga keperawatan. Tenaga keperawatan tidak tahu arah karier. Mereka beranggapan bahwa, walaupun bekerja dengan baik, namun keadaan tetap saja seperti biasa. Masalah ini dapat mempengaruhi motivasi kerja dan berdampak pada kualitas pelayanan. Pendapat ini didukung oleh Eaton (2000) dalam Perry (2008) yang menyimpulkan adanya hubungan secara langsung antara kepuasan karier dengan mutu pelayanan keperawatan.

Dari uraian diatas dapat kita pahami bahwa, ketiga faktor tersebut (gaji, penghargaan dan pengembangan karier) memiliki peran penting terhadap kepuasan kerja tenaga keperawatan dan saling berkaitan. Walaupun gaji mempunyai pengaruh paling besar terhadap kepuasan kerja, namun jika didukung oleh kebijakan terhadap

penghargaan dan pengembangan karier, maka akan lebih meningkatkan kepuasan kerja. Ini sejalan dengan pernyataan Peter dalam Perry (2008) bahwa, gaji tidak bisa menggantikan kebutuhan penghargaan dengan suatu cara yang penuh arti dari orang lain, terlebih lagi dari atasan. Sementara Shields & Ward (2001) lebih jauh menjelaskan tentang peran pengembangan karier, dimana kebijakan terhadap upaya meningkatkan upah hanya akan mencapai tingkat keberhasilan yang terbatas dan bersifat sementara, kecuali jika disertai dengan peluang promosi dan pelatihan.

Dapat disimpulkan bahwa, meskipun faktor gaji merupakan faktor yang besar pengaruh terhadap kepuasan kerja. Akan tetapi bukan merupakan faktor yang mutlak. Upaya meningkatkan kepuasan kerja juga harus didukung oleh adanya penghargaan dan sistem pengembangan karier yang baik.

BAB 8

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

Ada beberapa kesimpulan yang dapat disebutkan dalam analisis kepuasan kerja tenaga keperawatan BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, yaitu :

8.1.1. Dari 92 tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang menjadi responden, hanya 45,7% yang merasakan puas dengan pekerjaan. Angka tersebut masih sangat rendah dibandingkan dengan hasil penelitian di rumah sakit lain, seperti di Rumah Sakit Tebet 69,8% tingkat kepuasan kerja, bahkan di Rumah Sakit X Depok ditemukan 75,80% tingkat kepuasan kerja tenaga keperawatan. Oleh karena itu, harus ada upaya serius dari pihak manajemen untuk meningkatkan kepuasan kerja tenaga keperawatan.

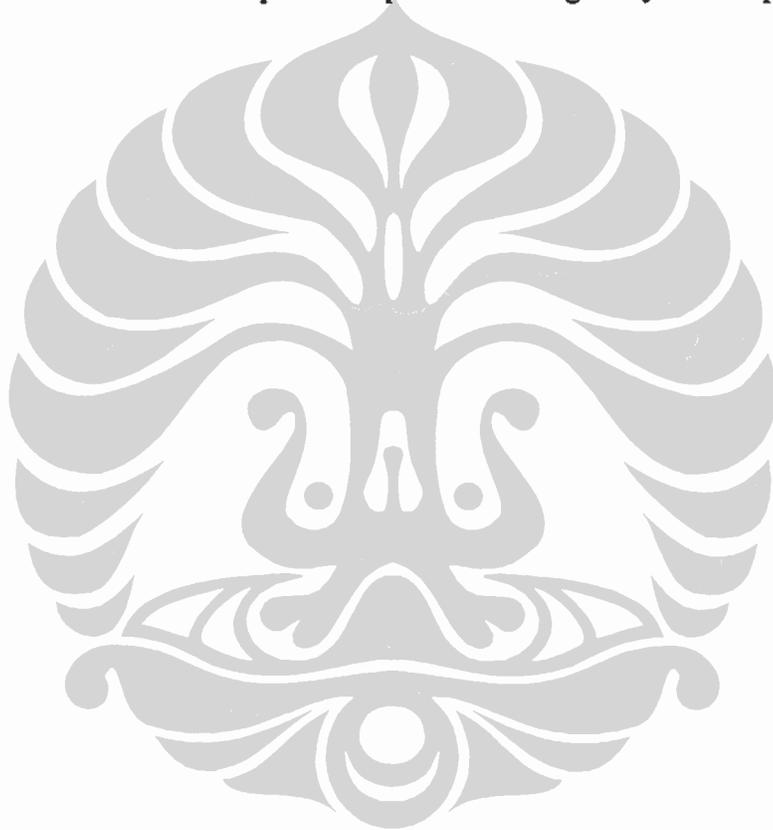
8.1.2. Ada tiga variabel hasil analisis multivariat yang Hipotesis Nol (H_0) ditolak terhadap kepuasan kerja, yaitu persepsi tentang gaji, penghargaan dan pengembangan karier. Tenaga keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang merasakan puas atas gaji, penghargaan dan pengembangan karier mempunyai peluang lebih tinggi untuk merasakan puas dengan pekerjaan. Dari ketiga variabel tersebut, ada satu variabel yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap kepuasan kerja tenaga keperawatan di Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah persepsi tentang gaji. Dimana Nilai OR persepsi terhadap gaji adalah 5.247 yang berarti tenaga keperawatan yang merasa puas dengan gaji mempunyai 5,2 kali peluang merasakan puas dengan pekerjaan

8.2.Saran

Pihak manajemen rumah sakit perlu melakukan perbaikan terhadap pengelolaan sumber daya manusia, khususnya tenaga keperawatan guna meningkatkan kepuasan kerja. Ada beberapa langkah yang dapat ditempuh, antara lain adalah :

- 8.2.1. Melakukan peninjauan atau penyempurnaan kembali kebijakan rumah sakit tentang system kompensasi atau imbalan, seperti prosentase pembagian jasa medis yang adil, sesuai dengan tanggung jawab, kompetensi, tingkat kesulitan kerja dan harapan tenaga keperawatan, menaikkan insentif jaga malam yang memadai dan waktu pembayaran yang tepat.
- 8.2.2. Lebih terbuka dan melibatkan semua bidang di rumah sakit dalam hal pembuatan dan pelaksanaan kebijakan, terutama sekali menyangkut masalah keuangan. Mengajak para wakil dari tenaga keperawatan dalam membuat kebijakan, terutama kebijakan yang berhubungan dengan mereka seperti masalah sistem pembagian jasa medis, insentif jaga malam dan sebagainya.
- 8.2.3. Membuat kebijakan tentang sistem pemberian penghargaan dan pengembangan karier bagi tenaga keperawatan yang berprestasi dan memiliki kinerja tinggi, berdasarkan prinsip keadilan, kewajaran dan lebih objektif.
 - a. Penghargaan yang diberikan kepada tenaga keperawatan yang memiliki kinerja tinggi dapat berupa ucapan terima kasih, bonus, sertifikat, pemasangan foto karyawan, beasiswa pendidikan dan lain sebagainya.
 - b. Pengembangan karier yang diberikan kepada perawat pelaksana dapat melalui pola jenjang karier perawat klinik, promosi jabatan, kemudahan dalam kenaikan pangkat, pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan.

8.2.4. Untuk dapat menampung segala aspirasi atau masalah yang berhubungan dengan tenaga keperawatan. Komite keperawatan di rumah sakit diharapkan lebih aktif dan bekerja maksimal sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam memperjuangkan hak-hak tenaga keperawatan demi kesejahteraan mereka. Mendukung perawat dalam melakukan praktik keperawatan yang aman, kompeten dan professional bagi masyarakat seperti misi PPNI.



DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Y. 2004, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta
- As'ad, M. 2003, *Psikologi Industri: Seri Sumber Daya Manusia*, Liberty, Yogyakarta
- Bachtiar, Adang. 2007, *Modul Metodologi Penelitian Kesehatan*, FKM UI, Depok
- Badan Pengelola RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. 2006, Laporan Tahunan Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2007, BP. RSUD Cut Nyak Dhien, Meulaboh
- Blegen, Mary A. 1993, 'Nurses' Job Satisfaction: A Meta-Analysis Of Related Variables', *The Journal of Eastern Nursing Research*, [Online], vol. 42, no. 1, pp 36-41. Dari : <http://www.nursingresearchonline.com/pt/> [25 Jan 2008]
- Davis, Barbara A et al., 2007, 'Comparison of Job Satisfaction Between Experienced Medical-Surgical Nurses and Experienced Critical Care Nurses', *Journal of Medsurg Nursing*, [Online], vol. 16, no. 5, pp. 311-316, pp. 311-316. Dari : Proquest. <http://www.proquest.com/pqdweb/> [29 Jan 2008]
- Doenges, Marilyn E. 2000, *Penerapan Proses Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan*, ed., Setiawan, EGC, Jakarta
- Dolan, Lisa Ann. 2001, 'Management style and staff nurse satisfaction', [Disertation] Bellarmine University, [Online] Dari : Proquest. <http://www.proquest.com/pqdweb/> [31 Jan 2008]
- Genzel, Mary C & D'Youville College. 1998, 'Job satisfaction of the nursing staff development educator', [Disertation] D'Youville College, [Online] Dari : Proquest. <http://www.proquest.com/pqdweb/> [31 Jan 2008]
- Gillies, Dee A. 2000, *Manajemen Keperawatan : Sebagai Suatu Pendekatan System*, Yayasan IAPKP, Bandung
- Gulick, Elsie E. Halper J & Costello K. 2007, 'Job Satisfaction Among Multiple Sclerosis Certified Nurses', *Journal of Neuroscience Nursing*, [Online], vol. 39, no. 4, pp. 244-255. Dari : Proquest. <http://www.proquest.umi.com/pqdweb/> [29 Jan 2008]
- Handoko, T. Hani. 2001, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, BPFE, Yogyakarta
- Hastono, Sutanto P. 2007, *Analisis Data Kesehatan*, FKM UI, Depok

- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007, *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Penerbit. Salemba Medika, Jakarta
- Indonesia. Dirjen Pelayanan Medik Depkes R.I. 2005, *Indikator Kinerja Rumah Sakit*, Depkes R.I., Jakarta
-, 1999, Pedoman Uraian Tugas Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit, Depkes R.I., Jakarta
- Indonesia. Direktorat Keperawatan & Keteknisan Medik. Dirjen Pelayanan Medik Depkes R.I. 2005, Standar Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit, Depkes R.I., Jakarta
- Indonesia. Presiden R.I. 1996, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan, Presiden R.I., Jakarta
- INNA. 2002, *INNA Bisnis Plan 2002-2010*, Central Board INNA, Jakarta
- Istijanto. 2005, *Riset Sumber Daya Manusia: Cara Praktis Mendeteksi Dimensi-Dimensi Kerja Karyawan*, Penerbit. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Irvan, Diane M & Evans, Martin G. 1995, 'Job Satisfaction and Turnover Among Nurses: Integrating Research Findings Across Studies', *The Journal of Eastern Nursing Research*, [Online], vol. 44, no. 4, pp. 246-253. Dari : <http://www.nursingresearchonline.com/pi/> [25 Jan 2008]
- Juliati, Bernadeta B. 2002, *Hubungan Karakteristik Perawat Pelaksana Dengan Kepuasan Kerja Berdasarkan Dimensi Kerja Rumah Sakit Peln Petamburan Jakarta Tahun 2002*, [Tesis] Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- FKM UI. 2007, *Pedoman Proses dan Penulisan Karya Tulis Ilmiah FKM UI*, FKM UI, Depok
- Lameshow, Stanley et al. 1997, *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*, Penerbit. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Malone, Beverly L. 2007, 'Job Satisfaction in Nursing', *The Chronicle of Higher Education*, [Online] vol. 54, no. 14. Dari : Proquest. <http://www.proquest.umi.com/pqdweb/> [29 Jan 2008]
- Mangkunegara, Anwar P. 2005, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Penerbit. PT Remaja Rosdakarya, Bandung
- Martoyo, S. 2000, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, BPFE, Yogyakarta

- Munandar, Ashar S. 2004, *Psikologi Industri dan Organisasi*, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta
- Nadaek, Binur. 1999, *Analisis Kepuasan Kerja Dokter di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta*, [Tesis] Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- Nasution, S. 2006, *Metode Research (Penelitian Ilmiah)*, PT Bumi Aksara, Jakarta
- Nazir, H. 2001, *Analisis Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Tebet Tahun 2001*, [Tesis] Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Indonesia, Depok
- Nazir, Moh. 2003, *Metode Penelitian*, Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta
- Nursalam, M. 2002, *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek keperawatan Profesional*, Penerbit. Salemba Medika, Jakarta
- Perry, Beth. 2008, 'Shine On: Achieving Career Satisfaction as a Registered Nurse', *The Journal of Continuing Education in Nursing*, [Online], vol. 39, no. 1, pp. 17-25. Dari : Proquest. <http://www.proquest.umi.com/pqdweb/> [29 Jan 2008]
- Pertiwi, Veenda H. 2004, *Hubungan Iklim Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit FK-UKI Cawang Jakarta Timur 2004*, [Tesis] Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- Puspasari, Paramita. 2003, *Hubungan Kepuasan Kerja Perawat dengan Keikatan Terhadap Organisasi di Rumah Sakit Puri Cinere Tahun 2003*, [Tesis] Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- Rachman, Abdul. 2006, *Analisis Hubungan Mutu Kepemimpinan dengan Tingkat Kepuasan Staf Puskesmas di Kabupaten Bintan tahun 2006*, [Tesis] Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Indonesia, Depok
- Ramey, Jan Waner. 2002, *The relationship between leadership styles of nurse managers and staff nurse job satisfaction in hospital settings*, Marshall University, [Online] Dari : Proquest. <http://www.proquest.umi.com/pqdweb/> [31Jan 2008]
- Robbin, S. 2006, *Perilaku Organisasi*, PT. Indeks, Jakarta
- Roszak, Dennis. 2006, 'Press Ganey's satisfaction report indicates hospital executives may be losing touch with nurses, others', *Juornal of Hospitals &*

- Health Networks, [Online] vol. 80, no. 6, pp. 64-65. Dari : Proquest. <http://www.proquest.umi.com/pqdweb/> [31Jan 2008]
- Schooner & Bradley C.H. 2000, '*The effect of the clinical staff assignment model on perceived responsibility, autonomy, team membership, role relationships and job satisfaction*', [Disertation] The Fielding Institute of California, [Online] Dari : Proquest. <http://www.proquest.umi.com/pqdweb/> [31Jan 2008]
- Sabri, Luknis & Hastono S.P. 2006. *Statistik Kesehatan*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Sari, Ayun. 2007, *Hubungan Kepuasan Kerja Dan Kinerja Karyawan Rumah Sakit Islam Jakarta Tahun 2007*, [Tesis] Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- Shields, Michael A & Ward, Melanie. 2001, '*Improving Nurse Retention in the National Health Service in England: The Impact of Job Satisfaction on Intentions to Quit*', *Journal of Health Economics*, vol. 20, no. 5, pp. 677-701. Dari : <http://www.sciencedirect.com/science> [25 Jan 2008]
- Siagian, Sondang P. 2007, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, PT. Bumi Aksara, Jakarta
- Singarimbun, M. 1989, *Metode Penelitian Survey*, Universitas Gajah Mada , Yogyakarta
- Singh, P.J & Majid, Raja J.R.A. 1996, '*Job Satisfaction Among Staff Nurses In Kuala Lumpur Hospital In 1996*', *Journal of Community Health*, [Online], vol. 12, no.1 Dari : <http://www.communityhealthjournal.org/pdf/> [26 Jan 2008]
- Sitorus, Ratna. 2006, *Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*, EGC, Jakarta
- Sumarsono, Sonny. 2004, *Metode Riset Sumber Daya Manusia*, Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta
- Stordeur, Sabine et al., 2003, '*Leadership, Job Satisfaction And Nurses' Comitment*', University of Twente (Netherlands), [Online], Dari : <http://www.purl.org/utwente/45599> [26 Jan 2008]
- Swanburg, Russel C. 2000, *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Untuk Perawat klinis*, ed., Monica Ester, EGC, Jakarta

Tim Renstra RSUD Cut Nyak Dhien. 2006, Rencana Strategis RSUD Cut Nyak Dhien Melaboh 2006-2010, BP. RSUD Cut Nyak Dhien, Meulaboh

Tjiptono, F. 2000, *Manajemen Jasa*, Penerbit ANDI, Yogyakarta

Ulfah, Umami. 2005, *Hubungan Antara Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2005*, [Tesis] Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Indonesia, Depok

Upenieks, Valda V. 2002, '*Assessing Differences in Job Satisfaction of Nurses in Magnet and Nonmagnet Hospitals*', *Journal of Nursing Administration*, [Online], vol 32, no. 11, pp. 564-576. Dari : <http://www.nursingcenter.com>. [26 Jan 2008]

Wahyuni, Woro E & Simanjuntak, S. 2000, '*Analisis Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan di Ruang Rawat Inap RS X Depok*', *Jurnal MARS*, vol. 4, no. 2, pp. 79-86

Yaslis, Ilyas, 2004, *Percanaan SDM Rumah Sakit : Teori, Matoda dan Formula*, FKM UI, Depok

Lampiran 1

Kuesioner Penelitian Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2008



**KUESIONER PENELITIAN
KEPUASAN KERJA TENAGA KEPERAWATAN
DI BP. RSUD CUT NYAK DHIEH MEULABOH TAHUN 2008**

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Yang terhormat Bapak/Ibu/Sdr/i

Perkenankan saya mahasiswa Pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Dengan ini memohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk mengisi kuesioner berikut guna mengetahui pandangan atau perasaan Bapak/Ibu/Sdr/i terhadap Kepuasan Kerja di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Kuesioner ini tidak akan berpengaruh negatif terhadap karier dan pekerjaan Bapak/Ibu/Sdr/i.

Oleh karena itu, kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur dan terbuka sangat kami hargai serta semua jawaban yang tercantum dalam kuesioner ini akan terjaga kerahasiaannya.

Atas kesediaan dan kerja sama yang baik dari Bapak/Ibu/Sdr/i, kami ucapkan terima kasih.

Wassalam,

Sufyan Anwar

Bagian I. Karakteristik Karyawan

No Responden :

Umur : th

Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Pendidikan : 1. SPK 2. D1 3. D3 4. S1

Masa kerja : th

Bagian II. Faktor pekerjaan

Gaji/Total pendapatan perbulan : Rp.

Mohon dijawab pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda silang pada tempat yang telah disediakan

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
	Gaji				
1	Jumlah gaji yang diberikan sesuai jika dibandingkan dengan pekerjaan yang saya lakukan				
2	Sistim gaji yang dilakukan institusi tempat saya bekerja cukup baik				
3	Jumlah gaji yang diberikan sesuai jika dibandingkan dengan pendidikan saya				
4	Adanya pemberian insentif tambahan yang sesuai atas suatu prestasi atau kerja ekstras				
5	Insentif yang diberikan sesuai jika dibandingkan dengan karyawan/profesi lain yang ada di rumah sakit				
	Pengawasan				
6	Pimpinan sangat jelas dalam memberikan arahan atau peringatan kepada tenaga keperawatan				
7	Pimpinan tegas dalam menegakkan disiplin karyawan				
8	Pimpinan sangat objektif dalam menilai prestasi kerja tenaga keperawatan				
9	Pimpinan sangat percaya kepada saya dalam melakukan pekerjaan				
10	Pimpinan menyediakan waktu bagi tenaga keperawatan untuk mengemukakan keluhan dan tanggapan				
11	Tenaga keperawatan bebas untuk mengembangkan cara baru dalam menyelesaikan masalah pekerjaan				
12	Tanggapan pimpinan sangat baik terhadap saran-saran dan masukan dari tenaga keperawatan				
13	Pimpinan bersedia membantu tenaga keperawatan dalam menyelesaikan tugas demi kepentingan rumah sakit				
	Kondisi Kerja				
14	Penerangan(lampu/cahaya) diruangan tempat kerja saya sangat baik				
15	Ketersediaan dan kondisi tempat kerja saya, termasuk WC dan kamar mandi cukup baik				
16	Sirkulasi udara dan temperatur sangat baik dan nyaman diruangan kerja saya				
17	Perlitan kerja cukup lengkap untuk melaksanakan tugas				
18	Sarana penunjang lainnya cukup lengkap dan memadai, seperti tempat ibadah, parkir, kantin dsb)				
19	Tugas yang diberikan sesuai dengan kecakapan dan tingkat pendidikan yang saya miliki				
20	Tugas yang diberikan sesuai dengan kesenioran/masa kerja				

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
21	Adanya kejelasan uraian tugas perawat yang menjadi tanggung jawab saya				
22	Adanya jaminan atas kesehatan /keselamatan kerja saya dari instansi				
	Pengembangan Karier				
23	Adanya kebijakan promosi (kenaikan pangkat/jabatan) yang jelas ditempat saya bekerja				
24	Adanya kesempatan yang diberikan kepada saya untuk mendapatkan posisi lebih tinggi di tempat kerja				
25	Adanya kesempatan yang diberikan kepada saya untuk membuat suatu prestasi dan mendapatkan kenaikan pangkat				
26	Adanya sistem pengurusan /prosedur kenaikan pangkat yang sudah baik di rumah sakit				
27	Promosi ditempat kerja saya cukup objektifitas				
28	Adanya kesempatan yang diberikan pada saya untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan dan pelatihan				
29	Adanya kesempatan yang diberikan kepada saya untuk meningkatkan karir				
30	Pimpinan rumah sakit selalu melibatkan tenaga perawat dalam rapat-rapat manajemen				
	Penghargaan				
31	Anggapan dan pandangan profesi lain di rumah sakit cukup baik terhadap pentingnya pekerjaan tenaga keperawatan				
32	Anggapan dan tanggapan orang-orang diluar rumah sakit cukup baik terhadap pentingnya pekerjaan saya				
33	Institusi rumah sakit sangat memperhatikan saya				
34	Pimpinan sering memberikan penghargaan dari dalam bentuk pujian				
35	Penghargaan teman-teman sekerja cukup baik terhadap pekerjaan saya				
36	Penghargaan pasien cukup baik terhadap profesi keperawatan di rumah sakit				
37	Penghargaan masyarakat cukup baik terhadap profesi keperawatan bagi pasien di rumah sakit				
	Kelompok Kerja				
38	Teman sekerja cukup mampu bekerjasama dalam menyelesaikan tugas				
39	Teman sekerja saya selalu bersedia untuk dijadikan tempat berbagi berbagai hal				
40	Kerja sama tenaga keperawatan dengan dokter cukup baik di rumah sakit				

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
41	Kerja sama antara tenaga keperawatan dengan profesi lain (selain dokter) cukup baik di rumah sakit				
42	Tingkat pengetahuan orang-orang dalam kelompok kerja cukup baik				
43	Tingkat ketrampilan orang-orang dalam kelompok kerja cukup baik				
44	Diskusi sesama rekan kerja tentang tugas-tugas ruangan cukup baik				

Keterangan : STS : Sangat Tidak Setuju TS : Tidak Setuju
S : Setuju SS : Sangat Setuju

Bagian III. Kepuasan Kerja

No	Pertanyaan	STP	TP	P	SP
45	Puaskah anda selama bekerja di BP. RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh ini ?				

Keterangan :
STP : Sangat Tidak Puas
TP : Tidak Puas
P : Puas
SP : Sangat Puas