



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS KEPUASAN PEGAWAI NEGERI SIPIL TERHADAP
KINERJA PELAYANAN URUSAN ADMINISTRASI
KEPEGAWAIAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA DEPOK TAHUN 2012**

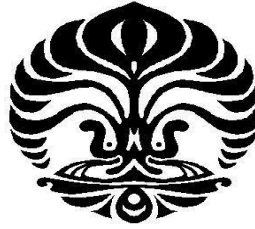
SKRIPSI

OLEH

APRILYA MEGA SIETYAYON

NPM: 1006818671

**PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS KEPUASAN PEGAWAI NEGERI SIPIL TERHADAP
KINERJA PELAYANAN URUSAN ADMINISTRASI
KEPEGAWAIAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA DEPOK TAHUN 2012**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

OLEH

APRILYA MEGA SIETYAYON

NPM: 1006818671

**PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK 2012**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Aprilya Mega Sietyayon
Alamat : Komplek TNI-AU Jalan Nysa No.8
Mauk- Tangerang 15530
Tempat Tanggal Lahir : Magetan, 27 April 1990
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Ketapang Tahun 1995 – 2001
2. SMP Negeri 1 Mauk-Tangerang Tahun 2001 – 2004
3. SMA Negeri 1 Tangerang Tahun 2004 – 2007
4. Program Diploma III Perumahsakitan FKUI Tahun 2007 – 2010
5. Program Sarjana FKM UI Tahun 2010 – 2012

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Aprilia Mega Sietyayon

NPM : 1006818671

Tanda Tangan : 

Tanggal : 30 Juni 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh,

Nama : Aprilia Mega Sietyayon
NPM : 1006818671
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Analisis kepuasan Pegawai Negeri Sipil Terhadap Kinerja Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian RSUD Kota Depok

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

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Budi Hidayat, SKM, MPPM, PhD ()

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

Penguji : Ernisfi, SKM ()

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 30 Juni 2012

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Aprilya Mega Sietyayon

NPM : 1006818671

Mahasiswa Program : Sarjana Kesehatan Masyarakat

Tahun Akademik : 2010/2011

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

Analisis Kepuasan Pegawai Negeri Sipil Terhadap Kinerja Pelayanan

Urusan Administrasi Kepegawaian di RSUD Kota Depok Tahun 2012

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 30 Juni 2012



(Aprilya Mega Sietyayon)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul Analisis kepuasan Pegawai Negeri Sipil Terhadap Kinerja Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian RSUD Kota Depok Tahun 2012 tepat pada waktunya. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan peminatan Manajemen Rumah Sakit.

Penulis menyadari adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak yang turut membantu memberikan informasi, saran dan kritik sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Budi Hidayat, SKM, MPPM, PhD selaku pembimbing akademik yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan masukan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
2. dr. Mieke Savitri, M.Kes, yang telah meluangkan waktunya untuk menjadi penguji dalam sidang skripsi ini.
3. Ernisfi, SKM, yang telah meluangkan waktunya untuk menjadi penguji dalam sidang skripsi ini mewakili RSUD Kota Depok.
4. Keluargaku (Ibu, Bapak, dan Adikku satu-satunya), yang telah memberikan dukungan serta doanya yang senantiasa menemani penulis selama ini.
5. Seluruh staf Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UI yang telah memberikan informasi dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh pihak RSUD Kota Depok yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian.
7. Teman seperjuangan di RSUD Kota Depok (Cindy Zivani, Rachma Melati, dan Yoel Indra), terima kasih untuk dukungan dan semangatnya selama ini, semoga kita sukses bersama.

8. Bagus Puji Indarto, untuk segala bantuan, motivasi dan dukungannya yang tak ternilai bagi penulis.
9. Teman-teman penulis, Tyas, Silvi, Nesty, Lajung, dan semua teman-teman MRS 2012 atas segala bantuan, informasi, dan kebersamaannya sebagai sahabat yang senantiasa bersama selama ini.
10. Teman-teman di peminatan Manajemen Rumah Sakit, terima kasih atas segala bantuan dan informasinya.
11. Serta semua rekan yang telah memberikan bantuan namun tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis sangat menghargai apabila ada saran dan kritik yang bersifat membangun terhadap laporan ini. Akhir kata penulis sangat berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi dunia pendidikan, Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, institusi tempat dilakukannya penelitian serta setiap pihak yang membaca.

Depok, Juni 2012

Aprilya Mega Sietyayon

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Aprilya Mega Sietyayon
NPM : 1006818671
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

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

ANALISIS KEPUASAN PEGAWAI NEGERI SIPIL TERHADAP KINERJA PELAYANAN URUSAN ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN DI RSUD KOTA DEPOK TAHUN 2012

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada Tanggal : 30 Juni 2012

Yang menyatakan,



(Aprilya Mega Sietyayon)

ABSTRAK

Nama : Aprilia Mega Sietyayon
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul : Analisis Kepuasan Pegawai Negeri Sipil Terhadap Kinerja Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian RSUD Kota Depok

Urusan administrasi kepegawaian yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok memiliki tugas dalam rangka memenuhi hak para pegawai negeri sipil untuk segala kebutuhan administratifnya. Metode penelitian yang digunakan adalah studi *kuantitatif cross sectional*. Seluruh data dalam penelitian ini diperoleh dari pengolahan data kuantitatif berupa kuesioner dan observasi peneliti. Nilai kepuasan itu sendiri didapatkan dengan menjumlahkan bobot masing-masing indeks kepuasan yang terdiri dari *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 48.7% responden menyatakan tidak puas dengan pelayanan unit administrasi kepegawaian. Dari 5 variabel yaitu umur, pendidikan, jenis pekerjaan, lama bekerja dan jenis jabatan, terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan, yaitu jenis pekerjaan, lama bekerja, dan jenis pekerjaan. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah unit administrasi kepegawaian belum optimal dalam menjalankan tugasnya, terbukti hampir separuh responden menyatakan tidak puas, hal tersebut dapat disebabkan berbagai faktor. Saran yang ditujukan untuk rumah sakit adalah dengan cara membuat program kerja jangka pendek maupun panjang, peningkatan kompetensi pegawai, dan melakukan pengawasan secara berkesinambungan.

Kata kunci: *kepuasan, kepegawaian, administrasi*

Daftar Pustaka: 32 (1996 – 2011)

(xix + 103halaman + 23tabel + 7 gambar + 23lampiran)

ABSTRACT

Name : Aprilia Mega Sietyayon
Study Program : Bachelor of Public Health
Title : Analysis of Employee's Satisfaction to Performance of
personnel administration division in Depok Regional
General Hospital at the Year 2012

Administration of personnel affairs at General Hospital in Depok has a task in order to fulfill the rights of civil servants for all administrative needs. The method used is a cross sectional quantitative study. All data in this study were obtained from the processing of quantitative data in the form of questionnaires and observation research. Satisfaction scores were obtained by summing the weight of their own individual satisfaction index consisting of tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The result showed that 48.7% of the respondents are not satisfied with the service of personnel administration. From 5 variables such as age, education, occupation, length of work and type of occupation, there are three variables that had significant correlation with satisfaction, that is the kind of work, length of work, and the type of occupation. The conclusions in this study was personnel administration division not optimal yet in carrying out their duties, it's proved that almost half of respondents said it was not satisfied, it can be caused by various factors. The advice is intended for hospitals is to make the program short and long term employment, increased employee competence, and provide monitoring continuously.

Key words: *administrative, employee, satisfaction*

References: 47 (1989 – 2012)

(xix + 103 pages + 23 tables + 7 figures + 23 appendices)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Definisi Kepuasan Pelanggan.....	8
2.2 Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan.....	10
2.3 Mutu Pelayanan Rumah Sakit.....	14
2.4 Pengertian Jasa/Pelayanan.....	15
2.5 Klasifikasi Jasa.....	17
2.6 <i>Customer Service</i>	18
2.6.1 Pengertian <i>Customer Service</i>	12
2.6.2 Karakteristik Pelayanan.....	20
2.6.3 Unsur-Unsur Pelayanan.....	20
2.6.4 Prinsip-Prinsip Pelayanan.....	22
2.6.5 Ciri-ciri Pelayanan Yang Baik.....	15
2.6.6 Faktor-faktor yang harus diperhatikan dalam Pelaksanaan Pelayanan.....	24
2.7 Gap Kualitas Jasa.....	25
2.8 Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepuasan.....	26
2.8.1 Hubungan <i>Tangibles</i> dengan Kepuasan.....	27
2.8.2 Hubungan <i>Reliability</i> dengan Kepuasan.....	27
2.8.3 Hubungan <i>Responsiveness</i> dengan Kepuasan.....	28
2.8.4 Hubungan <i>Assurance</i> dengan Kepuasan.....	29
2.8.5 Hubungan <i>Emphaty</i> dengan Kepuasan.....	29
2.9 Evaluasi Kinerja Pelayanan.....	30
2.10 Kenaikan Pangkat Reguler PNS.....	33
2.10.1 Definisi Kenaikan Pangkat Reguler PNS.....	33
2.10.2 Dasar Hukum Kenaikan Pangkat PNS.....	33
2.10.3 Syarat-syarat Kenaikan Pangkat Reguler PNS.....	34

2.11	Kenaikan Gaji Berkala PNS.....	34
2.12	Pengajuan Cuti Pegawai PNS.....	34
2.12.1	Definisi Kenaikan Gaji Berkala PNS.....	34
2.12.2	Syarat-syarat Kenaikan Gaji Berkala PNS.....	34
2.12.3	Dasar Hukum Kenaikan Gaji Berkala PNS.....	35
2.13	Pengajuan Cuti PNS.....	36
2.13.1	Definisi Cuti PNS.....	36
2.13.2	Syarat-syarat Permohonan Cuti PNS.....	36
2.13.3	Dasar Hukum Cuti PNS.....	37
BAB 3	KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	59
3.1	Kerangka Konsep.....	38
3.2	Definisi Operasional.....	39
BAB 4	METODOLOGI PENELITIAN.....	41
4.1	Desain Penelitian.....	41
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	41
4.3	Populasi dan Sampel.....	41
4.3.1.1	Populasi.....	41
4.3.1.2	Sampel.....	42
4.3.1.3	Cara Pengambilan Sampel.....	43
4.4	Instrumen Penelitian.....	44
4.5	Jenis dan Pengumpulan Data.....	45
4.6	Manajemen Data.....	46
BAB 5	GAMBARAN UMUM RUMAH RSUD KOTA DEPOK.....	48
5.1	Sejarah RSUD Kota Depok.....	48
5.2	Dasar Hukum Operasional Kota Depok.....	49
5.3	Visi, Misi, Tujuan, Motto dan Janji Layanan RSUD Depok.....	50
5.3.1	Visi.....	50
5.3.2	Misi.....	50
5.3.3	Tujuan.....	50
5.3.4	Motto.....	51
5.4	Struktur Organisasi RSUD Kota Depok.....	51
5.5	Mitra RSUD Kota Depok dengan institusi.....	53
5.6	Rencana Pengembangan.....	53
5.7	Jenis Pelayanan RSUD Kota Depok.....	53
5.8	Sumber Daya RSUD Kota Depok.....	57
5.9	Indikator Pelayanan RSUD Kota Depok.....	61
5.10	Steuktur Organisasi Unit Tata Usaha RSUD Depok.....	64
5.11	Ketenagaan Sub Bagian Umum, Perencanaan dan Evaluasi.....	65
5.12	Uraian Tugas.....	66
5.12.1	Bagian Tata Usaha.....	66
5.12.2	Bagian Umum, Perencanaan Dan Pelaporan.....	66
5.12.3	Penanggung Jawab Administrasi Kepegawaian.....	67
5.12.4	Pelaksana Administrasi Kepegawaian.....	67
5.12.5	Penanggung Jawab Disiplin Pegawai.....	68
5.12.6	Pelaksana Disiplin Pegawai.....	69
5.12.7	Pelaksana Urusan Umum.....	69
5.12.8	Penanggung Jawab Diklat.....	69
5.12.9	Sekretaris Direktur.....	69

5.12.10	Pengurus dan Pelaksana Penyimpanan Barang.....	70
BAB 6	HASIL PENELITIAN.....	71
6.1	Pelaksanaan Penelitian.....	71
6.2	Keterbatasan Penelitian.....	71
6.3	Analisis Karakteristik Responden.....	72
6.3.1	Umur Responden.....	72
6.3.2	Pendidikan Responden.....	73
6.3.3	Jenis Pekerjaan Responden.....	74
6.3.4	Karakteristik Lama Bekerja.....	74
6.3.5	Karakteristik Jenis Jabatan.....	75
6.4	Proporsi Tingkat Kepuasan.....	75
6.5	Proporsi Kepuasan dilihat dari Dimensi Pelayanan.....	79
6.6	Analisis Bivariat.....	80
6.6.1	Hubungan antara Umur Dengan Kepuasan.....	81
6.6.2	Hubungan antara Pendidikan Dengan Kepuasan.....	82
6.6.3	Hubungan antara Jenis Pekerjaan Dengan Kepuasan.....	83
6.6.4	Hubungan antara Lama Bekerja Dengan Kepuasan.....	84
6.6.5	Hubungan antara Jenis Jabatan Dengan Kepuasan.....	84
6.6.6	Rekapitulasi Hasil Uji Statistik Variabel Kepuasan.....	85
BAB 7	PEMBAHASAN.....	87
7.1	Analisis Karakteristik Responden Univariat.....	87
7.1.1	Umur Responden.....	87
7.1.2	Pendidikan Reponden.....	87
7.1.3	Jenis Pekerjaan Responden.....	88
7.1.4	Lama Bekerja Responden.....	88
7.1.5	Jenis Jabatan.....	89
7.2	Analisis Kepuasan PNS.....	89
7.3	Analisis Bivariat.....	93
7.3.1	Hubungan Antara Umur Dengan Kepuasan.....	94
7.3.2	Hubungan Antara Pendidikan Dengan Kepuasan.....	95
7.3.3	Hubungan Antara Jenis Pekerjaan Dengan Kepuasan.....	96
7.3.4	Hubungan Antara Lama Bekerja Dengan Kepuasan.....	98
7.3.5	Hubungan Antara Jenis Jabatan Dengan Kepuasan.....	99
BAB 8	KESIMPULAN DAN SARAN.....	102
8.1	Kesimpulan.....	102
8.2	Saran.....	103
	DAFTAR PUSTAKA.....	xvi
	Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	39
Tabel 4.1	Proporsi Sampel Dengan Menggunakan Metode Stratifeid Random Sampling.....	44
Tabel 4.2	Proporsi Pertanyaan Mengenai Harapan Dan Kenyataan Dalam Survey Kepuasan.....	45
Tabel 5.1	Jumlah Pegawai RSUD Kota Depok Berdasarkan Jenis Tenaga s/d Maret 2012.....	57
Tabel 5.2	Jumlah Pegawai RSUD Kota Depok Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2012.....	59
Tabel 5.3	Aanggaran RSUD Kota Depok Dibanding Anggaran APBD.....	61
Tabel 5.4	Capaian Indikator Pelayanan RSUD Kota Depok Tahun 2008 – 2010.....	62
Tabel 5.5	Jumlah Ketenagaan Sub Bagian Umum, Perencanaan Evaluasi Dan Pelaporan.....	65
Tabel 6.1	Distribusi Freuensi Berdasarkan Umur Pegawai RSUD Kota Depok.....	73
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan RSUD Kota Depok.....	73
Tabel 6.3	Distribusi Berdasarkan Jenis Pekerjaan RSUD Kota Depok	74
Tabel 6.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Bekerja RSUD Kota Depok.....	75
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Bekerja RSUD Kota Depok.....	75
Tabel 6.6	Tingkat Skor Kepuasan Responden Terhadap Pelayanan.....	77
Tabel 6.7	Distribusi Frekuensi Kepuasan Terhadap Kinerja Urusan Administrasi Kepegawaian RSUD Kota Depok.....	77
Tabel 6.8	Distribusi Frekuensi Kepuasan Terhadap Kinerja Urusan Administrasi Kepegawaian RSUD Kota Depok.....	78

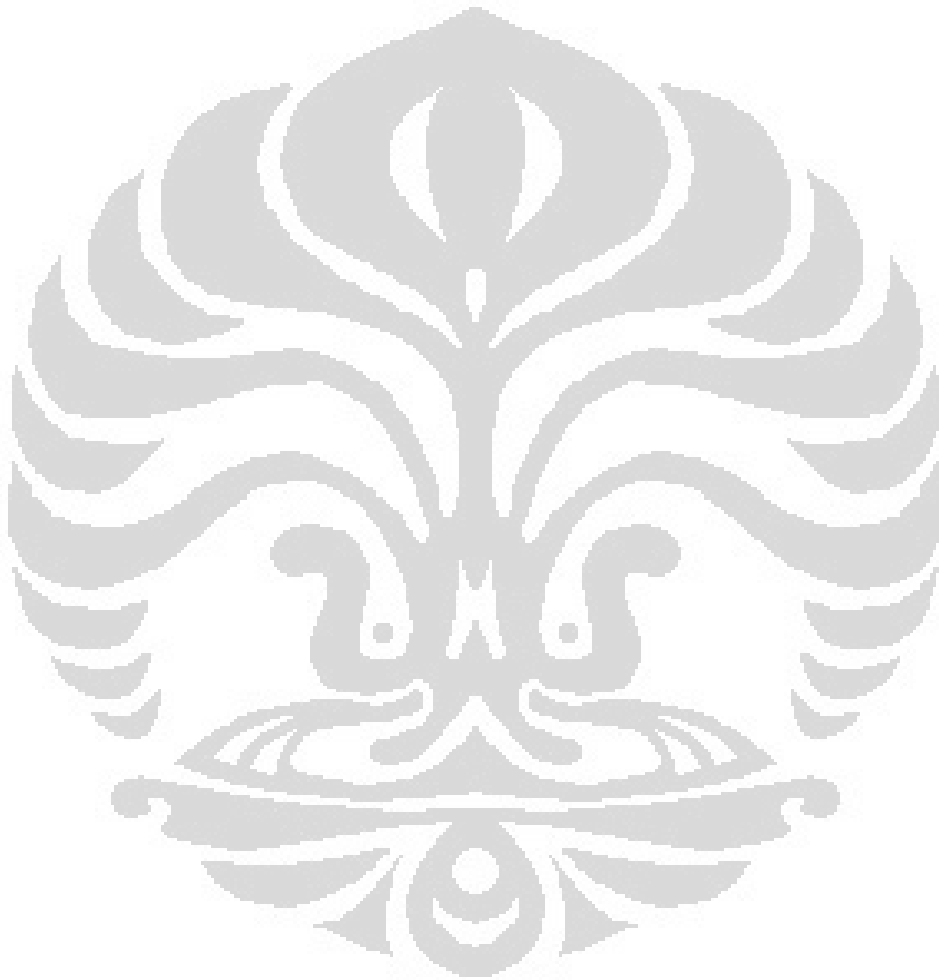
Tabel 6.9	Proporsi Kepuasan Responden Terhadap Dimensi Pelayanan.....	80
Tabel 6.10	Korelasi Antara Umur Responden dengan Tingkat Kepuasan RSUD Kota Depok.....	81
Tabel 6.11	Korelasi Berdasarkan Pendidikan Responden Dengan Tingkat Kepuasan.....	82
Tabel 6.12	Distribusi Kepuasan Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Responden	83
Tabel 6.13	Distribusi Kepuasan Responden Berdasarkan Lama Bekerja Responden	84
Tabel 6.14	Distribusi Kepuasan Responden Berdasarkan Jenis Jabatan Responden.....	85
Tabel 6.15	Rekapitulasi Hasil Uji Statistik Kepuasan Responden Pelayanan Urusan Kepegawaian RSUD Kota Depok.....	86
Tabel 7.1	Tingkat Kepuasan Pegawai Terhadap Pelayanan Urusan Kepegawaian RSUD Kota Depok.....	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	38
Gambar 5.1	Jumlah Pegawai RSUD Kota Depok Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2011.....	60
Gambar 5.2	Jumlah Kunjungan Pasien RSUD Kota Depok s.d Desember 2011.....	63
Gambar 5.3	Struktur Organisasi Unit Tata Usaha RSUD Kota Depok.....	64
Gambar 6.1	<i>Pie Chart</i> Kepuasan Terhadap Kinerja Urusan Administrasi Kepegawaian RSUD Kota Depok.....	77
Gambar 6.2	<i>Pie Chart</i> Kepuasan Terhadap Kinerja Urusan Administrasi Kepegawaian RSUD Kota Depok.....	77
Gambar 7.1	Grafik Hubungan Antara Umur Reponden Dengan Tingkat Kepuasan.....	94
Gambar 7.2	Grafik Hubungan Antara Lama Bekerja Dengan Tingkat Kepuasan.....	99

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 STRUKTUR ORGANISASI RSUD KOTA DEPOK
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian di RSUD Kota Depok
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Hasil Uji Statistik Dengan Menggunakan SPSS



Bab I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Administrasi Kepegawaian adalah unit yang berfungsi membantu dan memfasilitasi para pegawai yang bekerja di rumah sakit pemerintah untuk memperoleh hak dan juga memenuhi kewajibannya untuk dilaporkan ke tingkat yang lebih tinggi. Unit ini sangat penting keberadaannya mengingat birokrasi yang terjadi antara seluruh pegawai negeri sipil yang bernaung didalamnya harus melalui dan dilayani oleh administrasi kepegawaian.

Dalam pelaksanaannya, sebuah rumah sakit memerlukan kelola yang baik agar segala kegiatan didalamnya berjalan dengan baik. Rumah sakit memerlukan bagian-bagian khusus yang terstruktur dalam rangka memberikan pelayanan yang baik bagi pasiennya dan seluruh pegawai yang bekerja didalamnya.

Pada dasarnya sebuah organisasi atau perusahaan memiliki tiga jenis pelanggan, yaitu pelanggan internal, pelanggan antara dan pelanggan eksternal (Nasution, 2004). Sama halnya dengan sebuah rumah sakit, rumah sakit memiliki tiga jenis pelanggan, yaitu pelanggan internal yang terdiri dari pegawai rumah sakit, baik pegawai tetap maupun tidak tetap rumah sakit. Pelanggan antara rumah sakit yaitu mereka yang bertindak atau berperan sebagai perantara, bukan sebagai pemakai akhir produk seperti supplier obat, peralatan medis dan lain-lain. Dan yang terakhir adalah pelanggan eksternal rumah sakit yang merupakan penikmat hasil akhir rumah sakit yaitu pasien dan keluarganya.

Kunci utama untuk mengidentifikasi kebutuhan pelanggan internal yaitu pegawai rumah sakit melakukan komunikasi secara terus menerus antar pegawai yang saling terkait dan bergantung satu sama lain antar unit. Dalam komunikasi tersebut setiap pihak menyampaikan kebutuhannya terhadap pihak lain, sehingga terjadi saling pengertian dan kerjasama antar individu maupun antar departemen dalam organisasi yang bersangkutan (Tjiptono Fandi dan Diana Anastasia, 2003).

Dalam hubungannya dirumah sakit, bagian yang mengatur segala hubungannya dengan pegawai rumah sakit adalah bagian sumber daya manusia.

Manajemen sumber daya manusia adalah suatu prosedur yang berkelanjutan yang bertujuan untuk memasok suatu organisasi atau perusahaan dengan orang-orang yang tepat untuk ditempatkan pada posisi dan jabatan yang tepat pada saat organisasi memerlukannya (A.F Stoner dalam Istiana 2008). Dalam proses pemberian pelayanan di rumah sakit, sumber daya manusia merupakan aset dalam suatu organisasi atau rumah sakit, karena sumber daya manusia merupakan sumber utama dalam mencapai tujuan organisasi. Dengan kata lain keluaran yang dihasilkan dari sebuah rumah sakit tergantung bagaimana kita dapat memanfaatkan dan mengembangkan sumber daya manusia didalamnya.

Manajemen sumber daya manusia yang berdasarkan empat prinsip dasar, pertama, sumber daya manusia adalah harta paling penting yang dimiliki oleh suatu organisasi, sedangkan manajemen yang efektif adalah kunci bagi keberhasilan organisasi tersebut. Kedua, keberhasilan ini sangat mungkin dicapai jika peraturan atau kebijaksanaan dan prosedur yang bertalian dengan manusia dari perusahaan tersebut saling berhubungan, dan memberikan sumbangan terhadap pencapaian tujuan perusahaan dan perencanaan strategis. Ketiga, kultur dan nilai perusahaan, suasana organisasi dan perilaku manajerial yang berasal dari kultur tersebut akan memberikan pengaruh yang besar terhadap hasil pencapaian yang terbaik. Serta yang terakhir adalah manajemen sumber daya manusia berhubungan dengan integrasi yakni semua anggota organisasi anggota tersebut terlibat dan bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama (Amstrong Michael, 2002 dalam Istiana, 2008).

Berdasarkan definisi di atas dapat dilihat bagaimana sumber daya manusia mempunyai empat prinsip dasar yang utama, diantaranya adalah sumber daya manusia menjadi harta paling penting dalam sebuah organisasi, harus dikelola dan diatur dengan baik, sehingga dapat menimbulkan peran aktif dari pegawai sehingga manajemen organisasi yang efektif serta efisien. Yang kedua adalah keberhasilan sangat mungkin dicapai jika kebijaksanaan dan prosedur yang berkenaan dengan manusia dari perusahaan tersebut saling berhubungan dan memberikan sumbangan terhadap pencapaian tujuan dan perencanaan strategis perusahaan. Dari pernyataan tersebut dapat dipahami sebagai pentingnya bagaimana suatu kebijakan dibuat serta bagaimana perlakuan yang diberikan

kepada para pegawai sehingga dapat meningkatkan kinerja pegawai untuk mau berkontribusi secara optimal dalam upaya mencapai tujuan suatu organisasi. Yang ketiga adalah kultur dan nilai perusahaan, suasana organisasi dan perilaku manajerial yang berasal dari kultur tersebut akan memberikan pengaruh yang besar terhadap hasil pencapaian yang terbaik. Dari pernyataan tersebut dapat dipahami bahwa kultur, nilai, suasana serta perilaku manajerial organisasi memiliki pengaruh yang cukup besar dalam mempengaruhi tingkat kinerja pegawai agar sesuai dengan harapan suatu organisasi. Ketika suasana kekeluargaan dibawa dalam sebuah sistem manajerial suatu organisasi kiranya akan lebih efektif dibanding dengan gaya kepemimpinan yang otoriter, serta menganggap bahwa pegawai bukan hanya sekedar mesin akan tetapi diperlakukan sebagai sekelompok rekan kerja dalam sebuah tim. Hal tersebut harus dikelola dengan baik sehingga apa yang menjadi tujuan organisasi bisa tercapai. Yang terakhir adalah manajemen sumber daya manusia menjadikan semua anggota organisasi terlibat dan bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Melalui fungsi yang terakhir tersebut dapat dilihat bagaimana para pegawai menjadi sebuah faktor penting dalam sebuah kinerja suatu organisasi dalam mencapai tujuan suatu organisasi secara efektif serta efisien.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok adalah rumah sakit yang dimiliki dan berada dibawah langsung Pemerintah Kota Depok. Sumber daya manusia yang terdapat didalamnya terdiri dari pegawai negeri sipil dan pegawai non PNS. Pegawai negeri sipil terdiri dari pegawai medis dan non medis. Pegawai negeri sipil tersebut diangkat dan tunduk terhadap peraturan pegawai negeri sipil yang berlaku di pemerintahan Kota Depok. Sedangkan pegawai non PNS adalah pegawai yang diangkat dan diberhentikan sesuai dengan penilaian dan keputusan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

Administrasi kepegawaian adalah suatu kecakapan atau seni dari perolehan, pengembangan dan pemeliharaan angkatan kerja sedemikian rupa untuk melaksanakan fungsi serta tujuan organisasi dengan se-efisien dan se-ekonomis mungkin (Paul Pigor, 2001 dalam Herialita, 2004). Menurut Kepmenkes RI No.1277/MENKES/SK/XI/2001 tentang organisasi dan Tata Kerja Depkes, Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan

urusan tata persuratan dan kearsipan, rumah tangga serta pengelolaan urusan kepegawaian.

Urusan Kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok terdiri dari bagian disiplin pegawai dan administrasi kepegawaian. Urusan administrasi kepegawaian yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok memiliki tugas dalam rangka memenuhi hak para pegawai negeri sipil seperti permohonan cuti, ijin tugas, pensiun pegawai, kenaikan pangkat baik reguler maupun fungsional, kenaikan gaji berkala, tunjangan anak, tunjangan istri dan hal-hal administratif lainnya seperti pelaksanaan penilaian Kinerja Pegawai, mutasi, rotasi, pembuatan kartu pegawai dan kartu istri maupun suami pegawai negeri sipil. Tugas tugas yang dimiliki oleh urusan administrasi pegawai tersebut dimaksudkan agar para pegawai yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dapat bekerja dengan baik dan difasilitasi dalam hal yang bersifat hak dan kebutuhan administratifnya.

Melihat pentingnya fungsi dan keberadaan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kepuasan para pegawai negeri sipil terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian. Hal ini didasarkan oleh pengamatan peneliti selama melaksanakan kegiatan prakesmas di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok menemukan bahwa unit tersebut sangat penting dibutuhkan oleh para pegawai, namun banyaknya masalah atau kesenjangan yang terjadi di unit tersebut seperti kesimpangsiuran informasi antar petugas administrasi kepegawaian, akses untuk menemui petugas administrasi kepegawaian, pengetahuan pegawai dalam menginformasikan hal-hal administratif didalamnya dan situasi dan beban kerja di unit administrasi kepegawaian dalam rangka melayani 212 pegawai negeri sipil dan hanya terdapat 2 orang didalam urusan administrasi kepegawaian. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui sejauh mana kepuasan pegawai yang dilayani di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dapat tercapai ataupun sesuai dengan harapan.

1.2 Rumusan Masalah

dari latar belakang yang diuraikan diatas, diketahui bahwa urusan administrasi kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok memiliki tugas dan fungsi yang sangat kompleks. Banyaknya fenomena yang ditemukan peneliti saat melakukan kegiatan prakesmas di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok menjadi dasar rumusan masalah yang akan dilakukan. Fenomena-fenomena tersebut adalah:

1. Tingginya beban kerja urusan administrasi kepegawaian.
2. Adanya beban kerja yang bertumpu pada satu petugas.
3. Pelaksanaan tugas yang melebihi tupoksi (*job description*) masing-masing.
4. Penyelesaian tugas yang tidak sesuai dengan batas waktu (*deadline*).
5. Adanya keluhan-keluhan yang disampaikan pegawai terhadap petugas administrasi kepegawaian.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana analisis kepuasan para Pegawai Negeri Sipil Rumah Sakit Umum Kota Depok terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian?
2. Bagaimana gambaran karakteristik pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012?
3. Apakah karakteristik umur, jenis kelamin, jenis pekerjaan, lama bekerja, jenis jabatan berhubungan dengan tingkat kepuasan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

untuk mengetahui bagaimana gambaran kepuasan Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, baik pegawai medis maupun non medis terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian di sub bagian Umum dan Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan pada tahun 2012 dapat tercapai.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya analisis kepuasan terhadap pelayanan urusan kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012.
2. Diketuainya gambaran mengenai karakteristik pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok yang meliputi umur, pendidikan, jenis pekerjaan, jenis jabatan, dan lama bekerja.
3. Diketuainya hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012
4. Diketuainya hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012
5. Diketuainya hubungan antara jenis pekerjaan dengan tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012
6. Diketuainya hubungan antara umur dengan jenis jabatan pegawai terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012
7. Diketuainya hubungan antara lama bekerja dengan tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

- a. Sebagai bahan evaluasi dan masukan dalam rangka peningkatan kualitas mutu pelayanan urusan administrasi kepegawaian.
- b. Diketuainya kinerja urusan administrasi kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012.

1.5.2 Bagi Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Khususnya Urusan Administrasi Kepegawaian

- a. Dapat mengetahui tingkat kepuasan pegawai terhadap pelayanan yang diberikan oleh urusan administrasi kepegawaian selama ini.
- b. Sebagai parameter dan evaluasi kinerja urusan administrasi pegawai.
- c. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam rangka upaya peningkatan pelayanan urusan administrasi pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.
- d. Sebagai masukan dalam pembuatan program dan rencana kerja ditahun yang akan datang.

1.5.3 Bagi Peneliti

- a. Peneliti dapat mengaplikasikan teori mutu pelayanan di Rumah Sakit, khususnya untuk masalah urusan administrasi pegawai
- b. Mengetahui tata cara dan birokrasi yang ada dan dilayani di urusan administrasi pegawai
- c. Menambah ilmu dan wawasan mengenai urusan kepegawaian dalam ruang lingkup rumah sakit pemerintah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan sangat bersifat subjektif atau tergantung pada pendapat sisi penerima pelayanan ataupun yang merasakan pelayanan tersebut. Namun upaya peningkatan pelayanan dalam rangka optimalisasi kepuasan pelanggan perlu dilakukan dengan baik dan berkesinambungan. Kita harus tetap berupaya memberikan perhatian kepada pelanggan (*customer care*) dengan segala daya dan upaya (Supranto, 2006).

Menurut Atep Adya Barata (2003), tingkat kepuasan yang diperoleh pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang atau jasa yang mereka nikmati.

Kotler (1994) dalam Istiana Faida (2008) mendefinisikan kepuasan pelanggan merupakan tingkat keadaan perasaan seseorang yang merupakan hasil perbandingan antara penilaian kinerja atau hasil akhir, produk dalam hubungannya dengan harapan orang-orang.

Sedangkan menurut Tjiptono Fandy (2005) kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja produk yang dirasakan setelah pemakaiannya.

Terdapat kesamaan antara beberapa definisi diatas, yaitu menyangkut komponen kepuasan pelanggan atau harapan dan kinerja hasil yang dirasakan. Umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan terhadap apa yang akan diterima bila konsumen membeli atau mengkonsumsi suatu produk baik barang atau jasa.

Menurut Wilkie (1990) dalam Istiana Faida (2008) kepuasan pelanggan adalah suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Menurut Engel (1990) dalam Istiana Faida (2008), kepuasan pelanggan adalah merupakan suatu evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau

melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan.

LLBean, Freeport, Maine, (2003) dalam Herialita (2004) memberikan beberapa definisi tentang pelanggan, yaitu:

- Pelanggan adalah orang yang tidak tergantung pada kita, tetapi kita yang bergantung padanya.
- Pelanggan adalah orang yang membawa kita bergantung padanya.
- Tidak ada seorangpun yang pernah menang beradu argumen dengan pelanggan.
- Pelanggan adalah orang yang teramat penting yang harus dipuaskan.

Jenis-jenis pelanggan pada sistem kualitas modern, yaitu:

a. Pelanggan internal (*Internal customer*).

Pelanggan internal adalah orang yang berada dalam perusahaan dan memiliki pengaruh pada performance pekerjaan kita. Bagian bagian pembelian, produksi, penjualan, pembayaran gaji, rekrutmen dan karyawan merupakan contoh pelanggan internal. Sebagai contoh pembayaran gaji karyawan.

b. Pelanggan antara (*Intermediete customer*)

Adalah mereka yang bertindak sebagai perantara, bukan sebagai pemakai akhir produk itu. Distributor yang mendistribusikan produk, agen agen perjalanan yang memesankan kamar hotel untuk pemakai akhir.

c. Pelanggan eksternal (*External customer*)

Adalah pembeli atau pemakai akhir produk itu, sering disebut sebagai pelanggan nyata (*Real customer*). Pelanggan eksternal merupakan orang yang membayar untuk menggunakan produk yang dihasilkan itu.

Dari berbagai definisi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dasarnya kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang didapatkan.

2.2 Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan

Suatu strategi perusahaan jasa untuk tetap dapat unggul bersaing adalah memberikan pelayanan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi dari pesaingnya secara konsisten. Berdasarkan hasil sintesis terhadap berbagai riset yang telah dilakukan, Gronroos (1990) dalam Tjiptono (2006) mengemukakan terdapat 6 kriteria kualitas jasa yang dipersepsikan baik, yaitu sebagai berikut:

1. *Professionalisme and skills*. Pelanggan mendapati bahwa penyedia jasa, karyawan, sistem operasional dan sumber daya fisik, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah mereka secara profesional.
2. *Attitudes and behavior*. Pelanggan merasa bahwa karyawan menaruh harapan besar pada pelanggan dan berusaha membantu memecahkan masalah mereka secara spontan dan ramah.
3. *Accessibility and flexibility*. Penyedia jasa, lokasi, jam operasi, karyawan dan sistem operasionalnya, dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat mengakses jasa tersebut dengan mudah. Selain itu, juga dirancang dengan maksud agar dapat menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan secara luwes.
4. *Reliability and trustworthiness*. Pelanggan bisa mengandalkan penyedia jasa beserta karyawan dan sistemnya dalam memenuhi janji dan melakukan segala sesuatu dengan mengutamakan kepentingan pelanggan.
5. *Recovery*. Bila terjadi kesalahan atau sesuatu yang tidak diharapkan dan tidak dapat diprediksi, maka penyedia jasa akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi atau mencari solusi yang tepat.
6. *Reputation and credibility*. Operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan sepadan dengan biaya yang dikeluarkan.

Menurut Kotler yang dikutip dalam Tjiptono (2005) terdapat empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu sebagai berikut:

1. Sistem keluhan dan saran, artinya setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang bisa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan ditempat-tempat strategis, menyediakan kartu komentar dan menyediakan saluran telepon.
2. Survey kepuasan pelanggan, artinya kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survey baik melalui pos, telepon maupun wawancara pribadi. Dengan melalui survey, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya. Pengukuran kepuasan pelanggan melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya:
 - a. *Directly reported satisfaction*, yaitu pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan, seperti sangat tidak puas, tidak puas, puas, dan sangat puas.
 - b. *Derived dissatisfaction*, yaitu pertanyaan yang menyangkut besarnya harapan pelanggan terhadap atribut.
 - c. *Problem analysis*, artinya pelanggan yang dijadikan responden untuk mengungkapkan dua hal pokok, yaitu:
 - Masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan.
 - Saran-saran untuk melakukan perbaikan.
 - d. *Importance-performance analysis*, artinya dalam teknik ini responden dimintai untuk meranking berbagai elemen dari penawaran berdasarkan pentingnya elemen.
3. *Ghost shopping*, artinya metode ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian ghost shopper menyampaikan temuan-temuan mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing

berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

4. *Lost costumer analysis*, artinya perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih ke tempat lain, dan diharapkan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

Menurut Parasuraman, Zeithhaml, dan Berry dalam Istiana Faida (2008), cara pengukuran kepuasan pelanggan terdiri atas: *tangibles*, *Reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Kelima dimensi ini biasa disebut metode “SERQUAL” (service quality):

1. *Tangibles*. Dimensi ini mencakup kondisi fisik kualitas, peralatan, serta penampilan pekerja. Karena jasa tidak dapat diamati secara langsung maka pelanggan sering berpedoman pada kondisi yang terlihat mengenai jasa dalam melakukan evaluasi.
2. *Reliability*. Dimensi ini menunjukkan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan secara akurat dan handal, dapat dipercaya, bertanggung jawab atas apa yang dijanjikan, tidak pernah memberikan janji yang berlebihan dan selalu memenuhi janjinya.
3. *Responsiveness*. Dimensi ini mencakup keinginan untuk membantu pelanggan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, selalu memperoleh definisi yang tepat dan segera mengenai pelanggan. Dimensi ketanggapan ini merefleksikan komitmen perusahaan untuk memberikan pelayanan tepat pada waktunya. Dimensi ini berkaitan dengan keinginan dan atau kesiapan pekerja untuk melayani.
4. *Assurance*. Dimensi ini terdiri dari empat hal, yaitu:
 - a. *Competency*. Hal ini mencakup kepemilikan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan.
 - b. *Courtesy*. Hal ini mencakup kesopanan, rasa hormat, perhatian, dan keramahan.

- c. *Credibility*. Hal ini mencangkup kepercayaan terhadap kejujuran si pemberi jasa.
 - d. *Security*. Hal yang mencangkup kebebasan dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan.
5. *Emphaty*. Dimensi ini terdiri dari 3 hal yaitu:
- a. Akses (Kemudahan untuk dihubungi dan ditemui dalam menjalankan relasi atau hubungan).
 - b. Komunikasi (memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat dipahami, mendengarkan saran dan keluhan)
 - c. Kemampuan memahami pelangan (sikap penuh perhatian dan berupaya memahami pelayanan dan kebutuhan pelanggan)

Sedangkan menurut Kennedy dan Young (1998) dalam Supranto (2006). Pengukuran kepuasan pelangggan terdiri dari beberapa dimensi, antara lain:

- a. *Availability of support*. Yaitu derajat pelanggan dapat menghubungi penghasil jasa.
- b. *Responsiveness support*. Yaitu derajat pemberi jasa bereaksi secara tepat terhadap kebutuhan pelanggan.
- c. *Timeliness of support*. Yaitu derajat penyelesaian pekerjaan dalam kerangka waktu yang dinyatakan pelanggan dan atau dalam kerangka waktu yang telah disepakati.
- d. *Completeness of support*. Yaitu derajat penyelesaian pekerjaan dalam kerangka waktu yang dinyatakan pelanggan dan atau dalam kerangka waktu yang telah disepakati.
- e. *Pleasantness of support*. Yaitu derajat pemberi jasa berperilaku secara professional dan menggunakan cara professional sewaktu bekerja.

Sedangkan menurut Julianto (2000) lima dimensi kepuasan yaitu: *tangible*, *Reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* memiliki

bobot masing masing yang mengagregasikan suatu dimensi kepuasan. Bobot tersebut adalah:

- | | |
|--------------------------|-----|
| 1. <i>Tangible</i> | 20% |
| 2. <i>Reliability</i> | 25% |
| 3. <i>Responsiveness</i> | 15% |
| 4. <i>Assurance</i> | 25% |
| 5. <i>Emphaty</i> | 15% |

Dilain hal menurut Montgomery dalam Julianto (2000), manfaat dari pengukuran aspek kepuasan pelanggan bagi pemimpin yaitu:

1. Mengetahui dengan baik bagaimana jalannya atau bekerjanya proses bisnis.
2. Mengetahui dimana harus melakukan perubahan dalam upaya melakukan perbaikan secara terus-menerus untuk memuaskan pelanggan, terutama untuk hal-hal yang dianggap penting oleh para pelanggan.
3. Menentukan apakah perubahan yang dilakukan mengarah ke perbaikan (*improvement*).

2.3 Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai sebuah organisasi maupun perusahaan yang bergerak dibidang jasa kesehatan, tidak lepas dari pandangan akan sebuah mutu pelayanan. Mutu pelayanan itu sendiri tidak lepas dan saling berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan. Makin sempurna dan terpenuhinya kepuasan pelanggan maka akan semakin baik pula mutu pelayanan rumah sakit yang diberikan (Supranto, 2006).

Secara umum mutu adalah suatu derajat keberhasilan atau penampilan yang patut mendapat pujian atau penghargaan. Mutu yang dihasilkan oleh suatu barang atau produk yang terlihat dapat mudah diketahui dan dinilai. Namun tidak dengan mutu sebuah jasa atau pelayanan, terutama pelayanan kesehatan, dalam hal ini mutu yang dihasilkan oleh suatu pelayanan kesehatan lebih rumit dan kompleks untuk dinilai (Fandy Tjiptono dan Diana Anastasia 2003).

Mutu adalah totalitas dari wujud serta ciri dari suatu barang atau jasa yang didalamnya terkandung sekaligus pemenuhan rasa aman atau pemenuhan kebutuhan para pengguna. Mutu adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan (Crosby,1984 dalam Istiana 2008). Pengertian lain dari mutu adalah gambaran total sifat dari suatu produk atau jasa pelayanan yang berhubungan dengan kemampuannya untuk memberikan kebutuhan kepuasan (American Society for Quality Control, 2002 dalam jurnal Diah Fitriani, 2005).

Menurut Edward dan Sallis (2006) definisi relatif mengenai mutu mengandung dua aspek, yaitu *pertama* adalah menyesuaikan diri dengan spesifikasi, *kedua* memenuhi kebutuhan pelanggan. Mutu bagi produsen dapat diperoleh melalui produk atau layanan yang memenuhi spesifikasi awal secara konsisten dalam sebuah sistem yang biasa dikenal dengan sistem jaminan mutu (*quality assurance systems*). Sedangkan mutu bagi pelanggan adalah sesuatu yang memuaskan dan melampaui keinginan dan kebutuhan pelanggan. Jadi mutu tidak hanya harus memenuhi standar produsen, tetapi yang tidak kalah pentingnya adalah kemampuannya untuk memenuhi kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

Dalam kehidupan sehari-hari melakukan penilaian terhadap mutu pelayanan tidaklah mudah, karena mutu pelayanan bersifat multidimensional. Tiap orang tergantung dari latar belakang dan kepentingan masing-masing, dapat melakukan penilaian dari dimensi yang berbeda-beda. Faktor kepuasan pelanggan mempengaruhi penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan (Fandy Tjiptono dan Anastasia Diana 2003).

2.4 Pengertian Jasa/Pelayanan

Philip Kotler (2005) dalam Kurnia Citra (2006) mendefinisikan jasa adalah sebagai berikut "Setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dapat dikaitkan dengan suatu produk fisik"

sedangkan Fandy Tjitono (2005:16) mendefinisikan “Jasa sebagai tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak memiliki kepemilikan sesuatu”.

Berdasarkan definisi diatas, pada dasarnya jasa tidak berwujud, tidak menghasilkan kepemilikan, dapat memberikan kepuasan serta untuk menghasilkan tersebut mungkin perlu atau tidak perlu juga memerlukan penggunaan benda nyata.

Jasa memiliki karakteristik yang sangat mempengaruhi perencanaan program pemasarannya tersendiri. Fandy Tjiptono (2005;18) menyatakan lima karakteristik pokok pada jasa yang membedakannya dengan barang. Kelima karakteristik tersebut antara lain :

- *Intangibility* (tidak berwujud)

Jasa berbeda dengan barang. Bila barang merupakan suatu objek, alat, atau benda, maka jasa adalah suatu perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja (*performance*), atau usaha. Oleh sebab itu, jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi.

- *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan)

Barang biasanya diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa pada umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama.

- *Variability* (berubah-ubah)

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung kepada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut diproduksi.

- *Perishability* (kurangnya daya tahan)

Perishability berarti jasa tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Bila permintaan bersifat konstan, kondisi ini tidak

menjadi masalah, karena staf dan penyedia jasa bisa direncanakan untuk memenuhi permintaan.

- *Lack of ownership*

Lack of ownership merupakan perbedaan dasar antara jasa dan barang. Pada pembelian barang, konsumen memiliki hak penuh atas penggunaan dan manfaat produk yang dibelinya. Mereka bisa mengkonsumsi, menyimpan atau menjualnya. Di lain pihak, pada pembelian jasa, pelanggan mungkin hanya memiliki akses personal atas suatu jasa untuk jangka waktu yang terbatas (misalnya kamar hotel, bioskop, jasa penerbangan, dan pendidikan).

2.5 **Klasifikasi Jasa**

Klasifikasi jasa sangat membantu dalam batasan-batasan dari suatu industri jasa, sehingga tidak hanya memberikan pemahaman akan kebutuhan dan perilaku konsumen secara lebih baik, akan tetapi dalam memberikan pemahaman sistem pengelolaan data yang lebih baik. Namun pada industri jasa masih didominasi oleh orientasi kepada operasi yang menyatakan bahwa industri jasa sangat beragam dan berbeda. Untuk itu klasifikasi jasa sangat diperlukan pihak perusahaan dalam memberikan pemahaman tentang kebutuhan dan perilaku konsumen secara lebih baik dan benar (Fandy Tjiptono 2005)

Menurut Philip Kotler dalam Kurnia Citra (2006), komponen jasa merupakan suatu bagian yang sedikit atau utama dari seluruh penawaran, hal tersebut dapat dibedakan menjadi lima kategori antara lain :

- a. *Pure Tangible Good*, barang berwujud yang hanya meliputi barang yang dapat dilihat seperti sabun, pasta gigi, atau gula. Tidak terdapat jasa yang mendampingi produk tersebut.
- b. *Tangible Good With: Accompanying Service*, barang berwujud dengan jasa tambahan yang terdiri dari barang nyata, disertai oleh satu atau lebih jasa untuk memperkuat daya tarik konsumen. Misalnya penjualan mobil atau komputer yang sangat bergantung

pada kualitas barang tersebut dan tersedianya pelayanan purna jual atau bergaransi.

- c. *Hiebried*, terdiri dari barang dan jasa dengan properti yang sama seperti restoran yang harus didukung oleh makanan dan pelayanannya.
- d. *Mayor Service with Accompanying Minor Good and Service*, terdiri dari jasa utama dan jasa tambahan atau barang pelengkap lainnya, misalnya penumpang penerbangan membeli jasa transportasi. Dalam penerbangannya disertai juga pelayanan tambahan seperti makanan dan minuman serta majalah.
- e. *Pure Service*, jasa murni, yang menawarkan suatu jasa seperti jasa penjaga bayi, memasukkan pelayanan fisioterapi dalam pemijatan (*massage*).

2.6 *Customer Service*

2.6.1 *Pengertian Customer Service*

Salah satu sifat dari jasa atau pelayanan adalah diproduksi dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan. Tidak seperti produk manufaktur dimana hasil produksi dapat disimpan, dibeli, dan kemudian dikonsumsi. Oleh karena sifat itu, kepuasan pelanggan terhadap pelayanan sangatlah bergantung pada proses interaksi atau waktu dimana pelanggan dan penyedia jasa bertemu langsung.

Pelayanan disini diartikan sebagai suatu aktivitas yang menyertai sebuah produk atau jasa, dimana kegiatan ini ditujukan untuk memberikan kemudahan kepada pembeli dalam rangka meningkatkan kepuasan dalam penggunaan jasa yang ditawarkan perusahaan dengan kata lain kegiatan ini dikenal dengan istilah pelayanan konsumen atau *customer service*

Untuk lebih memperjelas pengertian *customer service*, berikut ini beberapa definisi menurut para ahli sebagai berikut :

Definisi *Customer Service* menurut Adrian Payne (2000:219) :

- a. Segala kegiatan yang dibutuhkan untuk menerima, memproses, menyampaikan dan memenuhi pesanan pelanggan dan untuk menindaklanjuti setiap kegiatan yang mengandung kekeliruan.
- b. Ketepatan waktu dan reliabilitas penyampaian produk atau jasa kepada pelanggan sesuai dengan harapan mereka.
- c. Serangkaian kegiatan yang meliputi semua bidang bisnis yang terpadu untuk menyampaikan produk-produk dan dipersepsikan memuaskan oleh pelanggan dan yang merealisasikan pencapaian tujuan-tujuan perusahaan.
- d. Total pesanan yang masuk dan seluruh komunikasi dengan pelanggan, seluruh penagihan dan pengendalian total terhadap kesalahan.
- e. Penyampaian produk dan jasa yang dipesan pelanggan secara tepat waktu dan akurat dengan tindak lanjut dan tanggapan keterangan yang akurat, termasuk pengiriman tagihan tepat waktu.

Berdasarkan Rambat Lupiyoadi, 2001 dalam Kurnia Citra, 2006 menyatakan bahwa :

“*Customer service* yang baik adalah bagaimana mengerti keinginan konsumen dan senantiasa memberikan nilai tambah dimata konsumen”.

Untuk mencapai kinerja yang tinggi dalam *customer service*, manajemen perusahaan jasa juga harus menyiapkan sumber daya manusia melalui training tentang bagaimana menghadapi permintaan konsumen, mengadakan komunikasi personal yang memberikan kesempatan bekerjasama dengan kualitas yang lebih baik.

Sedangkan menurut Timothy R. V Foster 2002 dan Istiana Faida 2008 menyatakan bahwa:

“Pelayanan yang baik bagi pelanggan dapat diringkas dalam satu kata, yaitu menghormati waktu dan intelegensia pelanggan, menghormati keinginan mereka dalam mengatur tujuan sendiri”.

Berdasarkan definisi-definisi diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa

“*Customer service* adalah kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan dalam rangka meningkatkan kegunaan dari suatu barang atau jasa yang ditawarkan oleh perusahaan agar tercapainya kepuasan konsumen serta terciptanya hubungan yang harmonis diantara keduanya”.

2.6.2 Karakteristik Pelayanan

Mengingat pelayanan merupakan unsur penting dalam memasarkan produk atau jasa, manusia sebagai unsur yang paling menentukan dalam pelayanan, maka perlu mengetahui karakteristik budaya jual yang amat diperlukan dalam memasarkan produk atau jasa. Menurut Berry Futrel dan Bower (2000) dalam Istiana Faida (2008) bahwa karakteristik tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Orientasi kepada konsumen (*customer service orientation*)
- b. Sikap jual meresap (*pervaise selling aflightude*)
- c. Rasa kebersamaan (sense of team)
- d. Kebanggaan kelembagaan (*institutional pride*)
- e. Tanggung jawab pimpinan puncak yang jelas (*visible top management commitment*)
- f. Kepercayaan kepada pelanggan (*faith in employest*)

2.6.3 Unsur-unsur Pelayanan

Dalam industri jasa, kepuasan pelanggan sangatlah ditentukan oleh karyawan perusahaan yang berhubungan langsung dengan pelanggan. Kepuasan saat berinteraksi yaitu waktu dimana pelanggan mendapatkan pelayanan. Suatu pelaksanaan pelayanan yang efektif, maka perlu mendapatkan dukungan dari fungsi-fungsi utama manajemen (operasi pemasaran, keuangan dan sumber daya manusia). Unsur-unsur pelayanan menurut Linda M. Lash dalam bukunya Manajemen Pemasaran (2000:31), menguraikan sebagai berikut :

- a. Orang-orang

Yaitu *performance* yang ditampilkan oleh karyawan dengan menggunakan sikap, keterampilan dalam berinteraksi secara

professional dengan memberikan pelayanan yang memuaskan konsumen dan memperlakukan konsumen.

b. Fasilitas fisik

Penataan ruangan baik interior maupun eksterior guna mempercepat proses pelayanan terhadap konsumen.

c. Penanganan informasi

Meliputi penyampaian yang jelas dan akurat kepada konsumen serta penanganan keluhan yang disampaikan kepada konsumen secara cepat dan tepat.

2.6.4 Prinsip-Prinsip Pelayanan

Vincent Gaspersz (2000) dalam Istiana Faida (2008) menjelaskan lima prinsip pelayanan terhadap konsumen yang dapat dipakai oleh perusahaan jasa. Dengan menerapkan beberapa dan keseluruhan dari prinsip-prinsip tersebut diharapkan dapat memperbaiki pelayanan yang diberikan oleh perusahaan. Adapun prinsip-prinsip pelayanan tersebut adalah sebagai berikut :

a. Prinsip menetapkan sasaran yang konsisten

Dalam hal ini, perusahaan harus memiliki sasaran yang konsisten untuk perbaikan pelayanan dan selalu konsisten terhadap sasarannya yang diwujudkan melalui perumusan visi dan misi yang jelas dalam pertumbuhan.

b. Prinsip menerapkan filosofi memuaskan konsumen

Seorang pemimpin perusahaan harus dapat membawa perusahaan tersebut menuju pelayanan yang melebihi atau minimum sama dengan ekspektasi konsumen.

c. Prinsip mengutamakan pencegahan kesalahan (indikasi proaktif)

Kualitas pelayanan kepada konsumen pada suatu perusahaan dapat ditingkatkan secara terus-menerus melalui tindakan proaktif untuk mencegah terjadinya kesalahan.

d. Prinsip menghentikan kebiasaan menilai sesuatu hanya berdasarkan harga

Manajemen suatu perusahaan juga memperhatikan aspek-aspek kualitas, bukan semata-mata berfokus pada aspek harga dan biayanya.

e. Prinsip melakukan pelayanan pelanggan

pelatihan yang diberikan kepada karyawan dalam pekerjaan dapat berakibat adanya kekecewaan konsumen dalam kualitas pelayanan dalam perusahaan tersebut.

2.6.5 Ciri-ciri Pelayanan yang Baik

Kasmir, S.E., M.M (2005) dalam Fitriani Dyah (2005), menguraikan ciri pelayanan yang baik yang harus diikuti oleh karyawan yang bertugas melayani pelanggan, diantaranya adalah sebagai berikut

a. Tersedianya Karyawan yang Baik

Kenyamanan pelanggan sangat tergantung dari karyawan yang melayaninya, karyawan harus ramah, sopan dan menarik. Disamping itu, karyawan harus cepat tanggap, pandai bicara menyenangkan serta pintar. Karyawan juga harus mampu memikat dan mengambil hati pelanggan sehingga pelanggan semakin tertarik. Demikian juga dengan cara kerja karyawan harus rapi, cepat dan cekatan.

b. Tersedianya Sarana dan Prasarana yang Baik

Pada dasarnya pelanggan ingin dilayani secara prima. Untuk melayani pelanggan, salah satu hal yang paling penting diperhatikan, disamping kualitas dan kuantitas sumber daya manusia adalah sarana dan prasarana yang dimiliki perusahaan. Peralatan dan fasilitas yang dimiliki seperti ruang tunggu dan ruang untuk menerima tamu harus dilengkapi berbagai fasilitas sehingga membuat pelanggan nyaman atau betah dalam ruangan tersebut.

c. Bertanggung Jawab Kepada Setiap Pelanggan Sejak Awal Hingga Selesai

Dalam menjalankan kegiatan pelayanan, karyawan harus mampu melayani dari awal sampai tuntas atau selesai. Pelanggan akan merasa puas jika karyawan bertanggung jawab terhadap

pelayanan yang diinginkannya. Jika terjadi sesuatu, karyawan yang dari awal menangani masalah tersebut, segera mengambil alih tanggung jawabnya.

d. Mampu Melayani Secara Cepat dan Tepat

Dalam melayani pelanggan, diharapkan karyawan harus melakukannya sesuai prosedur. Layanan yang diberikan sesuai jadwal untuk pekerjaan tertentu dan jangan membuat kesalahan dalam arti pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar perusahaan dan keinginan pelanggan. Melayani secara tepat artinya usahakan jangan sampai terjadi kesalahan baik dalam hal pembicaraan maupun pekerjaan. Kesalahan akan membuat pelanggan kesal yang menimbulkan anggapan perusahaan tidak profesional.

e. Mampu Berkomunikasi

Karyawan harus mampu berbicara kepada pelanggan. Karyawan juga harus mampu dengan cepat memahami keinginan pelanggan. Selain itu, karyawan harus dapat berkomunikasi dengan bahasa yang jelas dan mudah dimengerti. Jangan menggunakan istilah yang tidak dimengerti. Komunikasi harus dapat membuat pelanggan senang sehingga jika pelanggan mempunyai masalah, pelanggan tidak segan-segan mengemukakannya kepada petugas. Mampu berkomunikasi juga akan membuat setiap permasalahan menjadi jelas sehingga tidak timbul salah paham. Komunikasi sangat penting terutama untuk yang berhubungan secara langsung.

f. Memberikan Jaminan Kerahasiaan Setiap Transaksi

Karyawan harus mampu menjaga kerahasiaan pelanggan terutama yang berkaitan dengan uang dan pribadi pelanggan. Pada dasarnya, menjaga kerahasiaan pelanggan sama artinya dengan menjaga rahasia perusahaan. Oleh karena itu, karyawan harus mampu menjaga rahasia pelanggan terhadap siapa pun. Menjaga rahasia pelanggan merupakan ukuran kepercayaan pelanggan kepada perusahaan.

g. Memiliki Pengetahuan dan Kemampuan yang Baik

Untuk menjadi karyawan yang khusus melayani pelanggan harus memiliki pengetahuan dan kemampuan tertentu. Karena tugas karyawan selalu berhubungan dengan manusia, karyawan perlu dididik khusus mengenai kemampuan dan pengetahuannya untuk menghadapi pelanggan atau kemampuan dalam bekerja.

h. Berusaha Memahami Kebutuhan Pelanggan

Karyawan harus cepat tanggap terhadap apa yang diinginkan pelanggan. Petugas harus lebih dulu berusaha untuk mengerti kemauan pelanggan dengan cara mendengar penjelasan, keluhan atau kebutuhan pelanggan secara baik agar pelayanan yang diharapkan pelanggan tidak salah.

i. Mampu Memberikan Kepercayaan Kepada Pelanggan

Kepercayaan merupakan ujung tombak perusahaan untuk menjalankan aktivitasnya. Sekali pelayanan yang diberikan dapat memuaskan pelanggan, maka akan menimbulkan kepercayaan. Satu hal yang perlu diingat bahwa meningkatkan kepercayaan lebih berat daripada mempertahankan kepercayaan yang sudah diberikan

2.6.6 Faktor-faktor yang Harus Diperhatikan dalam Pelaksanaan Pelayanan

Perusahaan tidak terlepas dari beberapa faktor-faktor yang harus dijadikan bahan pertimbangan dalam pelayanan. Menurut Vincent Gaspersz (2002) dalam Istiana Faida (2008) terdapat beberapa faktor yang harus dipertimbangkan perusahaan dalam pelaksanaan pelayanan jasa, yaitu :

a. Ketepatan waktu layanan

Hal-hal yang perlu diperhatikan disini yaitu berkaitan dengan waktu tunggu dan proses pelayanannya.

b. Akurasi pelayanan

Berkaitan dengan reliabilitas pelayanan. Apa yang diberikan perusahaan adalah apa yang dijanjikan.

c. Tanggung jawab

Berkaitan dengan penerimaan pesan dan penanganan keluhan dari pelanggan eksternal.

d. Kelengkapan

Mencakup pelayanan dan ketersediaan sarana pendukung serta pelayanan komplementer lainnya.

e. Kemudahan dalam mendapatkan pelayanan

Berkaitan dengan banyaknya tempat pengaduan, banyaknya petugas *customer service*, dan banyaknya komputer untuk memproses data.

2.7 Gap Kualitas Jasa

Ada Lima kesenjangan (*gap*) yang menyebabkan adanya perbedaan persepsi mengenai kualitas jasa menurut Fandy Tjiptono (2005), sebagai berikut:

1. Kesenjangan persepsi manajemen (*knowledge Group*). Yaitu adanya perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa.
2. Kesenjangan spesifikasi kualitas (*standards group*). Yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dan spesifikasi kualitas jasa.
3. Kesenjangan penyampaian jasa (*delivery group*). Yaitu kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa.
4. Kesenjangan komunikasi pemasaran (*communication group*). Yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal.
5. Kesenjangan dalam pelayanan yang dirasakan (*service group*). Yaitu perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dan yang diharapkan oleh pelanggan.

2.8 Hubungan Kualitas layanan dengan Kepuasan Pelanggan

Yoeti (2001:31) mengemukakan bahwa:

”Kepuasan pelanggan tidak berarti memberikan kepada pelanggan, apa yang kita perkirakan disukai pelanggan, tetapi juga memberikan kepada mereka apa yang sebenarnya yang mereka inginkan (*want*), kapan (*when*), dan cara mereka memperolehnya (*the way they want it*)”.

Jadi kepuasan pelanggan merupakan fungsi dari hubungan atau jauh dekatnya harapan konsumen (*expectations*) dengan prestasi produk yang dirasakannya (*perceived performance*).

Hubungan kepuasan pelanggan dengan harapan konsumen dan prestasi produk tersebut dapat digambarkan dalam sebuah persamaan sebagai berikut:

Persamaan di atas menghasilkan tiga kemungkinan, yaitu:

$$\text{Satisfaction} = f(\text{Performance} - \text{Expectation})$$

1. *Performance < Expectation*

Bila hal ini terjadi, maka pelanggan akan mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan kurang baik, karena harapan pelanggan tidak terpenuhi sehingga pelanggan belum merasa terpuaskan.

2. *Performance = Expectation*

Bila keadaan ini terjadi, maka bagi pelanggan tidak ada istimewanya, pelayanan yang diberikan biasa-biasa saja.

3. *Performance > Expectation*

Bila keadaan ini tercapai, maka pelanggan mengatakan pelayanan yang diberikan adalah baik (memuaskan) dan menyenangkan.

Suatu kepuasan akan dirasakan oleh pelanggan bila mereka menerima produk atau jasa sekurang-kurangnya sama atau sesuai dengan yang diharapkan. Dan apabila produk atau jasa berada di bawah harapan konsumen maka akan terjadi suatu ketidakpuasan.

Kualitas layanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan

pelanggan. Pelayanan yang baik memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang hubungan ini dapat memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian perusahaan dapat meminimumkan atau meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. Sehingga kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang telah memberikan kualitas layanan yang memuaskan.

2.8.1 Hubungan Dimensi *Tangibles* Dengan Kepuasan Pelanggan

Penting bagi suatu perusahaan untuk mengetahui seberapa jauh aspek bukti langsung yang paling tepat, yaitu masih memberikan kesan yang positif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, tetapi tidak menyebabkan harapan pelanggan yang terlalu tinggi. Atributnya adalah fasilitas fisik, peralatan, penampilan karyawan, dan materi promosi.

Keberadaan segala atribut fisik tersebut akan secara langsung memberikan dampak pada kepuasan konsumen karena merupakan atribut yang pertama kali langsung dirasakan oleh konsumen. Oleh karena itu bangunan yang baik, kondisi ruangan yang nyaman, peralatan yang lengkap dan memadai, penampilan karyawan yang baik dan profesional serta materi promosi yang berbobot akan sangat membantu dalam memberikan kepuasan pada konsumen.

2.8.2 Hubungan Dimensi *Reliability* Dengan Kepuasan Pelanggan

Dibandingkan dengan empat dimensi lainnya, dimensi keandalan sering dipersepsikan paling penting bagi pelanggan dan berbagai industri jasa. Atributnya adalah penanganan data pesanan pelanggan, penyediaan pelayanan sesuai perjanjian, pelayanan yang tepat pertama kali, penanganan masalah konsumen, dan penyedia pelayanan tepat waktu.

Perusahaan berusaha menawarkan pelayanan yang lebih baik dibandingkan pesaing. Untuk mewujudkannya dibutuhkan dana yang

besar, kemampuan sumberdaya manusia, dan usaha gigih. Meskipun demikian, melalui pelayanan yang lebih baik, perusahaan yang bersangkutan dapat membebaskan harga yang lebih tinggi pada jasanya. Akan ada kelompok konsumen yang tidak keberatan dengan harga mahal tersebut. Perusahaan yang memberikan layanan yang lebih tinggi akan meraih laba dan tingkat pertumbuhan yang lebih besar dibanding pesaing yang memberikan layanan rendah.

2.8.3 Hubungan Dimensi *Responsiveness* Dengan Kepuasan Pelanggan

Daya tanggap adalah dimensi kualitas pelayanan yang paling dinamis. Pelayanan yang tanggap juga dipengaruhi oleh sikap karyawan yang langsung berhubungan dengan pelanggan. Salah satunya adalah kesigapan dan ketulusan dalam menjawab pertanyaan atau permintaan pelanggan. Kepuasan pelanggan dalam hal ini sering ditentukan melalui pelayanan melalui telepon. Atributnya adalah siap sedia menanggapi pertanyaan pelanggan, pelayanan konsumen, penyampaian informasi saat pelayanan, dan kemauan untuk membantu pelanggan.

Menurut Julianto (2000), kecepatan dan ketepatan penanganan keluhan konsumen merupakan hal yang krusial. Ketidakpuasan bisa semakin besar apabila konsumen yang mengeluh merasa keluhannya tidak diselesaikan dengan baik. Kondisi ini dapat menyebabkan mereka berprasangka buruk dan sakit hati. Sedangkan apabila keluhan dapat ditangani dengan cepat, maka ada kemungkinan konsumen tersebut menjadi puas. Apabila konsumen puas dengan cara penanganan keluhannya, maka besar kemungkinannya ia akan menjadi pelanggan perusahaan kembali. Yang terpenting bagi konsumen adalah bahwa pihak perusahaan harus menunjukkan rasa perhatian, keprihatinan, dan penyesalannya terhadap kekecewaan konsumen serta berusaha memperbaiki situasi.

Perusahaan dapat menanggapi keluhan konsumen dengan tiga cara: (1) mengabaikan, (2) memberikan kompensasi yang berlebihan, atau (3) secara seimbang mengganti kerugian atas ketidakpuasan tersebut.

Mengabaikan keluhan konsumen akan menyebabkan hilangnya konsumen tersebut. Kompensasi yang berlebihan membutuhkan biaya yang sangat besar. Tanggapan yang terbaik atas keluhan konsumen adalah memperbaiki kualitas produk ke tingkat kualitas yang diharapkan konsumen sebelum melakukan pembelian sehingga konsumen mendapatkan kepuasan sebesar kepuasan semula.

2.8.4 Hubungan Dimensi *Assurance* Dengan Kepuasan Pelanggan

Jaminan adalah dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dan perilaku karyawan yang berhubungan langsung dengan pelanggan dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada para pelanggan. Atributnya adalah keramahan, kompetensi, reputasi, dan kejujuran.

Garansi mengurangi resiko atas pembelian konsumen dan menyatakan secara tidak langsung bahwa kualitas produk adalah tinggi. Garansi yang didisain dengan baik akan menghasilkan loyalitas konsumen yang pada akhirnya akan melakukan pembelian ulang. Hal tersebut juga akan menciptakan berita dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang positif pada konsumen yang baru.

2.8.5 Hubungan Dimensi *Empathy* Dengan Kepuasan Pelanggan

Empati merupakan ketetapan mempedulikan serta perhatian secara pribadi ke pelanggan. Empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan. Atributnya adalah jam kerja, perhatian dalam pelayanan, menjadikan pelanggan tertarik kepada perusahaan, perhatian pribadi kepada pelanggan, dan memahami kebutuhan pelanggan.

Pelanggan adalah manusia yang bersifat unik, karena mereka memiliki pengalaman dan emosi. Dalam hal ini interaksi dengan pelaksana layanan tidak semua pelanggan bersedia menerima pelayanan yang seragam (Supranto 2006).

Menurut Nasution (2004), empati dengan kemarahan konsumen

merupakan hal yang penting pada penanganan keluhan konsumen. Manajemen dapat memperoleh empati dari konsumen dengan menyediakan lebih banyak waktu untuk mendengarkan keluhan konsumen.

2.9 Evaluasi Kinerja Pelayanan

Payaman Simanjuntak (2011) mendefinisikan evaluasi/penilaian kinerja adalah suatu proses yang digunakan pimpinan untuk menentukan apakah seorang karyawan melakukan pekerjaannya sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Selanjutnya, Andrew E. Sikula yang dikutip Payaman Simanjuntak (2011) mengemukakan bahwa penilaian pegawai merupakan evaluasi yang sistematis dari pekerjaan pegawai dan potensi yang dapat dikembangkan. Penilaian dalam proses penafsiran atau penentuan nilai, kualitas atau status dari beberapa objek orang ataupun sesuatu (barang)

Definisi yang tidak jauh berbeda dikemukakan oleh Payaman Simanjuntak (2011) yang menyatakan evaluasi kinerja adalah penilaian pelaksanaan tugas (*performance*) seseorang atau sekelompok orang atau unit kerja organisasi atau perusahaan. Dengan demikian, evaluasi kinerja dapat dikatakan sebagai suatu sistem dan cara penilaian pencapaian hasil kerja individu pegawai, unit kerja maupun organisasi secara keseluruhan. Tujuan dari evaluasi kinerja menurut Mankunegara (2005) adalah

1. Mengidentifikasi kemampuan dan kekuatan karyawan
2. Mengidentifikasi potensi perkembangan karyawan
3. Untuk memberikan informasi bagi perkembangan karyawan
4. Untuk membuat organisasi lebih produktif
5. Untuk memberikan data bagi kompensasi karyawan yang sesuai
6. Untuk memproteksi organisasi dari tuntutan hukum perburuhan.

Dalam cakupan yang lebih umum, Payaman Simanjuntak (2011:109) menyatakan bahwa tujuan dari evaluasi kinerja adalah untuk menjamin pencapaian sasaran dan tujuan perusahaan, terutama bila terjadi kelambatan atau penyimpangan.

Sedangkan kegunaan dari evaluasi kinerja SDM menurut Mangkunegara (2005:11) adalah :

1. Sebagai dasar dalam pengambilan keputusan yang digunakan untuk prestasi, pemberhentian dan besarnya balas jasa.
2. Untuk mengukur sejauh mana seorang karyawan dapat menyelesaikan pekerjaannya.
3. Sebagai dasar mengevaluasi efektivitas seluruh kegiatan dalam perusahaan.
4. Sebagai dasar untuk mengevaluasi program latihan dan keefektifan jadwal kerja, metode kerja, struktur organisasi, gaya pengawasan, kondisi kerja dan pengawasan.
5. Sebagai indikator untuk menentukan kebutuhan akan latihan bagi karyawan yang ada di dalam organisasi.
6. Sebagai kriteria menentukan, seleksi, dan penempatan karyawan
7. Sebagai alat memperbaiki atau mengembangkan kecakapan karyawan.
8. Sebagai dasar untuk memperbaiki atau mengembangkan uraian tugas (*job description*).

Sedangkan Payaman Simanjuntak (2011) menyatakan bahwa manfaat evaluasi kinerja adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan Kinerja. Terutama bila hasil evaluasi kinerja menunjukkan kinerja seseorang rendah atau dibawah standar yang telah ditetapkan, maka orang yang bersangkutan dan atasannya akan segera membuat segala upaya untuk meningkatkan kinerja tersebut, misalnya dengan bekerja lebih keras dan tekun. Untuk itu, setiap pekerja perlu menyadari dan memiliki :
 - Kemampuan tertentu sebagai dasar untuk mengembangkan diri lebih lanjut ;
 - Keinginan untuk terus belajar dan meningkatkan kemampuan kerja;
 - Sikap tertarik pada pekerjaan dan etos kerja yang tinggi ;
 - Keyakinan untuk berhasil.

1. Pengembangan SDM. Evaluasi kinerja sekaligus mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan setiap individu, serta potensi yang dimilikinya. Dengan demikian manajemen dan individu dimaksud dapat mengoptimalkan pemanfaatan keunggulan dan potensi individu yang bersangkutan, serta mengatasi dan mengkompensasi kelemahan-kelemahannya melalui program pelatihan. Manajemen dan individu, baik untuk memenuhi kebutuhan perusahaan atau organisasi, maupun dalam rangka pengembangan karier mereka masing-masing.
2. Pemberian Kompensasi. Melalui evaluasi kinerja individu, dapat diketahui siapa yang memberikan kontribusi kecil dalam pencapaian hasil akhir organisasi atau perusahaan. Pemberian imbalan atau kompensasi yang adil haruslah didasarkan kepada kinerja atau kontribusi setiap orang kepada perusahaan. Pekerja yang menampilkan evaluasi kinerja yang tinggi patut diberi kompensasi, antara lain berupa: pemberian penghargaan dan atau uang, pemberian bonus yang lebih besar daripada pekerja lain, dan atau percepatan kenaikan pangkat dan gaji.
3. Program Peningkatan Produktivitas. Dengan mengetahui kinerja masing-masing individu, kekuatan dan kelemahan masing-masing serta potensi yang mereka miliki manajemen dapat menyusun program peningkatan produktivitas perusahaan.
4. Program Kepegawaian. Hasil evaluasi kinerja sangat bermanfaat untuk menyusun program-program kepegawaian, termasuk promosi, rotasi dan mutasi, serta perencanaan karier pegawai.
5. Menghindari Perlakuan Diskriminasi. evaluasi kinerja dapat menghindari perlakuan diskriminasi dan kolusi, karena setiap tindakan kepegawaian akan didasarkan kepada kriteria obyektif, yaitu hasil evaluasi kinerja.

2.10 Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai Negeri Sipil (PNS)

2.10.1 Definisi Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Menurut PP No. 99 Tahun 2000, kenaikan pangkat adalah penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang bersangkutan kepada Negara. Selain itu, kenaikan pangkat juga dimaksudkan sebagai dorongan kepada Pegawai Negeri Sipil (PNS) untuk lebih meningkatkan prestasi kerja dan pengabdianya.

Sedangkan menurut Triadmodjo, Sudibyo (2009) yang dimaksud kenaikan pangkat adalah kedudukan yang menunjukkan tingkat seorang Pegawai Negeri Sipil (PNS) dalam rangkaian susunan kepegawaian dan digunakan sebagai dasar penggajian.

2.10.2 Dasar Hukum Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai Negeri Sipil (PNS)

1. Undang-undang No.43 Tahun 1999 tentang pokok-pokok kepegawaian, dimana dalam pasal 17 menyebutkan bahwa:
 - 1) Pegawai Negeri Sipil diangkat dalam jabatan dan pangkat tertentu
 - 2) Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam suatu jabatan dilaksanakan berdasarkan prinsip
 - 3) profesionalisme sesuai dengan kompetensi, prestasi kerja, dan jenjang pangkat yang ditetapkan untuk jabatan itu serta syarat obyektif lainnya tanpa membedakan jenis kelamin, suku, agama, ras, atau golongan.
 - 4) Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam pangkat awal ditetapkan berdasarkan tingkat pendidikan formal.
2. Peraturan pemerintah No.12 tahun 2002 tentang Kenaikan Pangkat Pegawai Negeri Sipil.
3. Peraturan Pemerintah nomor 9 tahun 2003 tentang Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil:
 - Walikota sebagai Pejabat Pembina Kepegawaian Daerah Kab/Kota dapat mendelegasikan kewenangannya kepada pejabat lain dilingkungannya.

- Gubernur sebagai Pejabat Pembina Kepegawaian Daerah Provinsi atau dapat mendelegasikan kewenangannya kepada pejabat lain dilingkungannya.
- Presiden sebagai Pejabat Pembina Kepegawaian Pusat atau dapat mendelegasikan kewenangannya kepada pejabat lain dilingkungannya.

2.10.3 Syarat-syarat Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Dalam lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil (PNS), baik medis maupun non medis terdapat beberapa syarat administratif yang wajib dipenuhi oleh pihak yang bersangkutan. Diantaranya:

1. Surat Pengantar usulan Kenaikan Pangkat Reguler.
2. Daftar usulan Kenaikan Pangkat Reguler.
3. Foto Copy SK CPNS.
4. Foto Copy SK PNS.
5. Foto Copy SK terakhir.
6. DP3 2 (dua) tahun terakhir.
7. Foto Copy Kartu pegawai.
8. Foto Copy Ijazah terakhir (untuk penyesuaian gelar).

2.11 Kenaikan Gaji Berkala Pegawai Negeri Sipil (PNS)

2.11.1 Definisi Kenaikan Gaji Berkala Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Menurut Hasibuan (2006) mengartikan Kompensasi adalah semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan.

Milkovich dan Newman (2005) mendefinisikan kompensasi sebagai berikut :

“Compensation refers to all form, of financial returns and tangible services and benefits employees receive as part of an employment relationship”.

Bahwa kompensasi mengacu pada semua wujud, dari imbalan keuangan serta jasa dan manfaat terukur yang karyawan terima sebagai bagian dari satu hubungan ketenagakerjaan.

Dan menurut undang-undang No.8 Tahun 1974 Pasal 7, gaji adalah sebagai balas jasa atau penghargaan atas hasil kerja seseorang.

2.11.2 Syarat-syarat Kenaikan Gaji Berkala Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Adapun syarat-syarat atau berkas yang harus dipenuhi oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS) dalam hal pengajuan kenaikan gaji berkala didalam ruang lingkup Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok adalah sebagai berikut:

1. Surat Pengantar usulan Kenaikan Gaji berkala
2. SK Kenaikan Gaji Berkala dari Direktur RSUD Kota Depok
3. Foto Copy SK Terakhir
4. Daftar Usulan Kenaikan Gaji Berkala

2.11.3 Dasar Hukum Kenaikan Gaji Berkala Pegawai Negeri Sipil (PNS)

1. Undang-undang No.43 Tahun 1999, pasal 7.
 - 1) Setiap Pegawai Negeri Sipil berhak memperoleh gaji yang adil dan layak sesuai dengan beban pekerjaan dan tanggung jawabnya.
 - 2) Gaji yang diterima oleh Pegawai Negeri Sipil harus mampu memacu produktivitas dan menjamin kesejahteraan.
 - 3) Gaji Pegawai Negeri Sipil yang adil dan layak sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ditetapkan dengan peraturan daerah.
2. Keputusan Presiden RI Nomor 17 Tahun 2000 Tentang Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Pasal 27, yaitu sebagai berikut:
 - 1) Rincian kenaikan gaji berkala dilakukan dengan surat pemberitahuan oleh kepala kantor/satuan kerja setempat atas nama pejabat yang berwenang.

- 2) Pemberian gaji berkala tidak dapat berlaku surut lebih dari 2 (dua) tahun.
- 3) Penundaan kenaikan gaji berkala ditetapkan dengan surat keputusan oleh pejabat yang berwenang sebagaimana dimaksud dalam pasal 26 ayat (6).

2.12 Pengajuan Cuti Pegawai Negeri Sipil (PNS)

2.12.1 Definisi Cuti Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Menurut pasal 8 Undang-undang No.8 Tahun 1974, cuti adalah tidak masuk kerja dengan izin dalam jangka waktu tertentu, dalam rangka usaha untuk menjamin kesegaran jasmani dan rohani.

Cuti yang ada dalam lingkungan Pegawai Negeri Sipil (PNS) adalah sebagai berikut:

- a. Cuti Tahunan
- b. Cuti Sakit
- c. Cuti Bersama
- d. Cuti Besar
- e. Cuti diluar tanggungan Negara
- f. Cuti karena lasan penting.

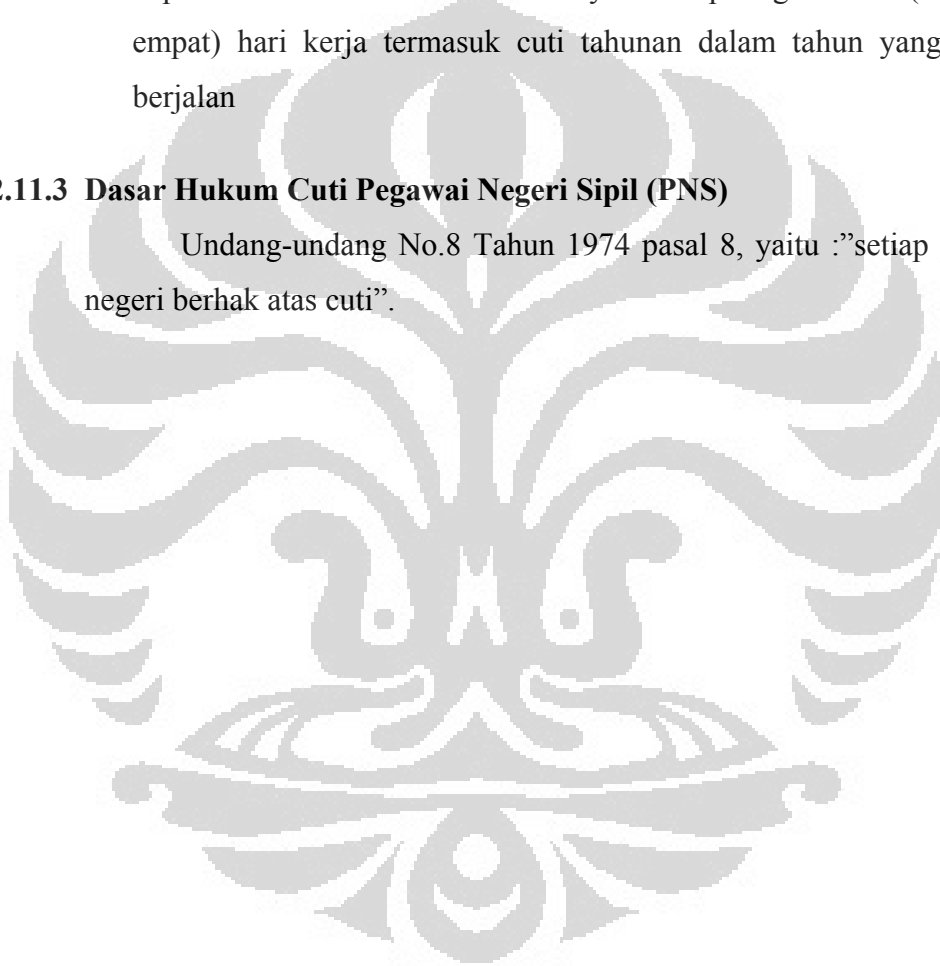
2.12.2 Syarat-syarat Permohonan Cuti Pegawai Negeri Sipil (PNS)

1. Pegawai Negeri Sipil yang telah bekerja sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun secara terus menerus.
2. Lamanya cuti tahunan adalah 12 (dua belas) hari kerja.
3. Cuti tahunan tidak dapat dipecah-pecah hingga jangka waktu yang kurang dari 3 (tiga) hari kerja.
4. Untuk mendapatkan cuti tahunan Pegawai negeri Sipil bersangkutan mengajukan permintaan secara tertulis kepada pejabat yang berwenang memberikan cuti.
5. Cuti tahunan diberikan secara tertulis oleh pejabat yang berwenang memberikan cuti.

6. Cuti tahunan yang akan dijalankan ditempat yang sulit perhubungannya, maka jangka waktu cuti tahunan tersebut dapat ditambah untuk paling lama 14 (empat belas) hari.
7. Cuti tahunan yang tidak diambil dalam tahun yang bersangkutan dapat diambil dalam tahun berikutnya untuk paling lama 18 (delapan belas) hari kerja termasuk cuti tahunan dalam tahun yang sedang berjalan.
8. Cuti tahunan yang tidak diambil lebih dari 2 (dua) tahun berturut-turut, dapat diambil dalam tahun berikutnya untuk paling lama 24 (dua puluh empat) hari kerja termasuk cuti tahunan dalam tahun yang sedang berjalan

2.11.3 Dasar Hukum Cuti Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Undang-undang No.8 Tahun 1974 pasal 8, yaitu :”setiap pegawai negeri berhak atas cuti”.



BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Guna memudahkan penulis dalam proses pelaksanaan penelitian mengenai “Analisis kepuasan pegawai negeri sipil terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian RS Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012”, maka penulis menuangkan pemikirannya dalam kerangka konsep dibawah ini, didapatkan dari gabungan teori Anwar Prabu Mangkunegara (2004) & Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988).

Gambar 3. 1
Kerangka Konsep Penelitian Analisis Kepuasan Pegawai Negeri Sipil Terhadap Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian RS Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012

Variabel Independen

Karakteristik Pengguna Layanan:

- Usia
- Pendidikan
- Jenis pekerjaan
- Lama bekerja
- Jenis Jabatan

Variabel Dependen

Kepuasan Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian

- Dapat Diraba (*Tangible*)
- Handal (*Reliability*)
- Ketanggapan (*Responsiveness*)
- Jaminan (*Assurance*)
- Empati (*Emphaty*)

3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran
1.	Usia	Adalah usia pegawai pada saat dilahirkan sampai dengan ulang tahun terakhir.	Cara ukur: Kuesioner Alat ukur: Lembar Kuesioner Skala ukur: Ordinal Hasil ukur: 1. 20-29 tahun 2. 30-39 tahun 3. ≥ 40 tahun
2.	Pendidikan	Adalah pendidikan formal terakhir yang pernah diikuti oleh responden. Dikelompokkan berdasarkan tingkat pendidikan responden: 1. Sekolah Dasar (SD) 2. Sekolah Menengah Pertama (SMP) 3. Sekolah Menengah Atas (SMA) 4. Akademi/Diploma (D3) 5. Sarjana (S1, S2, S3)	Cara ukur: Kuesioner Alat ukur: Lembar Kuesioner Skala ukur: Ordinal Hasil ukur: 1. Pendidikan Rendah (SD, SMP, SMA) 2. Pendidikan Tinggi (Diploma dan Sarjana)
3.	Jenis Pekerjaan	Adalah Pekerjaan yang dilakukan oleh petugas dan menjadi tanggung jawabnya sehari-hari.	Cara ukur: Kuesioner Alat ukur: Lembar Kuesioner Skala ukur: Ordinal Hasil ukur: 1. Medis

			<p>2. Paramedis</p> <p>3. Nonmedis</p>
4.	Lama Bekerja	Adalah jarak waktu mulai dari petugas bekerja sampai pada saat penelitian dilaksanakan.	<p>Cara ukur: Kuesioner</p> <p>Alat ukur: Lembar Kuesioner</p> <p>Skala ukur: Ordinal</p> <p>Hasil ukur:</p> <p>1. ≥ 10 Tahun</p> <p>2. <10 Tahun</p>
5.	Jenis Jabatan	Adalah jenis golongan jabatan yang ada di pegawai negeri sipil.	<p>Cara ukur: Kuesioner</p> <p>Alat ukur: Lembar Kuesioner</p> <p>Skala ukur: Ordinal</p> <p>Hasil ukur:</p> <p>1. Struktural</p> <p>2. Fungsional</p>
6.	Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian	<p>Adalah kepuasan yang dirasakan oleh pegawai terhadap Urusan Administrasi Kepegawaian.</p> <p>Terdiri dari 5 dimensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Tangible</i> 20% - <i>Reliability</i> 25% - <i>Responsiveness</i> 15% - <i>Assurance</i> 25% - <i>Emphaty</i> 15% 	<p>Cara ukur: Kuesioner</p> <p>Alat ukur: Lembar Kuesioner</p> <p>Skala ukur: Ordinal</p> <p>Hasil ukur:</p> <p>1. Puas</p> <p>2. Tidak Puas</p>

Bab IV

Metode Penelitian

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey (*survey research method*) yang bersifat analitik (*explanatory study*) dengan analisis utama berasal dari data primer, yaitu pengisian lembar kuesioner oleh responden . Dilihat dari segi waktu, penelitian ini termasuk dalam metode rancangan *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* adalah rancangan yang pengukurannya variabel-variabelnya hanya diukur satu kali pada satu waktu (*point time*) (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif untuk mengetahui gambaran kepuasan pegawai negeri sipil terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian. Penelitian ini juga dilakukan untuk mengetahui aspek mana yang perlu mendapatkan prioritas tinggi dalam hal perbaikan, prioritas rendah, maupun yang perlu dipertahankan prestasinya.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan April 2012 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Penelitian ini meliputi pengamatan yang dilakukan secara bersamaan dengan kegiatan Prakesmas di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

4.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi adalah kumpulan individu dimana hasil suatu penelitian akan dilakukan generalisasi. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Ridwan (2006) mengatakan populasi merupakan keseluruhan

karakteristik atau unit hasil pengukuran yang menjadi objek penelitian. Berdasarkan beberapa pengertian tersebut maka populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pegawai Negeri Sipil yang telah bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok lebih dari 2 tahun, hal ini mengingat bahwa pegawai jenis inilah yang banyak berhubungan dengan urusan Administrasi Kepegawaian. Jumlah populasi penelitian ini adalah 212 orang. Jumlah ini didapat dari total pegawai negeri sipil yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok sebanyak 242 orang, dikurangi jumlah pegawai yang bertugas di urusan Administrasi kepegawaian sebanyak 2 orang dan pegawai negeri sipil yang masih kurang dari 2 tahun bekerja sebagai pegawai negeri sipil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok sebanyak 28 orang (CPNS).

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah semua pegawai negeri sipil yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Untuk menentukan jumlah sampel yang akan diteliti, peneliti menggunakan rumus Lameshow (1997) dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% terhadap populasi. Berikut ini adalah rumus dan perhitungan sampel yang akan diteliti:

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

n : besar sampel

N : populasi Pegawai Negeri Sipil di RSUD Kota Depok tahun 2012

Z : derajat kepercayaan 95% (1,96)

P : proporsi, asumsi proporsi petugas yang puas sebesar 50% (0,5)

d : presisi mutlak yaitu 10% (0,10)

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,50 \cdot (1-0,50) \cdot 212}{0,10^2(212-1) + 1,96^2 \cdot 0,50 \cdot (1-0,50)}$$

$$n = \frac{203,6}{3,07}$$

$$n = 66,31 \text{ orang, } n = 67 \text{ orang}$$

3. Cara Pengambilan Sampel

Agar hasil penilaian representatif maka besar sample dibagi kedalam beberapa kelompok sesuai klasifikasi Pegawai Negeri Sipil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dengan menggunakan cara stratifikasi (*stratified random sampling*)

Beberapa alasan menggunakan *stratified random sampling* adalah:

- a. Diperoleh informasi selain tentang populasi, juga mengenai masing-masing strata
- b. Informasi dapat lebih mudah dikumpulkan

Menggunakan rumus:

$$n_1 = n \frac{N_1}{N}$$

n_1 : jumlah sampel yang diinginkan pada strata

n : jumlah sampel yang diinginkan

N_1 : jumlah populasi pada strata

N : jumlah populasi studi keseluruhan

Tabel 4.1
Proporsi Sampel Dengan menggunakan Metode *Stratified Random Sampling*

Bagian	Jumlah	Proporsi	Besar Sampel
Tata Usaha	23	7,16	7
Pelayanan	45	14,00	14
Keperawatan	97	30,19	30
Penunjang	47	14,63	15
Total	212	66	66

4.4 Instrumen Penelitian

Pengisian dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara, yaitu: responden yang mengisi sendiri kuesioner yang telah diberikan atau peneliti menanyakan secara lisan terhadap responden. Namun keduanya tetap didampingi oleh responden karena dikhawatirkan terdapat pertanyaan yang kurang jelas dan kurang dimengerti oleh responden.

Kuesioner yang digunakan untuk penelitian ini terdiri atas 2 bagian yaitu: bagian pertanyaan yang menyangkut data responden dan bagian pertanyaan terhadap aspek-aspek pelayanan urusan administrasi kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

Data responden terdiri dari: umur, pendidikan, jenis pekerjaan, lama bekerja, jenis jabatan. Pertanyaan terhadap mutu pelayanan urusan Administrasi Kepegawaian merupakan pertanyaan yang berhubungan dengan dimensi kepuasan menurut teori Anwar Prabu Mangkunegara (2005) dan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yaitu Dapat Diraba (*Tangible*) Andal (*Reliability*) Ketanggapan (*Responsiveness*) Jaminan (*Assurance*) Empati (*Emphaty*). Bentuk pertanyaan dibagi menjadi 2 kriteria yaitu

kenyataan serta harapan, berdasarkan analisis tingkat harapan dan kinerja (Supranto, 2001).

Tabel 4.2
Proporsi Pertanyaan Mengenai Harapan dan Kenyataan
Survey Kepuasan Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

No	Dimensi Pengukuran	No. Pertanyaan
1	<i>Reliability</i>	3, 7, 10 dan 17
2	<i>Responsiveness</i>	1, 11 dan 12
3	<i>Assurance</i>	2, 6, 8 dan 13
4	<i>Emphaty</i>	5, 9, 14 dan 16
5	<i>Tangible</i>	4, 15 dan 18
Total		20 Pertanyaan

Selanjutnya hasil pembobotan pada dimensi kepuasan tersebut diberi bobot hingga menghasilkan kesimpulan tentang kepuasan pegawai terhadap urusan Administrasi Kepegawaian. Berikut adalah pemberian bobot menurut Julianto (2000):

1. *Tangible* 20%
2. *Reliability* 25%
3. *Responsiveness* 15%
4. *Assurance* 25%
5. *Emphaty* 15%

4.5 Jenis dan Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Data Primer

Data yang diperoleh langsung peneliti dari hasil pengisian kuesioner oleh responden. Hasil kuesioner merupakan data yang didapat dari

jawaban yang diberikan oleh pegawai atas pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder diambil dari buku-buku yang berkaitan dengan konsep kepuasan pelayanan dan mutu pelayanan. Data sekunder didapatkan peneliti selama mengikuti kegiatan prakesmas di Urusan Administrasi kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

4.6 Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data yang bertujuan untuk menghasilkan informasi yang benar sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut:

- a. Data *coding* adalah mengklasifikasikan data dan membuat kode untuk masing-masing jawaban yang terkumpul pada setiap pertanyaan dalam kuesioner. Pemberian kode ada yang sebelum data terkumpul dan ada pula yang dilakukan setelah data terkumpul.
- b. Data *editing* merupakan proses penyuntingan data sebelum dilakukan proses pemasukan data untuk meneliti kelengkapan dan ketepatan data.
- c. Data *entry* merupakan proses pemasukan data yang berisi jawaban dalam kuesioner yang telah diedit dan diberi kode ke dalam komputer untuk dianalisis.
- d. Data *cleaning* merupakan proses pembersihan data dengan membuang data yang salah.

2. Analisis Data

Analisis data yaitu merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat seperti dalam konsep. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi analisis kuantitatif, yang bertujuan untuk mengolah dan

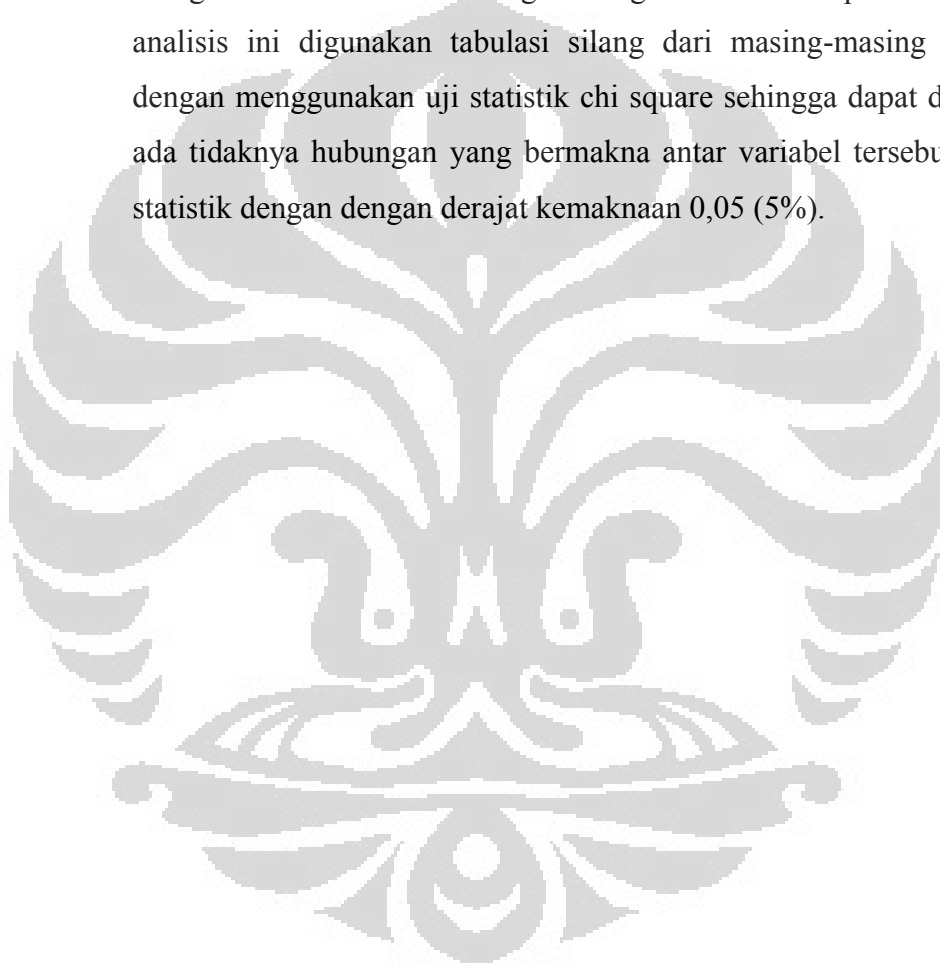
mengorganisasikan data serta menemukan hasil yang dapat dibaca dan dapat diinterpretasikan. Analisis data yang digunakan meliputi:

a. Analisis univariat

Analisis ini menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran terhadap variabel yang diteliti.

b. Analisis bivariat

Analisis ini merupakan hasil analisis dari variabel independen yang diduga kuat memiliki hubungan dengan variabel dependen. Dalam analisis ini digunakan tabulasi silang dari masing-masing variabel dengan menggunakan uji statistik chi square sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna antar variabel tersebut secara statistik dengan dengan derajat kemaknaan 0,05 (5%).



BAB V

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

UMUM DAERAH KOTA DEPOK

5.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

Rumah Sakit Umum Kota Depok merupakan rumah sakit pemerintah yang berada langsung dibawah pemerintah kota Depok dan menjadi satu-satunya rumah sakit pemerintah di kota Depok. RSUD Kota Depok mulai dibangun pada tahun 2004 diatas lahan seluas 29.378 m² dengan lokasi di Jl. Raya Muchtar No. 99 Sawangan Depok.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 429/Menkes/SK/V/2008 tanggal 2 Mei 2008 tentang Penetapan Kelas RSUD Kota Depok dan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Nomor 503/SK.11968-Yankes/2007 tentang Izin Sementara Menyelenggarakan Rumah Sakit Kepada Pemerintah Kota Depok, maka RSUD Kota Depok mulai beroperasi sebagai rumah sakit kelas C pada tanggal 17 April 2008 dan diremsikan oleh Walikota Depok.

Pada awal operasional RSUD Kota Depok merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Kota Depok dan pada 31 Desember 2009 berdasarkan Perda No. 8 tahun 2008 RSUD Kota Depok telah berdiri sendiri.

Saat ini kapasitas tempat tidur (TT) RSUD Kota Depok berjumlah 69 TT yang terdiri dari 9 tempat tidur ibu dan anak (kebidanan), 27 tempat tidur ruang bedah, 9 tempat tidur perawatan anak, 7 tempat tidur perinatologi, 9 tempat tidur ruang penyakit dalam, 4 tempat tidur isolasi, dan 4 tempat tidur ruang kelas II. Seiring dengan meningkatnya jumlah pasien dengan spesialisasinya. Maka tahun 2010 kapasitas tempat tidur yang dimiliki oleh RSUD Kota Depok tersebut kini telah dimanfaatkan secara maksimal.

Dalam rangka melaksanakan UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa rumah sakit yang didirikan oleh

pemerintah dan pemerintah daerah, pengelolaannya harus berbentuk Badan Layanan Umum (BLU) atau BLUD, Untuk itu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok menjadi Rumah Sakit Berstatus BLUD sejak Desember 2011.

5.2 Dasar Hukum Operasional RSUD Depok

Berikut ini dasar hukum pendirian RSUD Kota Depok adalah, sebagai berikut:

1. SK Menkes Nomor 429/Menkes/SK/V/2008 tanggal 2 Mei 2008, tentang Penetapan Kelas RSUD Kota Depok Milik Pemerintah Kota Depok Provinsi Jawa Barat;
2. Keputusan kepala dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat, Nomor 503/SK.11968-Yankes/2007, tentang Izin Sementara Menyelenggarakan Rumah Sakit Kepada Pemerintah Kota Depok;
3. Perda No. 4 tahun 2008 tentang Tarif Pelayanan RSUD;
4. Perda No. 8 tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Depok;
5. Peraturan Walikota Depok Nomor 8 tahun 2006, tentang UPTD RSUD Kota Depok;
6. Peraturan Walikota Depok Nomor 48 tahun 2008 tentang Rincian Tugas Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C (RSUD Kelas C) RSUD Kota Depok;
7. SK Walikota Depok Nomor 821.24/10-01/0.RS/XI/2009, tentang Pemberian Izin Operasional RSUD Kota Depok;
8. SK Walikota Depok Nomor 821.24/SK.06/Peg/2008 tanggal 19 Februari 2008, tentang Pengangkatan Kepala UPTD RSUD Kota Depok;
9. SK Walikota Depok Nomor 821.24/SK.50/Peg/2008 tanggal 31 Desember 2008 tentang Pengangkatan Direktur RSUD Kota Depok.
10. SK Walikota Depok Nomor 903/454/Kpts/Bapp/Huk/2011 tentang penetapan pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

5.3 Visi, Misi, Tujuan, Motto, dan Janji Layanan RSUD Kota Depok

5.3.1 Visi

Visi rumah sakit adalah suatu pernyataan tertulis tentang kehendak dan juga cita-cita kearah mana rumah sakit itu akan dikembangkan. Visi juga merupakan gambaran masa depan yang digunakan sebagai cara pandang rumah sakit, sehingga RSUD Kota Depok dapat memberikan gambaran yang jelas kepada seluruh karyawannya mengenai apa yang akan dicapai dimasa yang akan datang sesuai dengan target-target yang telah direncanakan sebelumnya.

Visi RSUD kota Depok adalah “Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan sebagai Jejaring Pusat Stroke”.

5.3.2 Misi

Misi sebuah rumah sakit adalah suatu pernyataan tertulis tentang bagaimana mewujudkan visi sebuah rumah sakit itu sendiri. Dalam mewujudkan visi RSUD Kota Depok, perlu dilakukan upaya-upaya yang telah tercantum pada misi RSUD Kota Depok, yaitu sebagai berikut:

- 1) Memberikan pelayanan paripurna yang bermutu prima kepada seluruh lapisan masyarakat.
- 2) Membentuk RSUD Kota Depok sebagai organisasi pembelajar menuju Rumah Sakit Kelas B Pendidikan dengan keunggulan Jejaring Pusat Stroke.
- 3) Meningkatkan komitmen, profesionalisme dan produktivitas SDM RSUD Kota Depok.
- 4) Mengembangkan manajemen RSUD Kota Depok yang efektif dan mandiri.

5.3.3 Tujuan

Tujuan RSUD Kota Depok adalah: “Meningkatkan derajat kesehatan bagi semua lapisan masyarakat Kota Depok melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas prima dan komprehensif yang ditunjang dengan tenaga

yang profesional, produktif, berkomitmen tinggi serta manajemen yang efektif dan mandiri”.

5.3.4 Motto

Motto RSUD Kota Depok adalah memberikan pelayanan yang **CERIA** (Cepat, Efektif, Ramah, Inovatif, Aman) dan **Profesional**. Motto tersebut dilaksanakan secara berlanjut dan menyeluruh dengan sasaran meningkatkan kepuasan pelanggan dalam hal ini adalah pasien dan keluarganya.

1. Janji Layanan

Melayani pasien dengan 5-S:

- Senyum
- Salam
- Sapa
- Sopan
- Sabar

5.4 Struktur Organisasi dan Uraian Tugas RSUD Kota Depok

Struktur organisasi merupakan kerangka kerja yang menjelaskan bagaimana sumber daya dan alur-alur komunikasi serta pembuat keputusan dialokasikan dan ditangani yang ditunjukkan dengan garis-garis pada bagan organisasi.

Sebagai rumah sakit umum daerah kelas C, RSUD kota Depok mengikuti Peraturan Walikota Nomor 45 tahun 2008 tentang Rincian Tugas Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C (RSUD Kelas C), sebagai tindak lanjut dari penerapan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 tahun 2008 yang mengatur struktur organisasi instansi pemerintah, struktur organisasi pada RSUD Kota Depok terdiri dari 1 (satu) pejabat eselon III A, 4 (empat) orang pejabat eselon III B dan 8 (delapan) orang pejabat struktural eselon IV. Adapun rincian dari struktur tersebut adalah sebagai berikut:

1. Direktur RSUD

2. Kepala Bagian Tata Usaha, membawahi:
 - 1) Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan
 - 2) Sub Bagian Keuangan
3. Bidang Pelayanan, membawahi:
 - 1) Seksi Pelayanan Medis
 - 2) Seksi Pelayanan Non Medis
4. Bidang Keperawatan, membawahi:
 - 1) Seksi Asuhan Keperawatan
 - 2) Seksi Rawat Inap dan Rawat Jalan
5. Bidang Penunjang, membawahi:
 - 1) Seksi Penunjang Medik
 - 2) Seksi Penunjang Non Medik

Secara rinci tugas pokok RSUD Kota Depok adalah sebagai berikut :

1. Direktur mempunyai tugas pokok membantu Walikota Depok dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
2. Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok melaksanakan pengawasan dan pengendalian urusan ketatausahaan, rumah tangga RSUD, administrasi kepegawaian dan anggaran RSUD. Dalam melaksanakan tugasnya.
 - 1) Kepala Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan surat menyurat, kearsipan, pengelolaan rumah tangga, pengelolaan administrasi umum, administrasi kepegawaian, administrasi perjalanan dinas, pengelolaan perencanaan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan RSUD.
 - 2) Kepala Sub Bagian Keuangan, mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan dan administrasi keuangan RSUD.
3. Kepala Bidang Pelayanan mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas pelayanan medis dan pelayanan non medis.
 - 1) Kepala Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan medis.
 - 2) Kepala Seksi Pelayanan Non Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan non medis.

4. Kepala Bidang Keperawatan, mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan keperawatan.
 - 1) Kepala Seksi Asuhan Keperawatan, mempunyai tugas pokok melaksanakan layanan asuhan keperawatan.
 - 2) Kepala Seksi Rawat Inap dan Rawat Jalan mempunyai tugas pokok melaksanakan layanan keperawatan di instansi rawat jalan dan rawat inap.
5. Kepala Bidang Penunjang, mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis.
 - 1) Kepala Seksi Penunjang Medis, mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan penunjang medis.
 - 2) Kepala Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas pokok pelayanan penunjang non medis

5.5 Mitra RSUD Kota Depok dengan Institusi Pendidikan

Dalam mendukung visi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, RSUD Kota Depok memiliki rencana mitra dengan beberapa institusi pendidikan, di antaranya yaitu:

1. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
2. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
3. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
4. Akademi Keperawatan yang berlokasi di sekitar RSUD Kota Depok
5. Akademi Kebidanan yang berlokasi di sekitar RSUD Kota Depok
6. Sekolah Menengah Farmasi yang berlokasi di sekitar RSUD Kota Depok
7. Dan lain-lain

5.6 Rencana Pengembangan

Pada awal pendiriannya yaitu awal tahun 2008, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok merupakan Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD). Mulai pertengahan tahun 2008 hingga saat ini RSUD Kota Depok berubah status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tipe C

berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 429/MENKES/SK/V/2008 tanggal 02 Mei 2008 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok milik Pemerintah Kota Depok, Provinsi Jawa Barat.

Sejalan dengan rencana pengembangannya menjadi Rumah Sakit Umum Daerah tipe B Pendidikan pada tahun 2011, maka RSUD Kota Depok berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanannya, salah satunya yaitu dengan menyediakan tempat tidur dengan kapasitas antara 250 – 300 tempat tidur. Selain itu, RSUD Kota Depok juga berusaha menjadi Rumah Sakit rujukan bagi wilayah Depok maupun wilayah sekitarnya seperti Bogor dan Tangerang.

5.7 Jenis Pelayanan RSUD Kota Depok

Dalam rangka memberikan pelayanan yang paripurna serta bermutu kepada seluruh lapisan masyarakat Kota Depok dan sekitarnya, RSUD Kota Depok memiliki fasilitas pelayanan sebagai berikut:

1. Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Pelayanan Rawat Jalan dilaksanakan di Poliklinik yang buka setiap hari kerja (Senin – Sabtu)
- 2) Resusitasi + Kamar Operasi + Kamar Bersalin
- 3) *One Day Care*
- 4) Pelayanan Medis Spesialis yang tersedia:
 - a. Spesialis Penyakit Dalam
 - b. Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 - c. Spesialis Penyakit Anak
 - d. Spesialis Bedah
 - e. Spesialis Jiwa/Psikiatri
 - f. Spesialis Gigi dan Bedah Mulut
 - g. Spesialis Anestesi
 - h. Spesialis Saraf
 - i. Spesialis Mata
 - j. Spesialis THT

- k. Spesialis Paru
- l. Spesialis Radiologi

2. Pelayanan Rawat Inap

1) Ruang Perawatan Kelas II

Disebut juga sebagai ruang Elang yang merupakan ruang perawatan Penyakit Dalam untuk pasien dengan penyakit dan jenis kelamin yang sama. Fasilitas di Ruang Elang adalah 4 TT, AC, 1 kamar mandi, 1 wastafel, 4 bell perawat, meja, kursi tunggu, tempat sampah.

2) Ruang Perawatan Kelas III

a. Ruang Ibu dan Anak (Kebidanan)

Ruang Ibu dan Anak ini adalah ruang Merak dengan fasilitas 9 TT, kipas angin, 2 kamar mandi, 2 wastafel, 8 bell perawat, meja, kursi tunggu, tempat sampah.

b. Ruang Penyakit Dalam

a) Untuk pasien pria

Ruangan ini adalah ruang Maleo dan Kakak Tua dengan fasilitas 18 TT, 6 kipas angin, 4 kamar mandi, 4 wastafel, 16 bell perawat, meja, kursi tunggu, tempat sampah.

b) Untuk pasien wanita

Ruangan ini adalah ruang Garuda dengan fasilitas 9 TT, 3 kipas angin, 2 kamar mandi, 2 wastafel, 8 bell perawat, meja, kursi tunggu, tempat sampah.

c. Ruang Bedah

Ruangan ini adalah ruang Cendrawasih untuk pasien pria dan wanita dengan fasilitas 9 TT, 3 kipas angin, 2 kamar mandi, 2 wastafel, 8 bell perawat, meja, kursi tunggu, tempat sampah.

3) Ruang Perinatologi

Ruangan ini adalah ruang Pipit yang dikhususkan untuk bayi yang baru lahir dengan fasilitas 2 box bayi, 5 inkubator, AC, 1 kamar mandi, 1 wastafel, 1 infant warmer, tempat sampah.

4) Ruang Anak

Ruangan ini adalah ruang Nuri yang dikhususkan untuk pasien anak dengan fasilitas 9 TT, AC, 2 kamar mandi, 2 wastafel, 2 bell perawat, meja, kursi tunggu, tempat sampah.

5) Ruang Isolasi

Ruangan ini adalah ruang Phoenix dan Kepodang yang masing-masing ruangan diperuntukan kepada pasien dengan penyakit dan jenis kelamin yang sama dengan fasilitas 4 TT, AC, 2 kamar mandi, 2 wastafel, 2 bell perawat, meja, kursi tunggu, tempat sampah.

3. Pelayanan Penunjang Medis

1) Laboratorium

2) Radiologi

3) Farmasi

4) Gizi

5) Laundry

6) UTDC PMI

Dalam mendukung pelayanan penunjang medis yang diberikan kepada masyarakat, RSUD Kota Depok memiliki peralatan penunjang medis, yaitu:

1) X-Ray Umum dan Gigi

2) USG

3) Hematology Analyzer

4) Analisa Gas Darah

Selain itu RSUD Kota Depok juga memiliki sarana penunjang dalam rencana sertifikasi yaitu:

1) Hidran

2) Fire Alam

5.8 Sumber Daya RSUD Kota Depok

1. Sumber Daya Manusia

Rumah sakit merupakan suatu institusi yang padat sumber daya manusia, teknologi, ilmu pengetahuan dan juga modal. Dalam sebuah rumah sakit terdapat banyak aspek yang berkaitan erat satu sama lainnya, jadi sebuah rumah sakit yang baik adalah rumah sakit yang mampu mengelola dan dan bekerja sama antar para tim dan sumber daya manusia didalamnya. Untuk itu, dalam memberikan pelayanannya secara CERIA dan Profesional, RSUD Kota Depok didukung oleh berbagai macam pegawai dengan latar belakang pendidikan yang berbeda, sampai periode Desember 2010, jumlah sumber daya manusia yang dimiliki oleh RSUD Depok berjumlah 399 orang karyawan yang terdiri dari tenaga PNS, tenaga CPNS dan tenaga non PNS (tenaga kontrak dan out sourcing), baik itu tenaga medis dan tenaga non medis.

Berikut adalah komposisi pegawai yang ada di RSUD Kota Depok:

Tabel 5.1
Jumlah Pegawai RSUD Kota Depok Berdasarkan Jenis Tenaga s/d
Maret 2012

Jabatan	PNS/CPNS	NON PNS	OS	TOTAL
MANAJEMEN				
Eselon III A	1			1
Eselon III B	4			4
Eselon IV	8			8
Pelaksana Umum dan PEP	12	3		15
Pelaksana Keuangan	12	1		13
Pelaksana Bidang Pelayanan	14	1		15
Pelaksana Bidang Penunjang	5			5
Pelaksana Bidang Keperawatan	4			4
Pelaksana Rekam Medik	10	4		14
Pelaksana Information/Admision		5		5
Pelaksana Pendaftaran		8		8

Jabatan	PNS/CPNS	NON PNS	OS	TOTAL
Pelaksana IPRS	3			3
Teknisi Umum		6		6
Pelaksana Information Technology	1	2		3
Pelaksana Kasir	1	11		12
Pelaksana Laundry		8		8
Pelaksana Kamar Jenazah		1		
Juru Masak		14		14
Pengemudi Kendaraan Operasional		6		6
Petugas Administrasi		7		7
POS (Pembantu Orang Sakit)		15		15
Petugas Taman		2		2
Petugas Keamanan			25	
Petugas Kebersihan			24	
Sub Total	70	90	49	209
Dokter Spesialis	16	1		17
Dokter Gigi	1			1
Dokter Umum	14			14
Perawat Pelaksana	76	19		95
Perawat Gigi	5			5
Bidan	23	6		29
Apteker	4			4
Asisten Apoteker	9	3		12
Nutrisionis	5			5
Ka. Unit Laboratorium	1			1
Laboratorium Pelaksana	8	2		10
Radriografer Pelaksana	7	3		10
Sanitarian	4			4
Elektromedik	1	1		2
Sub Total	172	35		208
TOTAL	242	125	49	417

Sumber: Data Kepegawaian RSUD Kota Depok Maret 2012

Tabel 5.2
Jumlah Pegawai RSUD Kota Depok Berdasarkan
Status Kepegawaian Tahun 2012

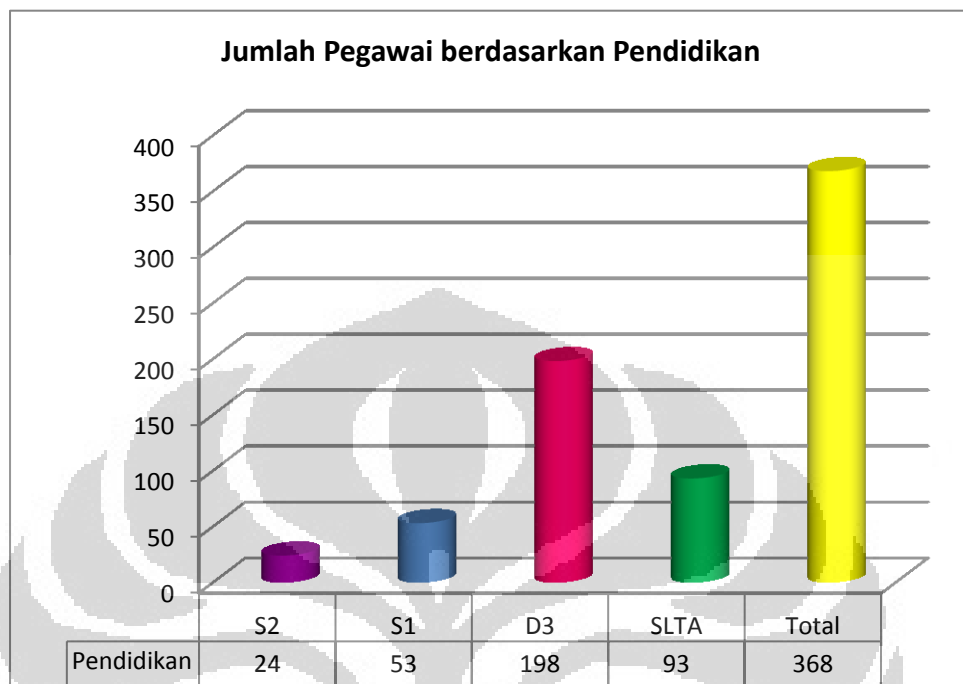
No.	Status Kepegawaian	Jumlah
1	PNS/CPNS	242
2	Non PNS	125
3	<i>Out Sourcing (Cleaning Service dan Security)</i>	49
TOTAL		471

Sumber: Bagian Kepegawaian RSUD Kota Depok 2012

Sebagai rumah sakit pemerintah, RSUD Kota Depok identik dengan pegawai yang berstatuskan sebagai PNS. Tapi karena jumlahnya belum mencukupi kebutuhan pegawai yang dibutuhkan, maka RSUD Kota Depok juga memiliki pegawai yang berstatuskan Non PNS. Berdasarkan data di atas jumlah pegawai RSUD Kota Depok berdasarkan status kepegawaiannya, pada tahun 2011 ini terdapat 58,27 % berstatuskan PNS dan CPNS, sedangkan Non PNS ada 29,98 % dan sisanya tenaga out sourcing untuk tenaga keamanan dan kebersihan sebanyak 11,75 %.

Proporsi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) berjumlah 217 pegawai yang terdiri dari 7 pegawai dengan golongan IV, 61 pegawai dengan golongan III dan 149 pegawai dengan golongan II. Pegawai dengan golongan II merupakan jumlah terbanyak dengan proporsi sebesar 69 % pegawai dari keseluruhan jumlah pegawai PNS.

Berdasarkan tingkat pendidikannya, SDM RSUD Kota Depok dapat dilihat dari data berikut ini:



Sumber: Bagian Umum RSUD Kota Depok – 2011

Gambar 5.1 Jumlah Pegawai RSUD Kota Depok Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2011

2. Anggaran

Sebagai sebuah rumah sakit yang baik, tentunya diperlukan anggaran atau dana yang memadai demi kelangsungan kegiatan yang ada di RSUD Depok. Dalam menjalankan aktivitas pelayanan kesehatan, RSUD Kota Depok membutuhkan dana yang tidak sedikit. Sebagai rumah sakit yang masih berstatus milik Pemerintah Kota Depok, maka untuk operasional RSUD Kota Depok diakomodir melalui dana APBD Kota Depok.

Tabel 5.3
Anggaran RSUD Kota Depok dibanding Anggaran APBD
Tahun 2009 – 2010

Tahun	APBD	Anggaran RSUD	%
2009	1.107.170.941.840	23.960.759.701	2,16 %
2010	1.283.574.069.410	31.671.313.753	2,47%

Sumber: Sub Bagian Keuangan RSUD Kota Depok

Anggaran Pemerintah Kota Depok untuk RSUD Kota Depok menunjukkan peningkatan dari tahun 2009 sampai tahun 2010. Anggaran yang diberikan oleh Pemerintah Kota Depok meningkat sebesar 24,35 % dari tahun sebelumnya.

5.9 Indikator Pelayanan RSUD Kota Depok

Besarnya suatu hasil yang dicapai dapat diukur melalui indikator kinerja. Indikator merupakan alat yang digunakan sebagai acuan untuk mengetahui, mengukur atau melakukan evaluasi terhadap pencapaian tujuan dan sasaran dari program yang dilaksanakan. Indikator-indikator pelayanan rumah sakit juga dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi serta pemerataan pelayanan rumah sakit.

Kinerja pelayanan kesehatan yang telah diberikan RSUD Kota Depok dapat dilihat dari indikator pelayanan rumah sakit seperti *Bed Occupancy Rate* (BOR) atau rata-rata pemanfaatan tempat tidur rumah sakit, *Average Length of Stay* (ALOS) atau lamanya hari perawatan, *Turn Over Interval* (TOI) atau interval pergantian tempat tidur, *Gross Death Rate* (GDR) atau angka kematian kasar, serta Jumlah Kunjungan Pasien. Berikut ini capaian pelayanan RSUD Kota Depok tahun 2010:

Tabel 5.4
Capaian Indikator Pelayanan RSUD Kota Depok Tahun 2008 – 2010

Indikator Pelayanan	Capaian Indikator Pelayanan		
	April s.d Des 2008	Jan s.d Des 2009	Jan s.d Des 2010
<i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	43,23 %	71 %	83,31 %
<i>Average Length of Stay</i> (ALOS)	3,6 hari	4,5 hari	4,5 hari
<i>Turn Over Interval</i> (TOI)	11,75 hari	1,47 hari	0,7 hari
<i>Bed Turn Over</i> (BTO)	3,54 kali	6,08 kali	87 kali
<i>Gross Death Rate</i> (GDR)	1,33 ‰	22,9 ‰	31,10 ‰

Sumber: Bidang Pelayanan Medis RSUD Kota Depok

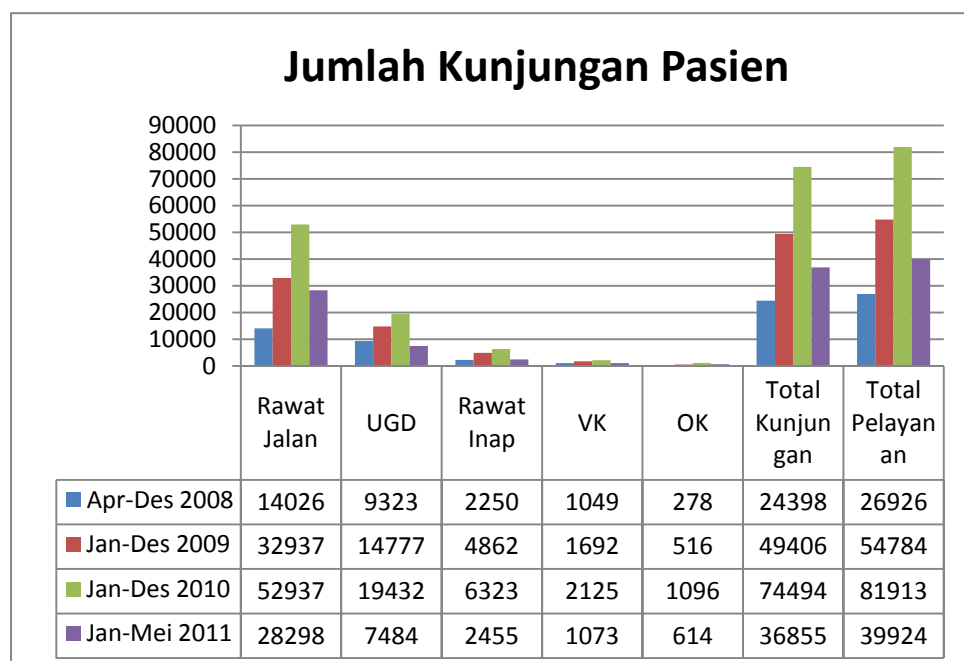
Capaian indikator pelayanan rumah sakit seperti pada tabel di atas menunjukkan pemanfaatan tempat tidur (BOR) RSUD Kota Depok mengalami kenaikan yang cukup signifikan dari tahun sebelumnya. Hal ini sejalan dengan angka TOI yang semakin kecil dengan kata lain interval pergantian tempat tidur 0,7 hari yang berarti kurang dari 1 hari tempat tidur yang tersedia digunakan lagi oleh pasien lain.

Rata-rata lama hari dirawat (ALOS) di RSUD Kota Depok adalah 4,5 hari, dimana standar nasional angka ALOS adalah 6 – 9 hari. Hal ini karena RSUD Kota Depok saat ini baru dapat merawat pasien dengan kasus non berat seperti DBD, thypoid, diare, operasi section caesar, operasi apendiksitis, dan lainnya yang membutuhkan perawatan sekitar 3 – 6 hari.

Angka kematian kasar (GDR) RSUD Kota Depok mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan meningkatnya pasien yang ingin dirawat di RSUD Kota Depok namun fasilitas tidak tersedia di RSUD Kota Depok, sehingga risiko meninggal tinggi. Hal ini sudah dijelaskan kepada pasien dengan melakukan pemberian informed consent (memberikan formulir persetujuan kepada pasien/keluarga pasien terhadap

tindakan yang akan diberikan kepada pasien), namun pasien maupun keluarga pasien tetap menginginkan perawatan di RSUD Kota Depok.

Kunjungan pasien RSUD Kota Depok dari mulai operasional hingga tahun 2010 mengalami kenaikan. Kunjungan tertinggi adalah pasien rawat jalan yang berasal dari kunjungan poliklinik (rawat jalan) dan UGD. Total kunjungan adalah jumlah dari kunjungan pasien poliklinik (rawat jalan), UGD dan pasien kamar bersalin (VK). Sedangkan total pelayanan merupakan jumlah kunjungan pasien rawat jalan, rawat inap, UGD, kamar bersalin, dan kamar operasi (OK). Adapun jumlah kunjungan pasien dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

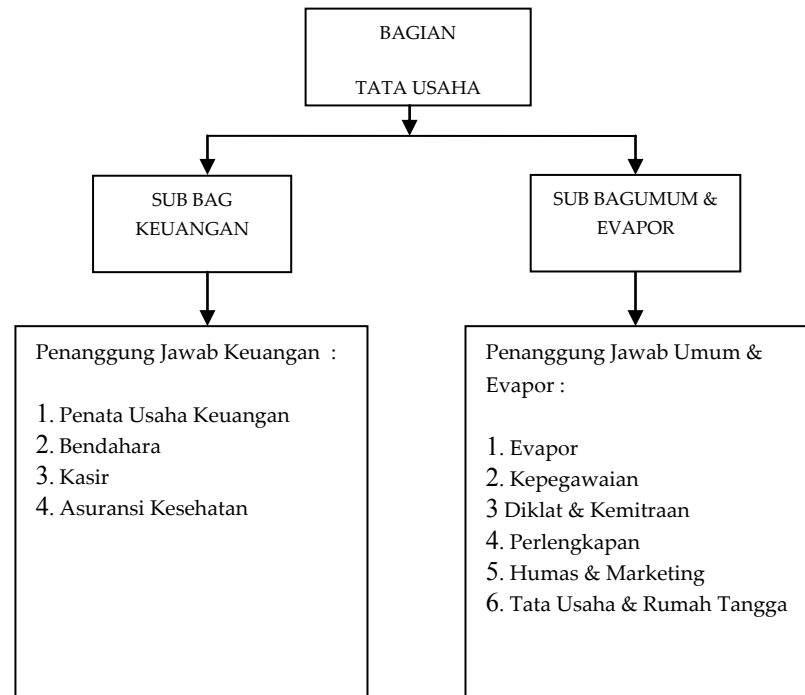


Sumber: Bidang Pelayanan Medis RSUD Kota Depok

Gambar 5.2 Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2008-2011

Jumlah pasien RSUD Kota Depok tahun 2009 naik 50,6 % dari tahun 2008, dan tahun berikutnya mengalami kenaikan 33,7 %. Pada Mei 2011 jumlah pasien mengalami kenaikan 23,6 % dari tahun 2010 di bulan yang sama. Adanya kenaikan pasien ini dibarengi dengan penambahan dokter spesialis. Kunjungan tertinggi pasien rawat jalan adalah dari poli penyakit dalam, poli anak, poli bedah dan poli kebidanan/kandungan.

5.10 Struktur Organisasi Unit Tata Usaha RSUD Kota Depok



**Gambar 5.3 Struktur Organisasi Unit Tata Usaha
RSUD Kota Depok**

Jalur wewenang berbentuk vertikal (dari atas ke bawah). Setiap Kepala Sub Bagian bertanggung jawab langsung kepada Kepala Bagian Tata Usaha. Seorang Kepala Bagian bertanggung jawab langsung kepada Direktur Rumah Sakit. Dalam melaksanakan tugasnya, setiap Kepala Sub Bagian akan saling berkoordinasi karena aktivitas kerja setiap bagian saling berhubungan satu sama lainnya.

Tipe struktur organisasi yang dipakai oleh RSHD secara umum dan Bagian Personalia secara khusus adalah tipe struktur organisasi fungsional, artinya, pembagian tugas dilakukan atas dasar fungsi atau spesialisasi masing-masing.

5.11 Ketenagaan Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

Jumlah ketenagaan yang berada dibawah Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan rumah sakit umum Kota Depok, dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 5.5 Jumlah Ketenagaan Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

Jumlah	Jabatan
1 Orang	Penanggung jawab Administrasi Kepegawaian
1 Orang	Pelaksana Administrasi Kepegawaian
1 Orang	PJ Disiplin Pegawai dan PJ Urusan Umum
1 Orang	Pelaksana Disiplin Pegawai
1 Orang	Pelaksana Urusan Umum
1 Orang	Penanggungjawab Pengembangan dan Diklat Pegawai serta kerjasama pihak ketiga
1 Orang	Pelaksana Pengembangan dan Diklat Pegawai serta kerjasama pihak ketiga
1 Orang	Sekretaris Direktur
3 Orang	Pengurus dan Penyimpanan Barang
2 Orang	Pelaksana Perencanaan dan Evapor
TOTAL	13 Orang

Sumber: data sub bagian kepegawaian 2012

5.12 Uraian Tugas

5.12.1 Bagian Tata Usaha

Bagian tata usaha merupakan bagian yang mempunyai tugas pokok melaksanakan pengawasan dan pengendalian urusan ketatausahaan, rumah tangga RSUD, administrasi kepegawaian dan anggaran RSUD. Dalam melaksanakan tugas pokoknya unit Tata usaha Rumah sakit umum daerah kota Depok memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan rencana kerja bagian tata usaha mengacu pada Renstra RSUD;
- b. Penyelenggaraan urusan umum, kepegawaian, kerumahtanggaan, keuangan, perencanaan serta evaluasi dan pelaporan;
- c. Melayanai kebutuhan surat keterangan medis;
- d. Pengawasan administrasi kepegawaian;
- e. Pengawasan dan pengendalian anggaran RSUD ;
- f. Pengkoordinasian penyusunan rencana kerja tahunan RSUD;
- g. Pengkoordinasian penyusunan rancangan produk hukum;
- h. Pengkoordinasian penyusunan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) RSUD;
- i. Penyelenggaraan upaya pemecahan masalah bagian tata usaha dan pengkoordinasian upaya pemecahan masalah RSUD; dan
- j. Pelaksanaan tugas kedinsan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugasnya.

Bagian tata usaha di rumah sakit umum daerah kota depok membawahi 2 (dua) sub bagian yang terdiri dari:

- a. Sub Bagian Umum, Perencanaan, evaluasi dan pelaporan; dan
- b. Sub Bagian Keuangan.

5.12.2 Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan pelaporan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan surat menyurat, kearsipan, pengelolaan rumah tangga, administrasi perjalanan dinas RSUD, pengelolaan administrasi kepegawaian dan administrasi keuangan. dalam melaksanakan

tugas pokoknya Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan pelaporan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan penyusunan rencana kegiatan Sub Bagian Umum mengacu pada rencana kerja bagian tata usaha;
- b. Pelaksanaan administrasi surat menyurat dan pengelolaan keputakaan;
- c. Pelaksanaan urusan rumah tangga RSUD dan administrasi perjalanan dinas RSUD;
- d. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan
- e. Pelaksanaan administrasi kepegawaian dan administrasi keuangan;
- f. Pelaksanaan pengadaan analisis kebutuhan dan pengadaan barang;
- g. Penyusunan renstra RSUD dan program kerja tahunan RSUD serta laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) RSUD;
- h. Pelaksanaan penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Sub Bagian Umum; dan
- i. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai dengna tugasnya.

5.12.3 Penanggung jawab Administrasi Kepegawaian

Uraian tugas penanggung jawab administrasi kepegawaian adalah:

- a. Penyiapan data dan informasi administrasi kepegawaian.
- b. Administrasi Cuti/ijin pegawai
- c. Melaksanakan Tugas kesekretariatan Jabatan Fungsional.

5.12.4 Pelaksana Administrasi Kepegawaian

Uraian tugas pelaksana administrasi kepegawaian adalah:

- a. Usulan Karis/Karsu/Karpeg
- b. Usulan Tunjangan Keluarga
- c. Menyiapkan surat penugasan
- d. Menyiapkan surat perintah
- e. Membuat SPMT
- f. Menyiapkan administrasi usulan kenaikan Pangkat;
- g. Menyiapkan administrasi usulan kenaikan gaji berkala;

- h. Membuat usulan pegawai yang akan mengikuti ujian dinas untuk kenaikan pangkat;
- i. Menyiapkan usulan pensiun pegawai;
- j. Merekap kebutuhan formasi pegawai;
- k. Melaksanakan tugas administrasi mutasi pegawai;
- l. Melakukan pengelolaan arsip kepegawaian
- m. Merekap penilaian kinerja pegawai PNS (DP3) dan pegawai Non PNS.
- n. Membuat Daftar Urut Kepangkatan Pegawai.
- o. Membuat dan update databased pegawai serta penyediaan data dan informasi kepegawaian
- p. Melaksanakan tugas kesekretariatan Jabatan Fungsional.
- q. Operator SIPKD
- r. Melaksanakan tugas administrasi kegiatan:
 - Penyediaan ATK
 - Penyediaan Cetakan
 - Penyediaan Alat Rumah Tangga

5.12.5 Penanggung Jawab Disiplin Pegawai dan Penanggung Jawab Urusan Umum

- a. Melaksanakan Tugas Disiplin Pegawai:
- b. Melaksanakan absensi kehadiran pegawai dan rekapitulasinya.
- c. Membuat laporan ketidakhadiran pegawai untuk tindak lanjut penegakan disiplin pegawai.
- d. Melaksanakan tugas administrasi penegakan disiplin pegawai, permasalahan pegawai termasuk urusan perceraian.
- e. Melaksanakan tugas sebagai sekretaris Tim Penilai Jabatan fungsional
- f. Melaksanakan tugas administrasi kegiatan:
 - Penyediaan jasa keamanan dan kebersihan kantor
 - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - Pemeliharaan rutin/berkala Kendaraan

5.12.6 Pelaksana Disiplin Pegawai

- a. Melaksanakan tugas *rekrutment* pegawai, kontrak kerja pegawai serta orientasi pegawai PNS/Non PNS.
- b. Melaksanakan Tugas Urusan Umum:
- c. Operator Website RSUD dan mengelola informasi dari media cetak.

5.12.7 Pelaksana Urusan Umum

- a. Melaksanakan tugas kerumah- tanggaan termasuk perijinan-perijinan di RSUD
- b. Memantau pelaksanaan kebersihan dan keamanan RSUD
- c. Melaksanakan tugas administrasi umum dan perjalanan dinas
- d. Menerima tamu
- e. Membina pengemudi kendaraan operasional/ambulance RSUD
- f. Kurir

5.12.8 Penanggungjawab Pengembangan dan Diklat Pegawai Serta Kerjasama Pihak Ketiga

- a. Melaksanakan tugas administrasi pengembangan pegawai.
- b. Melaksanakan rekapitulasi usulan perencanaan pelatihan teknis/fungsional, bintek, seminar, dll.
- c. Melaksanakan administrasi usulan tugas belajar/ ijin belajar pegawai.
- d. Membantu merumuskan ikatan/ perjanjian kerjasama dengan pihak lain.
- e. Melaksanakan tugas Bendahara Pengeluaran Pembantu, kegiatan:
 - Penyelenggaraan Diklat Pegawai
 - Penyusunan renja, LAKIP
 - Penyediaan Makanan Minum Rapat
 - Penyediaan Jasa Pelayanan

5.12.9 Sekretaris Direktur

- a. Melaksanakan tugas-tugas sebagai Seketaris Direktur:

- Mencatat jadwal semua kegiatan Direktur
 - Menyiapkan seluruh kebutuhan Direktur
 - Mencatat hasil kegiatan Direktur
- b. Melaksanakan administrasi surat menyurat (surat masuk dan keluar)
- c. Pelaksana Pengembangan dan Diklat Pegawai serta kerjasama pihak ketiga

5.12.10 Pengurus dan Pelaksana Penyimpanan Barang

- a. Menerima dan menyimpan barang
- b. Membuat inventarisasi barang dengan menyusun KIB A-F, KIR
- c. Melakukan distribusi barang kebutuhan unit.
- d. Membuat laporan kondisi / keadaan barang aset milik negara.
- e. Membuat usulan perencanaan pemeliharaan dan perbaikan atas kerusakan barang.
- f. Membuat rencana kebutuhan barang unit (RKBU)
- g. Membuat Neraca Barang

BAB VI

HASIL PENELITIAN

6.1 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian mengenai tingkat kepuasan para Pegawai Negeri Sipil yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok terhadap kinerja pelayanan urusan Administrasi Kepegawaian dilakukan selama 1 minggu selama 5 hari kerja. Pada tanggal 26 April sampai dengan 3 Mei 2012. Penelitian ini dilakukan oleh penulis sendiri, karena penulis ingin mendapatkan hasil yang objektif dan sesuai dengan fakta dilapangan.

Penyebaran kuesioner dilakukan sendiri oleh penulis dan dilaksanakan pada saat jam kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Dalam hal pengisian kuesioner, penulis menunggu responden mengisi sampai dengan selesai, hal ini dilakukan untuk mengantisipasi apabila timbul pertanyaan dari responden mengenai maksud dan pertanyaan yang ditanyakan didalam kuesioner. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap kuesioner, hal tersebut dilakukan untuk melihat apakah terdapat pertanyaan yang kosong atau tidak diisi oleh responden.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya, penelitian ini adalah penelitian *cross sectional*. Pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilaksanakan secara bersama-sama pada saat penelitian berlangsung. Rancangan ini mempunyai kelemahan antara lain: tidak valid untuk meramalkan kecenderungan, tidak dapat menjelaskan tentang adanya hubungan sebab akibat, hubungan yang hanya menggambarkan adanya keterikatan saja, bukan hubungan yang bersifat sebab akibat (Istiana Ifada, 2008).

Dalam penelitian ini didapatkan *Response Rate* sebesar 7,5%. *Response Rate* ini didapatkan dengan cara membandingkan responden yang

menolak mengisi kuesioner dengan total keseluruhan responden. Dari rumus tersebut didapatkan hasil:

$$Response Rate = \frac{6 \text{ (Total responden yang menolak mengisi kuesioner)}}{82 \text{ (Total responden)}}$$

Keterbatasan penelitian yang terjadi dalam penelitian ini adalah banyaknya para Pegawai Negeri Sipil yang tidak bersedia mengisi kuesioner ini. Adapun alasan yang penulis terima dari ketidakikutsertaan responden dalam pengisian kuesioner ini, diantaranya: sedang banyak pekerjaan, sedang tidak ingin mengisi kuesioner, dan kurang sehat. Total reponden yang tidak bersedia mengisi Kuesioner adalah sebanyak 6 orang.

6.3 Analisis Karakteristik Responden

Pada penelitian ini karakteristik Pegawai Negeri Sipil yang akan dianalisis antara lain: umur, pendidikan, jenis pekerjaan, lama bekerja dan jenis jabatan. Untuk lebih jelas hasil analisis pada tiap-tiap karakteristik, maka akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

6.3.1 Umur Reponden

Dari tabel 6.1 dapat diketahui distribusi umur responden bervariasi mulai dari umur 20 tahun sampai dengan 50 tahun, dan rata-rata umur responden adalah 31.82 tahun. Jumlah umur responden paling banyak adalah 30 tahun sebanyak 12 orang (15.8%), dan tidak berbeda jauh dengan umur 27 tahun sebanyak 11 orang (14.5%). Dengan jumlah lainnya tersebar rata dengan jumlah yang tidak jauh berbeda.

Apabila dilihat dari kelompok umur, Pegawai Negeri Sipil paling banyak adalah pegawai yang berumur 30-39 tahun sebanyak 36 orang (47.4%) dan hanya selisih sedikit dengan Pegawai Negeri Sipil yang berumur 20-29 tahun sebanyak 32 orang (42.1%), dan terakhir yang berumur diatas 40 tahun sebanyak 80 orang (10.5%). Maka dapat dikatakan responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 20 tahun sampai dengan 39 tahun.

Tabel 6.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pegawai
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

No	Kelompok Umur	Jumlah	Proporsi
1	Umur 20-29	32	42.1%
2	Umur 30-39	36	47.4%
3	Diatas 40 tahun	8	10.5%
Total		76	100%

6.3.2 Pendidikan Responden

Hasil distribusi tabel 6.2 dapat disimpulkan jumlah Pegawai Negeri Sipil yang berpendidikan DIII memiliki proporsi yang lebih banyak, yaitu sebanyak 40 orang (52.6%). Selanjutnya responden dengan pendidikan terakhir S1 sebanyak 26 orang (34.2%) dan SMA sebanyak 6 orang (7.9%). Proporsi pendidikan dengan jumlah paling sedikit adalah S2 dengan hanya berjumlah 4 orang (5.3%).

Tabel 6.2
Distribusi frekuensi Berdasarkan Pendidikan
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

Pendidikan	Frequency (jumlah)	Percentage (persentase)
SMA	6	7.9%
DIII	40	52.6%
S1	26	34.2%
S2	4	5.3%
Total	76	100%

6.3.3 Jenis Pekerjaan Responden

Dari tabel 6.3 dapat diketahui bahwa jenis pekerjaan terbagi menjadi medis, paramedis dan non medis. Jenis pekerjaan pada responden penelitian

yang paling besar jumlahnya adalah dari kelompok jenis pekerjaan non medis yaitu sebanyak 43 orang (56.6%) dan jumlah kelompok jenis pekerjaan medis dan paramedic tidak terlalu berbeda jauh, yaitu kelompok medis sebanyak 15 orang (19.7%) dan paramedis sebanyak 18 orang (23.7%).

Tabel 6.3
Distribusi frekuensi Berdasarkan Jenis Pekerjaan
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Proporsi
1	Medis	15	19.7%
2	Paramedis	18	23.7%
3	Non Medis	43	56.6%
Total		76	100%

6.3.4 Karakteristik Lama Bekerja

Hasil perhitungan distribusi frekuensi berdasarkan lama pada tabel 6.4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden telah bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok selama 3 tahun sebanyak 33 orang (43.4%) dan jumlah responden yang telah bekerja selama 2 dan 4 tahun memiliki jumlah yang tidak jauh berbeda yaitu 17 dan 21 orang sedangkan responden dengan lama bekerja 1 tahun memiliki jumlah paling sedikit yaitu 5 orang (6.6%).

Tabel 6.4
Distribusi frekuensi Berdasarkan Lama Bekerja
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

Lama Bekerja	Frequency (jumlah)	Percentage (persentase)
1 tahun	5	6.6%
2 tahun	17	22.4%
3 tahun	33	43.4%
4 tahun	21	27.6%
Total	76	100%

6.3.5 Karakteristik Jenis Jabatan

Dari tabel 6.5 diketahui bahwa proporsi pegawai dengan jabatan fungsional dan struktural tidak terdapat perbedaan yang terlalu jauh. Kelompok responden yang merupakan bagian jabatan fungsional adalah 42 orang (55.3%) dan kelompok dengan jabatan struktural adalah 34 orang atau (44.7%).

Tabel 6.5
Distribusi frekuensi Berdasarkan Lama Bekerja
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

No	Jenis Jabatan	Jumlah	Proporsi
1	Fungsional	42	55.3%
2	Struktural	34	44.7%
Total		76	100%

6.4 Proporsi Tingkat Kepuasan

Berdasarkan hasil penelitian (*scoring*) kuesioner mengenai kinerja pelayanan urusan Administrasi Kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok meliputi 6 variabel pengukuran tingkat kepuasan. Selanjutnya adalah pengukuran tingkat kepuasan responden terhadap kinerja pelayanan Administrasi Kepegawaian, dengan cara melakukan perhitungan tingkat kesesuaian (Tki) antara harapan dan kenyataan yang dirasakan para pegawai. Tingkat kesesuaian inilah yang selanjutnya akan diberikan bobot sesuai dengan indeks dimensi kepuasan dengan bobot dibawah ini:

1. *Tangible* 20%
2. *Reliability* 25%
3. *Responsiveness* 15%
4. *Assurance* 25%
5. *Emphaty* 15%

Setelah tingkat kepuasan diberi bobot sesuai dengan dimensi kepuasan masing-masing, diketahui hasil akhir responden yang menyatakan puas atau tidak puas terhadap pelayanan urusan Administrasi Kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012. Untuk mengkatagorikan nilai tersebut menjadi puas atau tidak puas maka diperlukan batas nilai/titik potong (*cut off point*). *Cut off point* dalam penelitian ini menggunakan nilai sebesar 74%.

Bila tingkat kesesuaian (Tki) \geq nilai 73.6% sebagai *cut off point* maka responden dinyatakan puas dan jika tingkat kesesuaian (Tki) $<$ dari nilai *cut off point mean* (73.6%) maka responden tersebut dinyatakan tidak puas.

$$Tki = \frac{Xi \times 100\%}{Yi}$$

Keterangan:

Tki = Tingkat Kesesuaian antara harapan dan kenyataan.

Xi = Skor Nilai kenyataan/kinerja pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian.

Yi = Skor nilai harapan terhadap pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian.

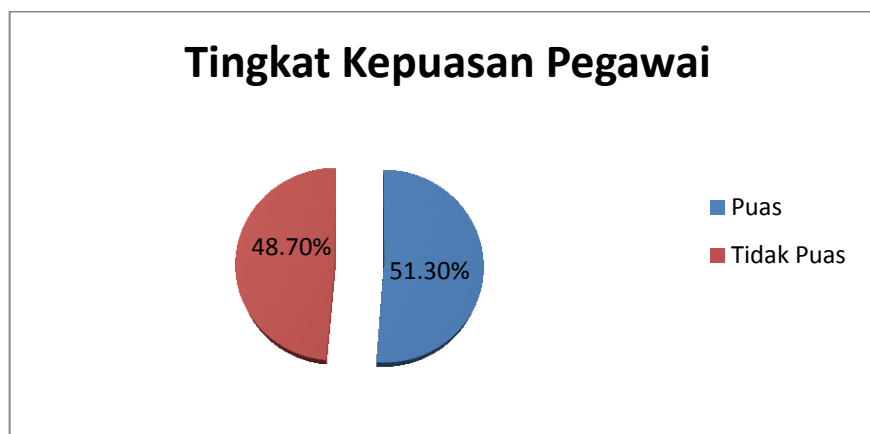
Dari hasil pengolahan data kuesioner, diketahui bahwa proporsi pegawai yang menyatakan puas terhadap kinerja pelayanan urusan Administrasi Kepegawaian sebanyak 39 orang (51.3%) dan proporsi karyawan yang tidak puas sebanyak 37 orang (48.7%). Proporsi kepuasan tersebut didapatkan dengan standar *cut off point* 74%. Adapun proporsi kepuasan maupun ketidakpuasan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 6.6
Tingkat Skor Kepuasan Responden
Terhadap Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok 2012

Skor Kepuasan	Jumlah Responden	Presentase
0-19%	0	0%
20%-39%	2	2.6%
40%-59%	9	11.8%
60%-79%	41	53.9%
80-100%	24	31.5%
Total	76	100%

Tabel 6.7
Distribusi Frekuensi Kepuasan Terhadap Kinerja
Urusan Administrasi Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok 2012

No	Tingkat Kepuasan	Jumlah	Proporsi
1	Puas	39	51.3%
2	Tidak Puas	37	48.7%
	Total	76	100%



Gambar 6.1
Pie Chart Kepuasan Terhadap Kinerja
Urusan Administrasi Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok 2012

Dalam penelitian ini, selain dengan menggunakan standar *cut off point* yang berasal dari *mean* yang berasal dari nilai *scoring* kepuasan pegawai negeri sipil RSUD Kota Depok. Penulis juga memasukkan standar tingkat kepuasan yang telah ditetapkan sebelumnya di rumah sakit yaitu sebesar 80%. Berikut adalah proporsi kepuasan pegawai negeri sipil dengan *cut off point* 80%:

Tabel 6.8
Distribusi Frekuensi Kepuasan Terhadap Kinerja
Urusan Administrasi Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok 2012

No	Tingkat Kepuasan	Jumlah	Proporsi
1.	Puas	26	34.2%
2.	Tidak Puas	50	65.8%
	Total	76	100%



Gambar 6.2
***Pie Chart* Kepuasan Terhadap Kinerja**
Urusan Administrasi Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok 2012

Dari tabel 6.7 dan gambar 6.2 diketahui bahwa dengan menggunakan standar cut off point yang telah ditetapkan oleh rumah sakit yaitu sebesar 80%, proporsi kepuasan memiliki jumlah yang berbeda dengan standar yang telah digunakan penulis sebelumnya sebesar 74%. Dari tabel dan gambar tersebut, diketahui bahwa jumlah responden yang menyatakan ketidakpuasannya menjadi lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan kepuasannya. Diketahui bahwa proporsi pegawai yang menyatakan tidak puas sebanyak 50 orang (66%) dan yang menyatakan puas sebanyak 26 orang (34%). Hal tersebut dapat mengindikasikan bahwa dengan menggunakan standar cut of point yang ditetapkan oleh rumah sakit, tingkat kepuasan responden semakin menurun jauh.

6.5 Proporsi Kepuasan Responden berdasarkan 5 (lima) Dimensi Pelayanan

Dari tabel 6.9 diketahui bahwa aspek yang paling dinyatakan tidak puas dari responden adalah aspek *Tangibles* (sesuatu yang tampak). Responden menyatakan bahwa aspek *tangibles* memiliki tingkat ketidakpuasan sebesar 53.9% dan kepuasan *tangibles* sebesar 46.1%. Aspek lainnya pada umumnya responden menyatakan kepuasannya terhadap aspek *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Sedangkan dimensi kepuasan yang

memiliki tingkat kepuasan paling tinggi yang dinyatakan oleh responden adalah aspek *Responsiveness* yaitu sebesar 59.2%

Tabel 6.9
Proporsi Kepuasan Responden Terhadap Dimensi Pelayanan
Urusan Administrasi Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok 2012

No	Dimensi Pelayanan	Tingkat Kepuasan		Total
		Tidak Puas	Puas	
1	<i>Reliability</i>	47.4%	52.6%	100%
2	<i>Responsiveness</i>	40.8%	59.2%	100%
3	<i>Assurance</i>	43.4%	56.6%	100%
4	<i>Empathy</i>	42.1%	57.9%	100%
5	<i>Tangibles</i>	53.9%	46.1%	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa aspek kepuasan yang dinyatakan paling rendah tingkat kepuasannya adalah aspek *Tangibles*. Selanjutnya aspek *Reliability* dan *Assurance*. Aspek *Empathy* dan *Responsiveness* memiliki tingkat kepuasan terbesar dalam 5 (lima) dimensi kepuasan. Dapat dikatakan bahwa urusan administrasi kepegawaian memiliki aspek *Tangibles* terendah dan aspek *Responsiveness* tertinggi dalam hal tingkat kepuasan pemberian layanan ke Pegawai Negeri Sipil.

6.6 Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan hubungan antara variabel *independent*/bebas (umur, pendidikan, jenis pekerjaan, lama bekerja, dan jenis jabatan) dengan variabel *dependent*/terikat yaitu kepuasan pelayanan urusan kepegawaian dilihat dari 5 (lima) dimensi kepuasan yaitu *Tangible* (sesuatu yang tampak), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (respon), *Assurance* (jaminan), *Emphaty*

(empati). Uji statistik yang dipakai dalam penelitian bivariat ini adalah uji kai kuadrat (*chi square*).

Pengambilan keputusan dalam analisis ini adalah dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan ketentuan jika p value (p) $< 0,05$, maka keputusannya adalah terdapat hubungan bermakna antara variabel *dependent*/terikat dengan variabel *independent*/bebas.

6.6.1 Hubungan antara Umur dengan Tingkat Kepuasan

Tabel 6.10
Korelasi Antara Umur Responden
dengan Tingkat Kepuasan
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012

Umur (Tahun)	Tingkat Kepuasan		Total
	Tidak Puas	Puas	
Umur 20-29	17 53.1%	15 46.9%	32
Umur 30-39	16 44.4%	20 55.6%	36
≥ 40	4 50%	4 50%	8
Total	37 48.7%	39 51.3%	76

$p = 0.892$, $r = 0.16$, $R = 0.025$

Hasil analisis hubungan antara umur responden dengan tingkat kepuasan seperti yang terlihat dalam tabel diatas terhadap kinerja pelayanan urusan Administrasi Kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, menjelaskan bahwa responden yang berumur 30-39 tahun paling sedikit menyatakan tidak puas, dan kelompok yang cenderung paling banyak menyatakan puas adalah kelompok umur 30-39 pula.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.892$ ($p \text{ value} > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur responden dengan tingkat kepuasan kinerja pelayanan urusan Administrasi Kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Sedangkan hasil nilai r dari uji korelasi antara umur dan tingkat kepuasan didapatkan hasil 0,16 yang berarti bahwa umur memiliki korelasi sangat lemah dengan tingkat kepuasan responden. Sedangkan hasil $R = 0.025$ yang artinya bahwa 2.5% hasil tingkat kepuasan dapat dijelaskan atau diterangkan dengan umur responden.

6.6.2 Hubungan antara Pendidikan dengan Kepuasan

Tabel 6.11

Tabel korelasi Berdasarkan Pendidikan Responden dengan Tingkat Kepuasan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012

Tingkat Pendidikan	Tingkat Kepuasan		Total
	tidak puas	puas	
SMA	5	1	6
	83.3%	16.7%	100.0%
DIII	16	24	40
	40.0%	60.0%	100.0%
S1	14	12	26
	53.8%	46.2%	100.0%
S2	2	2	4
	50.0%	50.0%	100.0%
Total	37	39	76
	48.7%	51.3%	100.0%

$p\text{-value} = 0.885$ $r = 0.21$ $R = 0.044$

dari tabel 6.11 diketahui bahwa tingkat pendidikan responden bervariasi mulai dari SMA sampai dengan S2. Kepuasan tertinggi didapat dari responden dengan tingkat pendidikan DIII dan responden dengan tingkat ketidakpuasan tertinggi adalah dari responden dengan pendidikan S1.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.885$ (p value > 0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan responden dengan tingkat kepuasan kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Nilai $r = 0.21$, yang artinya bahwa pendidikan responden memiliki korelasi rendah terhadap tingkat kepuasan pelayanan. Dan hasil $R = 0.044$ atau artinya 4.4% tingkat pendidikan responden dapat dijelaskan atau diterangkan dengan tingkat kepuasan pelayanan.

6.6.3 Hubungan antara jenis pekerjaan dengan tingkat kepuasan

Hubungan antara jenis pekerjaan dengan tingkat kepuasan kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian dapat terlihat dalam tabel diatas, dari katagori jenis pekerjaan diatas, katagori pekerjaan medis paling banyak menyatakan tidak puas dengan total 21 orang (63.6%) dan kelompok katagori non medis paling banyak menyatakan puas terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian sebanyak 27 orang (62.8%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,037$ (p value $< 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan tingkat kepuasan pelayanan urusan kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

Tabel 6.12
Distribusi Kepuasan Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Responden dengan Tingkat Kepuasan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012

Jenis Pekerjaan		Tingkat Kepuasan		Total
		Tidak Puas	Puas	
Medis	Jumlah	21	12	33
	persentase	63.6%	36.4%	100%
Non Medis	Jumlah	16	27	43
	persentase	37.2%	62.8%	100.0%
Total	Jumlah	37	39	76
	persentase	48.7%	51.3%	100.0%

$df = 1$, p - value = 0,037

6.6.4 Hubungan antara Lama Bekerja dengan Tingkat Kepuasan

Dari tabel 6.13 diketahui bahwa lama bekerja responden yang memiliki tingkat ketidakpuasan paling tinggi adalah responden yang telah bekerja 3 dan 4 tahun. sebaliknya responden yang telah bekerja 1 dan 2 tahun sebagian besar puas dengan tingkat kepuasan pelayanan.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.035$ ($p \text{ value} < 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara lama bekerja responden dengan tingkat kepuasan pelayanan urusan administrasi kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Hasil uji korelasi didapatkan nilai $r = -0.24$ yang artinya terdapat hubungan yang terbalik antara lama bekerja dengan tingkat kepuasan, dimana semakin lama bekerja responden menyatakan ketidaksi puasanya terhadap pelayanan.

Tabel 6.13
Distribusi Kepuasan Responden
Berdasarkan Lama Bekerja Responden
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012

Lama Bekerja Responden	Tingkat kepuasan		Total
	tidak puas	puas	
1 Tahun	1 20.0%	4 80.0%	5 6.6%
2 Tahun	4 23.5%	13 76.5%	17 22.4%
3 Tahun	20 60.6%	13 39.4%	33 43.4%
4 Tahun	12 57.1%	9 42.9%	21 27.6%
Total	37 48.7%	39 51.3%	76 100.0%

$p\text{-value} = 0.035$ $r = -0.24$ $R = 0.057$

6.6.5 Hubungan antara Jenis Jabatan dengan Tingkat Kepuasan

Hubungan antara jenis jabatan responden dengan tingkat kepuasan pelayanan urusan kepegawaian dapat dilihat pada tabel diatas. Didapatkan

hasil bahwa responden dengan jenis jabatan fungsional cenderung menyatakan tidak puas sebanyak 26 orang (61.9%) dan kelompok responden dengan jenis jabatan struktural cenderung menyatakan puas terhadap kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian, yaitu sebanyak 23 orang (67.6%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,012$ ($p \text{ value} < 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis jabatan responden dengan tingkat kepuasan pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

Tabel 6.14
Distribusi Kepuasan Responden
Berdasarkan Jenis Jabatan Responden
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012

Jenis Jabatan		Tingkat Kepuasan		Total
		Tidak puas	Puas	
fungsional	Jumlah	26	16	42
	Persentase	61.9%	38.1%	55.3%
struktural	Jumlah	11	23	34
	Persentase	32.4%	67.6%	44.7%
Total	Jumlah	37	39	76
	Persentase	48.7%	51.3%	100.0%

df = 1, p-value = 0,012

6.6.6 Rekapitulasi Hasil Uji Statistik Variabel Kepuasan Responden

Dari Tabel 6.11 diketahui bahwa dari 5 (lima) variabel yang dilakukan uji statistik, baik dengan uji Korelasi maupun uji *chi square* terdapat 3 (tiga) variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kepuasan responden. Ketiga variabel itu adalah jenis pekerjaan, lama bekerja dan jenis jabatan.

Tabel 6.15
Rekapitulasi Hasil Uji Statistik Kepuasan Responden
Pelayanan Urusan Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012

Variabel Terikat	Variabel Bebas	Nilai p-value	Signifikasi
Tingkat Kepuasan Responden terhadap kinerja Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian	Umur	0.892	-
	Pendidikan	0.885	-
	Jenis Pekerjaan	0.037	+
	Lama Bekerja	0.035	+
	Jenis Jabatan	0.012	+

Keterangan:

- = Tidak terdapat hubungan yang bermakna/signifikan
- + = Terdapat hubungan yang bermakna/signifikan

BAB VII

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

7.1 Analisis Karakteristik Responden Univariat

7.1.1 Umur Responden

Coben (1996), Hall dan Dorman (1990) dalam *journal social science and medicine* yang dikutip oleh Istiana Faida (2008) menggunakan penggolongan umur diatas nilai tengah (median) dan dibawah median. Berbeda dengan Heri Syafrizal (2002) yang melakukan pengelompokan umur berdasarkan nilai mean dan juga nilai median.

Dari hasil penelitian diketahui distribusi umur responden bervariasi mulai dari umur 20 tahun sampai dengan 50 tahun. Dengan jumlah umur responden paling banyak adalah 30 tahun sebanyak 12 orang (15.8%), dan tidak berbeda jauh dengan umur 27 tahun sebanyak 11 orang (14.5%). Dengan jumlah lainnya tersebar rata dengan jumlah yang tidak jauh berbeda.

7.1.2 Pendidikan Responden

Pendidikan responden yang ada menunjukkan terdapat 4 tingkat pendidikan yaitu SMA, DIII, S1, dan S2. Dimana jumlah responden dengan tingkat pendidikan DIII mendominasi dengan jumlah 40 orang. Dan seterusnya didominasi oleh responden dengan tingkat pendidikan DIII. Sedangkan jumlah responden dengan pendidikan SMA dan S1 tidak jauh berbeda.

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar Pegawai Negeri Sipil di Rumah Sakit Umum Kota Depok masih tergolong dalam pendidikan rendah, walaupun jumlah kelompok dengan pendidikan tinggi juga tidak sedikit. Diharapkan dengan pendidikan tinggi yang dimiliki pegawai dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit secara menyeluruh.

7.1.3 Jenis Pekerjaan Responden

Sesuai dengan tempat penelitian yaitu Rumah Sakit, jenis pekerjaan yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok khususnya dan rumah sakit lain pada umumnya terdiri dari pegawai medis, paramedis dan non medis. Guna kepentingan penelitian maka peneliti mengelompokkannya menjadi 3 katagori yaitu kelompok 1 (medis), kelompok 2 (paramedis) dan kelompok 3 (non medis).

Hasil penelitian mengenai kepuasan para Pegawai Negeri Sipil terhadap kinerja pelayanan urusan Administrasi Kepegawaian didapatkan bahwa kelompok non medis mendominasi jumlah responden penelitian yaitu sebanyak 43 orang (56.6%) dan jumlah responden dengan kelompok medis dan paramedis hanya berjumlah 15 orang (19.7%) dan 18 orang (23.7%).

7.1.4 Lama Bekerja Responden

Dalam melakukan penelitian mengenai gambaran kepuasan Pegawai Negeri Sipil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, peneliti memasukan katagori lama bekerja sebagai salah satu karateristik responden. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok telah berdiri selama 4 tahun, dimana jumlah responden dengan lama bekerja 3 tahun mendominasi responden dengan jumlah 33 orang (43.4%). Selanjutnya responden yang telah bekerja di Rumah Sakit Umum Kota Depok selama 4 tahun yang merupakan kelompok lama bekerja terlama yaitu sebanyak 21 orang (27.6%) dan responden dengan kelompok lama bekerja 1 tahun sebanyak 5 orang (6.6%) dan lama bekerja 2 tahun sebanyak 17 orang (22.4%)

Pengklasifikasian lama bekerja juga dilakukan oleh yuhartini (2003), Herialita (2004) dan Istiana Faida (2008). Hasil penelitian dari Herialita (2004) menunjukkan bahwa pegawai yang memiliki masa kerja lebih lama akan mempengaruhi penilaian yang diberikan. Hal ini sesuai dengan pengalaman yang diperoleh oleh para Pegawai Negeri Sipil selama

dilayani oleh urusan Administrasi Kepegawaian. Semakin lama masa bekerja pegawai, maka pegawai tersebut dapat mengukur kepuasan yang mereka rasakan dalam rentang waktu lebih lama.

7.1.5 Jenis Jabatan

Dalam melakukan penelitian mengenai gambaran kepuasan kinerja pelayanan urusan Administrasi Kepegawaian, peneliti memasukkan katagori jenis jabatan sebagai salah satu karakteristik responden. Hal ini dilakukan karena hasil observasi yang diperoleh penulis bahwa jenis jabatan yang ada dirumah sakit yaitu, fungsional dan struktural mempengaruhi tingkat kebutuhan dan hubungan dengan urusan administrasi kepegawaian. Jenis jabatan yang dikatagorikan oleh penulis adalah jabatan yang bersifat fungsional dan struktural.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan katagori jenis jabatan fungsional lebih banyak dibanding jabatan struktural. Responden dengan katagori jabatan fungsional berjumlah 42 orang (55.3%) dan tidak terlalu berbeda jauh, responden dengan katagori jenis jabatan fungsional sebanyak 34 orang (44.7%).

7.2 Analisis Kepuasan Pegawai Negeri Sipil

Pada penelitian ini, peneliti berusaha mengetahui tingkat kepuasan para Pegawai Negeri Sipil terhadap kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2012. Peneliti mencoba melakukan survey terhadap para Pegawai Negeri Sipil untuk mengetahui proporsi pegawai yang puas dan tidak puas. Dari jumlah sampel yang dianggap mewakili yaitu sebanyak 76 orang, didapatkan hasil bahwa 39 pegawai (51.3%) menyatakan kepuasannya terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian, dan jumlah pegawai yang menyatakan ketidakpuasannya sebanyak 37 orang (48.7%). Dari jumlah tersebut diketahui bahwa jumlah pegawai yang menyatakan kepuasannya lebih banyak dibanding ketidakpuasannya, namun hanya terdapat selisih 2 orang atau tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara jumlah kepuasan dan

ketidakpuasan Pegawai Negeri Sipil terhadap kinerja pelayanan urusan Administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Istiana Faida (2008) menyatakan jumlah responden yang puas dan tidak puas juga tidak memiliki perbedaan yang signifikan, pada kepuasan pelayanan administrasi pegawai di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Namun penelitian yang dilakukan Herialita (2004), menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara responden yang puas dan tidak puas atau jumlah responden yang puas jauh lebih besar dari pada responden yang tidak puas, pada kepuasan pelayanan urusan kepegawaian di Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Tabel 7.1
Tingkat Kepuasan Pegawai
Terhadap Pelayanan Urusan Kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah
Kota Depok Tahun 2012

No	Dimensi Kepuasan	Contoh Aspek Pelayanan	Tki	Tingkat Kepuasan
1	Responsiveness (Repon/DayaTanggap)	Petugas selalu ramah dan siap menolong	80.26%	Puas
2	Assurance (Jaminan)	Petugas memiliki pengetahuan yang baik mengenai pelayanan yang diberikan	77.74%	Puas
3	Reliability (Kehandalan)	Petugas bersedia memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan	77.63%	Puas
4	Tangibles (kondisi,sarana& prasarana)	Petugas melayani kebutuhan anda dengan didukung oleh sumber daya alat yang cukup	72.58%	Tidak Puas
5	Emphaty (Empati)	Petugas bersedia mendengarkan saran serta masukan anda	78.61%	Puas
6	Assurance (Jaminan)	Petugas dapat dipercaya dalam hal menjaga kerahasiaan data yang diberikan	80.81%	Puas
7	Assurance (Jaminan)	Petugas mudah dihubungi atau ditemui pada jam kerja	77.30%	Tidak Puas

No	Dimensi Kepuasan	Contoh Aspek Pelayanan	Tki	Tingkat Kepuasan
8	Assurance (Jaminan)	Petugas memberikan informasi yang akurat mengenai pelayanan yang diberikan	78.07%	Puas
9	Emphaty (Empati)	Petugas bersedia mendengarkan keluhan anda dengan seksama	83.55%	Puas
10	Reliability (Kehandalan)	Petugas menyampaikan dan menjelaskan apa yang anda tanyakan dengan jelas dan efektif	76.64%	Tidak puas
11	Responsiveness (Repon/DayaTanggap)	Petugas dapat memberikan pelayanan dengan cepat, tepat, efektif dan efisien	71.38%	Tidak puas
12	Responsiveness (Repon/DayaTanggap)	Petugas segera mentindaklanjuti keluhan yang anda sampaikan	71.92%	Tidak puas
13	Assurance (Jaminan)	Petugas jujur dalam memberikan pelayanan	83.33%	Puas
14	Emphaty (Empati)	Petugas peduli akan kebutuhan anda	72.80%	Tidak Puas
15	Tangibles (kondisi,sarana& prasarana)	Petugas selalu rapih, bersih dalam berpenampilan	93.85%	Puas

No	Dimensi Kepuasan	Contoh Aspek Pelayanan	Tki	Tingkat Kepuasan
16	Emphaty (Empati)	Petugas memberikan pelayan, tanpa membedakan jenis pekerjaan maupun golongan	78.17%	Puas
17	Reliability (Kehandalan)	Petugas memberikan waktu untuk berkonsultasi sesuai dengan waktu yang saya kehendaki	78.72%	Puas
18	Tangibles (kondisi,sarana& prasarana)	Petugas memberikan ruang atau tempat untuk berkonsultasi dan bertemu petugas	73.34%	Tidak Puas

Dalam penelitian ini, dimensi kepuasan yang digunakan peneliti dalam mengukur hasil kepuasan responden, yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Emphaty*. Adapun atribut-atribut dimensi kepuasan yang tertuang dalam katagori dimensi tersebut adalah:

- *Tangibles*, atributnya adalah fasilitas fisik, peralatan, penampilan karyawan, dan materi promosi.
- *Reliability*, Atributnya adalah penanganan data pesanan pelanggan, penyediaan pelayanan sesuai perjanjian, pelayanan yang tepat pertama kali, penanganan masalah konsumen, dan penyedia pelayanan tepat waktu.
- *Responsiveness*, Atributnya adalah siap sedia menanggapi pertanyaan pelanggan, pelayanan konsumen, penyampaian informasi saat pelayanan, dan kemauan untuk membantu pelanggan.
- *Assurance*, Atributnya adalah keramahan, kompetensi, reputasi, dan kejujuran.

- *Emphaty*, Atributnya adalah jam kerja, perhatian dalam pelayanan, menjadikan pelanggan tertarik kepada perusahaan, perhatian pribadi kepada pelanggan, dan memahami kebutuhan pelanggan.

7.3 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara suatu variabel *independent*, dalam hal ini adalah umur, pendidikan, jenis pekerjaan, lama bekerja, dan jenis pekerjaan dengan variabel *dependent* dalam penelitian ini yaitu kepuasan terhadap kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian yang dilihat dari dimensi *reliability, responsiveness, assurance, emphaty*, dan *tangible* yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Dalam analisis bivariat ini peneliti melakukan uji korelasi Pearson dan uji kai kuadrat. Dimana hasil hubungan signifikansi dari uji korelasi dapat dinyatakan dengan interval kekuatan (Jonathan Sarwono, 2009):

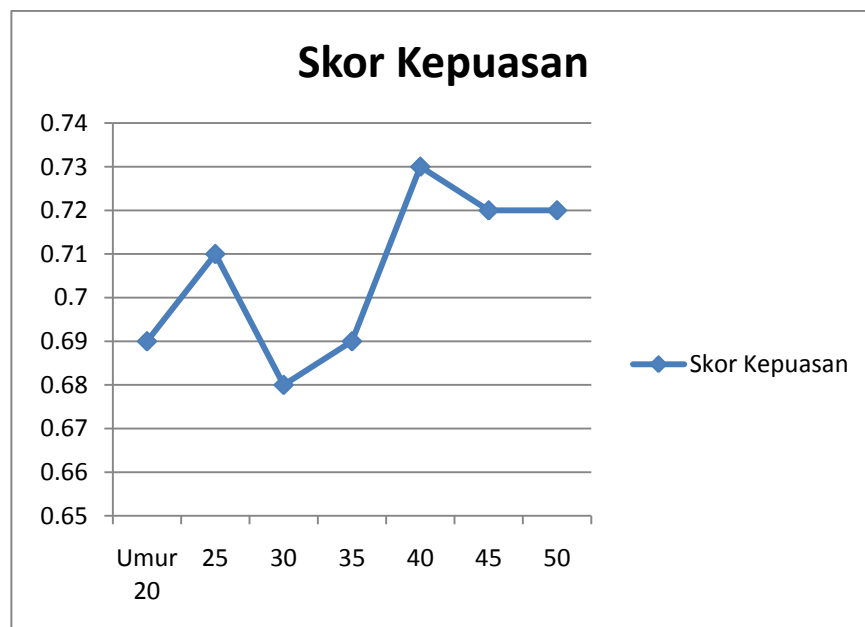
0	→ Tidak terdapat korelasi
0.00 - 0.25	→ Korelasi Sangat Lemah
0.25 – 0.50	→ Korelasi Cukup
0.50 – 0.75	→ Korelasi Kuat
0.75 – 0.99	→ Korelasi Sangat Kuat
1	→ Korelasi Sempurna

7.3.1 Hubungan Antara Umur Responden dengan Tingkat Kepuasan

Penelitian yang dilakukan oleh Coben (1996) dalam Istiana Faida (2008) terhadap masyarakat Inggris dan Amerika Serikat menyatakan bahwa responden yang lebih tua akan lebih puas terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang berusia lebih muda. Selain itu Hasibuan (2006) menyatakan bahwa meskipun tidak ada pengecualian namun banyak studi yang telah membuktikan bahwa kepuasan terhadap suatu pelayanan dipengaruhi oleh umur.

Hasil uji *correlation pearson* pada penelitian ini, dimana umur responden dengan tingkat kepuasan kinerja pelayanan urusan kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dihubungkan, dan didapatkan hasil bahwa nilai p (0,892) dimana nilai p tersebut \geq nilai α (0,05). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan diantara keduanya. Arti dari pernyataan tersebut adalah bahwa umur responden tidak mempengaruhi tingkat kepuasan kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian. Sedangkan hasil korelasi didapatkan nilai $r = 0.16$ yang dimana terdapat hubungan positif antara umur dan tingkat kepuasan. Nilai tersebut juga dapat diartikan bahwa umur memiliki hubungan yang lemah terhadap tingkat kepuasan responden terhadap pelayannya administrasi kepegawaian.

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan dari penelitian Istiana Faida (2008) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara umur responden dengan tingkat kepuasan pelayanan.



Gambar 7.1
Grafik Hubungan Antara Umur Responden Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian

Dari grafik diatas diketahui bahwa hubungan antara umur responden dengan skor kepuasan memiliki grafik yang dinamis. Skor kepuasan tersebut diperoleh dengan membandingkan harapan dengan kenyataan responden sesuai dengan bobot dimensi kepuasan. Dari grafik diatas juga diketahui bahwa rata-rata responden yang berumur 25-35 tahun memiliki skor kepuasan terendah, yang merefleksikan bahwa responden dengan umur tersebut paling merasa tidak puas dengan kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

7.3.2 Hubungan Antara Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan

Robbins (1996) menyatakan bahwa tingkat kinerja pegawai sangat bergantung pada faktor kemampuan pegawai itu sendiri seperti tingkat pendidikan dan pengetahuan. Sedangkan Lumenta (1989) dalam Herialita (2004) menyatakan bahwa salah satu karakteristik yang mempengaruhi kepuasan adalah pendidikan. Tingkat pendidikan yang rendah memiliki kepuasan yang cukup dengan pelayanan dasar secara umum. Pendapat lain juga dikemukakan oleh Notoatmodjo (1996) berpendapat bahwa dengan memiliki pengetahuan yang lebih baik, kemungkinan lebih kritis dalam menerima pelayanan sehingga menjadi kurang puas terhadap pelayanan yang ada.

Pada uji statistik penelitian antara tingkat pendidikan formal responden dengan tingkat kepuasan kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok didapatkan hasil nilai p (0,885) dimana nilai tersebut $\geq \alpha$ (0,05). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keduanya. Artinya tingkat pendidikan responden tidak mempengaruhi tingkat kepuasan kinerja pelayanan urusan kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Sedangkan hasil korelasi pearson diketahui nilai $r =$ sebesar 0.21 yang artinya tingkat pendidikan memiliki hubungan positif dengan tingkat kepuasan yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan responden, maka responden semakin menyatakan kepuasannya terhadap

pelayanan unit administrasi kepegawaian, dan sebaliknya. Nilai r juga mengindikasikan hubungan yang lemah antara tingkat pendidikan responden dengan tingkat kepuasan pelayanan.

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Istiana Faida (2008). Dimana dalam penelitian antara jenis pendidikan dan tingkat kepuasan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang berarti yang dilakukan di urusan kepegawaian Rumah Sakit Dr.H Marzoeke Mahdi Bogor.

7.3.3 Hubungan Antara Jenis Pekerjaan Dengan Tingkat Kepuasan

Parasuraman dan Berry (1996) menyatakan bahwa status pekerjaan yang lebih baik akan memiliki rasa puas yang lebih rendah. Menurut Miller (1991) dalam Ratih Dwi Yantinah (2009), kepuasan karyawan dalam pelayanan adalah suatu ukuran kepuasan dari tiap personel dengan peran yang berbeda dalam organisasi dan meliputi keterlibatan perusahaan (*company involment*, keuangan dan status kerja (*financial and job status*) dan kepuasan kerja intrinsik (*intrinsic job satisfaction*). Brauner (1989) dalam Benny (2001), menyatakan bahwa pekerja profesional lebih merasa puas terhadap pelayanan walaupun tingkat pendapatannya lebih kecil dari mereka yang bukan profesional.

Pada uji *chi square* penelitian ini, yang menghubungkan antara jenis pekerjaan responden terhadap tingkat kepuasan kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, didapatkan hasil nilai p (0,037) dimana nilai $p \leq$ nilai α (0,05). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan tingkat kepuasan pelayanan. Maka dapat dinyatakan bahwa jenis pekerjaan responden mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

Pengelompokan jenis pekerjaan dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok medis dan kelompok non medis. Dimana kelompok medis, persentase responden yang merasa tidak puas

adalah 21 orang (63,6%) dan responden yang menyatakan puas sebanyak 12 orang (36,4%) maka responden yang berasal dari kelompok medis sebagian besar menyatakan tidak puas terhadap kinerja pelayanan urusan kepegawian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Selanjutnya pada kelompok responden non medis, dimana responden yang menyatakan tidak puas sebanyak 16 orang (37,2%) dan responden yang menyatakan puas sebanyak 27 orang (62,8 %). Maka dapat dinyatakan responden yang berasal dari kelompok non medis sebagian besar menyatakan puas terhadap kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawiaan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

Secara keseluruhan dapat dinyatakan bahwa kelompok yang menyatakan puas terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawiaan adalah responden yang berasal dari kelompok non medis, dan sebaliknya responden yang berasal dari kelompok medis adalah kelompok yang sebagian besar respondennya menyatakan tidak puas terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawiaan.

Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Istiana Faida (2008) dimana penelitian tersebut juga menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dan tingkat kepuasan pelayanan urusan pegawai di Rumah Sakit Dr.H Marzoeeki Mahdi Bogor.

7.3.4 Hubungan antara Lama Bekerja Dengan Tingkat Kepuasan

Doering et al (1983) dalam Ratih Dwi Yantinah (2009) menyatakan bahwa pegawai yang sudah lama bekerja memiliki kecenderungan lebih puas dibandingkan dengan karyawan yang belum lama bekerja.

Dalam *uji correlation pearson* antara lama bekerja dengan tingkat kepuasan pelayanan urusan administrasi kepegawiaan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok didapatkan hasil $p (0,035)$ dimana nilai $p \leq$ nilai $\alpha (0,05)$. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan diantara lama bekerja dengan tingkat kepuasan. Artinya lama bekerja seorang pegawai mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan

urusan administratif kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. sedangkan hasil korelasi Pearson diketahui nilai $r = -0.24$ yang artinya lama bekerja memiliki korelasi negatif, yang artinya semakin lama bekerja responden, maka responden semakin menyatakan ketidakpuasannya terhadap unit administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, dan semakin sebentar responden bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, makin responden semakin menyatakan kepuasannya. Nilai r juga mengindikasikan hubungan yang sangat lemah dengan tingkat kepuasan pelayanan urusan administratif kepegawaian.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok telah berdiri \pm selama 4 tahun. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kelompok responden yang telah bekerja selama 3 tahun dan 4 tahun sebagian besar menyatakan tidak puas terhadap pelayanan dan responden yang telah bekerja 1 dan 2 tahun sebagian besar menyatakan puas terhadap kinerja pelayanan urusan administratif kepegawaian.

Maka dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden yang telah bekerja kurang dari 2 tahun di Rumah Sakit Umum Kota Depok menyatakan puas terhadap kinerja pelayanan urusan administratif kepegawaian dan sebaliknya responden yang telah bekerja lebih dari 2 tahun, sebagian besar menyatakan tidak puas terhadap pelayanan urusan administratif kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.



Gambar 7.2
Grafik Hubungan Antara Lama Bekerja Responden
Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Urusan Administrasi
Kepegawaian

Dari grafik diatas, diketahui bahwa hubungan antara lama bekerja responden dengan skor kepuasan responden, diketahui memiliki hubungan yang negatif. Hubungan tersebut merefleksikan bahwa semakin lama bekerja responden, maka responden semakin merasa tidak puas dengan kinerja urusan administrasi kepegawaian. Apabila dilihat dari tahun lama bekerja, memasuki tahun kedua rata-rata responden semakin merasa puas atau meningkatnya skor kepuasan terhadap urusan administrasi kepegawaian. Namun ketika memasuki tahun ketiga dan keempat, skor kepuasan menurun secara signifikan dan berada pada titik terendah.

7.3.5 Hubungan antara Jenis Jabatan dengan Tingkat Kepuasan

Jenis jabatan yang ada didalam ruang lingkup Pegawai Negeri Sipil adalah pegawai yang menduduki posisi jabatan fungsional ataupun struktural. Dalam Undang-Undang no.16 Tahun 1994 menyatakan bahwa jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang pegawai negeri sipil dalam satuan

organisasi yang dalam pelaksanaannya tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu yang bersifat mandiri. Sedangkan menurut Undang-Undang no.32 Tahun 2004, jabatan struktural adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi Negara.

Hasil perhitungan *chi square* dalam penelitian ini, antara jenis jabatan responden yang merupakan pegawai negeri sipil di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok dengan tingkat kepuasan kinerja, didapatkan hasil $p (0,012)$ dimana $p \leq \alpha (0,05)$. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis jabatan responden dengan tingkat kepuasan pelayanan urusan administrasi kepegawaian. Atau dapat dikatakan jenis jabatan responden mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan urusan kepegawaian.

Dalam penelitian ini pegawai yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, terdiri dari Pegawai Negeri Sipil yang memiliki jenis jabatan fungsional maupun struktural. Dari hasil penelitian diketahui bahwa jumlah kelompok responden fungsional didapatkan hasil bahwa responden yang tidak puas sebanyak 26 orang (61,9%) dan responden yang puas sebanyak 16 orang (38,1%). Sedangkan kelompok responden struktural didapatkan hasil bahwa responden yang tidak puas sebanyak 11 orang (32,4%) dan responden yang puas sebanyak 23 orang (67,6%). Artinya bahwa sebagian besar responden dari kelompok jabatan fungsional sebagian besar tidak puas dengan kinerja pelayanan urusan administrasi kepegawaian dan sebaliknya kelompok jabatan struktural sebagian besar puas dengan kinerja pelayanan urusan kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai “Gambaran kepuasan Pegawai Negeri Sipil terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Tahun 2012”, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar berumur 30-39 tahun sebanyak 36 orang (47.4%), sebagian besar berpendidikan DIII sebanyak 40 orang (52.6%), dan untuk jenis pekerjaan responden, sebagian besar masuk dalam kelompok non medis sebanyak 43 orang (56.6%) dengan lama bekerja sebagian besar selama 3 tahun (43.4%) dan sebagian besar responden termasuk dalam katagori jabatan fungsional sebanyak 42 orang (55.3%).
2. Lama bekerja, jenis pekerjaan dan jenis jabatan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pelayanan urusan administrasi kepegawaian Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. dengan nilai p-value , lama bekerja= 0.035, jenis pekerjaan= 0.037 dan jenis jabatan= 0.012.
3. Dari hasil uji korelasi *pearson* didapatkan bahwa korelasi antara umur responden dibandingkan dengan tingkat kepuasan memiliki hubungan positif dan korelasi yang sangat lemah satu sama lain. Sebaliknya hasil uji korelasi pada lama bekerja, didapatkan hasil korelasi negatif antara lama bekerja dengan tingkat kepuasan responden, dan hasil yang sama dengan umur, yaitu memiliki korelasi yang sangat lemah dengan tingkat kepuasan responden.
4. Hasil analisis berdasarkan distribusi frekuensi kepuasan total, responden yang menyatakan puas terhadap pelayanan urusan administrasi kepegawaian sebesar 51.3% dan tidak puas sebesar 48.7%. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa jumlah responden

yang puas dan tidak puas hanya berbeda sedikit atau hampir setengahnya responden menyatakan tidak puas.

5. Dilihat dari 5 (lima) dimensi kepuasan, dimensi kepuasan yang paling dinyatakan tidak puas adalah dimensi *Tangibles*. Dimana kurangnya sarana dan prasarana dinilai responden paling memberi dampak ketidakpuasan terhadap pelayanan.
6. Dari dimensi *responsiveness* aspek pelayanan yang paling dinyatakan tidak puas oleh pegawai adalah respon petugas dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, efektif dan efisien.
7. Dari dimensi *reliability* aspek pelayanan yang paling dinyatakan tidak puas adalah kemampuan petugas dalam menyampaikan dan menjelaskan pertanyaan yang diajukan pegawai dengan jelas dan efektif.
8. Dari dimensi *assurance* aspek pelayanan yang paling dinyatakan tidak puas oleh pegawai adalah kemudahan untuk menemui petugas pada jam kerja.
9. Dari dimensi *emphaty* aspek pelayanan yang paling dinyatakan tidak puas oleh pegawai adalah kepedulian petugas terhadap kebutuhan pegawai.
10. Dari dimensi *tangibles* aspek pelayanan yang paling dinyatakan tidak puas oleh pegawai adalah belum tersedianya ruang atau tempat untuk berkonsultasi dan bertemu petugas.

8.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan yang dikemukakan penulis mengenai “Gambaran Kepuasan Pegawai Negeri Sipil Terhadap Kinerja Pelayanan Urusan Administrasi Pegawai di Rumah Sakit Kota Depok Tahun 2012”. Maka saran yang ditujukan untuk manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, adalah:

1. Mengingat tingginya angka ketidakpuasan Pegawai Negeri Sipil terhadap urusan administrasi kepegawaiaian , yaitu sebesar 48.7%. Maka sangat perlu untuk melakukan berbagai upaya dalam rangka

peningkatan mutu layanan, terutama dengan aspek-aspek yang paling dinilai tidak puas oleh para pegawai sehingga perbaikan tersebut sesuai dengan sasaran.

2. disesuaikannya *job description* dan *standar operational prosedur* (SOP) untuk setiap masing-masing pekerjaan yang ada di urusan administrasi kepegawaian. Hal ini dilakukan agar pekerjaan administratif tidak bertumpuk pada satu orang.
3. Dibuatnya alur perjalanan atau proses pembuatan berkas-berkas kepegawaian dan disosialisasikan kepada seluruh pegawai rumah sakit.
4. Dalam aspek *Assurance*, diharapkan petugas urusan administrasi kepegawaian diharapkan tidak membeda-bedakan dalam memberikan pelayanan terhadap pegawai baik pegawai medis, dan non medis. Dan juga pegawai yang bersifat fungsional maupun struktural.
5. Dalam aspek *Responsiveness* dan *Emphaty*, diharapkan para petugas urusan administrasi kepegawaian selalu ramah, dan siap sedia membantu para pegawai negeri sipil yang ada dengan respon yang cepat, tepat dan efektif.
6. Dalam aspek *Tangibles*, agar diadakannya sarana dan prasarana dalam rangka proses pemberian informasi. Seperti disediakan ruangan khusus untuk urusan administrasi kepegawaian atau tempat yang cukup untuk pegawai berkonsultasi dengan petugas, mengenai urusan administrasi kepegawaian.
7. Dalam aspek *Reliability*, diadakannya program kerja maupun pelatihan untuk petugas urusan administrasi kepegawaian, baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang.
8. Adanya pengawasan secara berkesinambungan dari atasan/pihak yang berwenang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, Payne (2000). *Service Marketing Pemasaran Jasa*. Penerbit Andi: Jogjakarta.
- Adya, Barata Atep (2003). *Dasar-dasar Pelayanan Prima*. PT. Gramedia. Jakarta.
- Benny Krisnanda (2001). *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit*. Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Edward, Sallis (2006), *Total Quality Management in Education* (Alih Bahasa Ahmad Ali Riyadi). IRCiSoD: Jogjakarta
- Fitriani, Dyah (2005). Analisis Hubungan Antara Kepuasan Karyawan dan Kepuasan Pelanggan Dengan Mediasi Kualitas Pelayanan Studi Pada Magister Manajemen Universitas Islam Indonesia. *Sinergi Kajian Bisnis dan Manajemen* Hal.41-58.
- Hasibuan, Malayu S.P (2006). *Manajemen, Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Bumi Aksara: Jakarta
- Heri Syafrizal (2005). *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Tahun 2007*. Skripsi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; Depok.
- Herialita (2004). *Gambaran Kepuasan Pegawai Terhadap Pelayanan Kepegawaian di Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2004*. Skripsi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Manajemen Rumah Sakit Universitas Indonesia; Depok.
- Istiana Faida (2008). *Analisis Kepuasan Pelayanan Urusan Kepegawaian, Sub Bagian Rumah Tangga Dan Kepegawaian Rumah Sakit Dr.H.Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2008*. Skripsi Program Studi Sarjana Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; Depok.
- Julianto, H (2000). *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jurnal Ilmiah Santina vol.2 No.3: Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1277/Menkes/SK/XI/2001. Tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.
- Kurnia Citra Ardiantry (2006). *Gambaran Kepuasan dan Ketidakpuasan Kerja Karyawan Di Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2006*.

- Skripsi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; Depok.
- Lash, Linda M (2000). *Manajemen Pemasaran*. PT. Raja Grasindo Persada: Jakarta.
- Mangkunegara, Anwar Prabu (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Perusahaan cetakan pertama, penerbit PT. Remaja Rsodakarya. Bandung
- Milkovich, George dan Newman, Jerry.(2005). *Compensation*. Mc Graw. Hill: New York.
- Nasution (2004). *Manajemen Jasa Terpadu*.Ghalia Indonesia: Jakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo, Prof. Dr (1996). *Peranan Staf Dalam Manajemen*. PT.Toko Gunung Agung: Jakarta
- Notoatmodjo Soekidjo, Prof (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rinelka Cipta: Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 99 Tahun 2000. Tentang Kenaikan Pangkat Pegawai Negeri Sipil.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.12 Tahun 2002. Tentang Perubahan Aturan PP No. 99 Tahun 2000 Tentang Kenaikan Pangkat Pegawai Negeri Sipil.
- Ratih Dwi Yantinah (2009). *Analisis Kepuasan Kerja Karyawan Rumah Sakit Tugu Ibu Tahun 2009*. Skripsi Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Manajemen Rumah Sakit Universitas Indonesia; Depok.
- Robbins, P. Stephen (1996). *Perilaku Organisasi (Konsep, Kontroversi Aplikasi)* Edisi Bahasa Indonesia Jilid I. PT. Prenhallindo: Jakarta.
- RSUD Kota Depok (2011). *Company Profile 2011*. RSUD Kota Depok: Depok
- Sarwono, Jonathan (2009). *Statistik itu Mudah: Panduan Lengkap Untuk Belajar Komputasi Statistik Menggunakan SPSS 16*. Penerbit Universitas Atma Jaya: Jogjakarta.
- Simanjuntak, J. Payaman(2011). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia:Jakarta.
- Supranto,J (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Rinelka Cipta:Jakarta.
- Syifa Aulia, Mohamad (2008). *Administrasi Kepegawaian*.
<http://mauliasyifa.blogspot.com/2011/02/administrasi-kepegawaian.html>. diakses 27 Mei 2012.
- Tjiptono, Fandy (2005). *Brand Management and strategy*. Penerbit Andi: Jogjakarta.
- Tjiptono, Fandy dan Diana, Anastasia (2003). *Total Quality Management*.. Penerbit Andi: Yogyakarta.

Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 Pasal 17. Tentang Pokok-Pokok Kepegawaian Pegawai Negeri Sipil.

Yoeti A. Oka (2005). *Customer Service Cara Efektif Memuaskan Pelanggan*. PT. Pradya Paramita: Jakarta.

Yuhartini (2006). *Analisis Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RS Dr. M Djamil Padang Tahun 2006*. Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

**KUESIONER PENILAIAN KEPUASAN PELAYANAN URUSAN
ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA
DEPOK TAHUN 2012**

Kepada Yth:

Bpk/Ibu/Sdr/Sdri/Responden

Dengan Hormat,

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Urusan Administrasi Kepegawaian di Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, kami mohon kesediaan anda secara sukarela mengisi kuesioner berikut secara lengkap, jujur, dan penilaian apa adanya sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Pertanyaan terdiri atas:

1. Identitas atau informasi umum responden
2. Pertanyaan tentang harapan dan kenyataan

Anda tidak perlu mencantumkan nama anda untuk menjaga kerahasiaan jawaban yang anda berikan. Untuk mengisinya anda cukup memberikan tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang menjadi pilihan anda.

Atas kesediaan dan partisipasinya kami mengucapkan banyak terima kasih.

DATA RESPONDEN

1. Umur :
2. Pendidikan :
3. Jenis Pekerjaan : a. Medis b. Paramedis c. Non Medis
4. Lama Bekerja :
5. Jenis Jabatan : a. Fungsional b. Struktural

NO	Variabel Pengukuran Kepuasan Pelayanan Urusan Kepegawaian	Kinerja	Seberapa Penting Pelayanan Tersebut (Harapan)
1.	Petugas selalu ramah serta selalu siap menolong	(1) Sangat tidak Puas (2) Tidak Puas (3) Puas (4) Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
2.	Petugas memiliki pengetahuan yang baik mengenai pelayanan yang diberikan (urusan Administrasi Kepegawaian di Rumah Sakit)	(1) Sangat tidak Puas (2) Tidak Puas (3) Puas (4) Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
3.	Petugas bersedia memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan anda	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
4.	Petugas melayani kebutuhan anda dengan didukung oleh sumber daya alat yang mencukup	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1)Sangat Tidak Penting (2)Tidak Penting (3)Penting (4)Sangat Penting
5.	Petugas bersedia mendengarkan saran serta masukan anda	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
6.	Petugas dapat dipercaya dalam hal menjaga kerahasiaan data yang anda berikan	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
7.	Petugas mudah dihubungi atau ditemui pada saat jam kerja	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting

NO	Variabel Pengukuran Kepuasan Pelayanan Urusan Kepegawaian	Kinerja	Seberapa Penting Pelayanan Tersebut (Harapan)
8.	Petugas memberikan informasi yang akurat mengenai pelayanan yang diberikan	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
9.	Petugas bersedia mendengarkan keluhan anda dengan seksama	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
10.	Petugas menyampaikan dan menjelaskan apa yang anda tanyakan dengan jelas, dan efektif	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
11.	Petugas dapat memberikan pelayanan dengan cepat, tepat efektif dan efisien	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
12.	Petugas segera bertindaklanjuti keluhan yang anda sampaikan	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
13.	Petugas jujur dalam memberikan pelayanan	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
14.	Petugas peduli akan kebutuhan anda	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting

NO	Variabel Pengukuran Kepuasan Pelayanan Urusan Kepegawaian	Kinerja	Seberapa Penting Pelayanan Tersebut (Harapan)
15.	Petugas selalu rapih, bersih dalam berpenampilan	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
16.	Petugas memberikan pelayanan,tanpa membeda-bedakan jenis pekerjaan maupun golongan anda	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
17.	Petugas memberikan waktu untuk berkonsultasi sesuai dengan waktu yang saya kehendaki	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting
18.	Petugas memberikan ruang atau tempat untuk berkonsultasi dan bertemu petugas	(1)Sangat tidak Puas (2)Tidak Puas (3)Puas (4)Sangat Puas	(1) Sangat Tidak Penting (2) Tidak Penting (3) Penting (4) Sangat Penting

Lampiran Pengolahan Data menggunakan SPSS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	76	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	76	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.695	41

Analisis Bivariat

Umur

Statistics

umur2

N	Valid	Missing
	76	0

umur2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	umur 20-29	32	42.1	42.1	42.1
	umur 30-39	36	47.4	47.4	89.5
	diatas 40 thn	8	10.5	10.5	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pendidikan

Statistics

pendidikan2

N	Valid	76
	Missing	0

pendidikan2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pendidikan rendah	46	60.5	60.5	60.5
	pendidikan tinggi	30	39.5	39.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Jenis Pekerjaan

Statistics

jenis pekerjaan pegawai

N	Valid	76
	Missing	0

jenis pekerjaan pegawai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MEDIS	15	19.7	19.7	19.7
	PARAMEDIS	18	23.7	23.7	43.4
	NON MEDIS	43	56.6	56.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Lama Bekerja

Statistics

lama_kerja2

N	Valid	76
	Missing	0

lama_kerja2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang dari 2 tahun	25	32.9	32.9	32.9
lebih dari 2 tahun	51	67.1	67.1	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Jenis Jabatan Pegawai

Statistics

jenis jabatan pegawai

N	Valid	76
	Missing	0

jenis jabatan pegawai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid fungsional	42	55.3	55.3	55.3
struktural	34	44.7	44.7	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Proporsi Tingkat Kepuasan

Statistics

ting.kepuasan

N	Valid	76
	Missing	0

ting.kepuasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak puas	37	48.7	48.7	48.7
puas	39	51.3	51.3	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Statistics

t.kepuasan80

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		1.34
Median		1.00
Std. Deviation		.478
Minimum		1
Maximum		2

t.kepuasan80

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	50	65.8	65.8	65.8
	puas	26	34.2	34.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Umur Pegawai

Correlations

		umur pegawai	T.Kepuasan
umur pegawai	Pearson Correlation	1	.016
	Sig. (2-tailed)		.892
	N	76	76
T.Kepuasan	Pearson Correlation	.016	1
	Sig. (2-tailed)	.892	
	N	76	76

umur2 * ting.kepuasan Crosstabulation

	ting.kepuasan		Total
	tidak puas	puas	

umur2	umur 20-29	Count	17	15	32
		% within umur2	53.1%	46.9%	100.0%
	umur 30-39	Count	16	20	36
		% within umur2	44.4%	55.6%	100.0%
	diatas 40 thn	Count	4	4	8
		% within umur2	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	37	39	76
		% within umur2	48.7%	51.3%	100.0%

Pendidikan Pegawai

Correlations

		pendidikan pegawai	T.Kepuasan
pendidikan pegawai	Pearson Correlation	1	.021
	Sig. (2-tailed)		.855
	N	76	76
T.Kepuasan	Pearson Correlation	.021	1
	Sig. (2-tailed)	.855	
	N	76	76

pendidikan pegawai * ting.kepuasan Crosstabulation

			ting.kepuasan		Total
			tidak puas	puas	
pendidikan pegawai	SMA	Count	5	1	6
		% within pendidikan pegawai	83.3%	16.7%	100.0%
	DIII	Count	16	24	40
		% within pendidikan pegawai	40.0%	60.0%	100.0%
	S1	Count	14	12	26
		% within pendidikan pegawai	53.8%	46.2%	100.0%
	S2	Count	2	2	4
		% within pendidikan pegawai	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	37	39	76
		% within pendidikan pegawai	48.7%	51.3%	100.0%

Jenis Pekerjaan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
jenis_pekerjaan2 * ting.kepuasan	76	100.0%	0	.0%	76	100.0%

jenis_pekerjaan2 * ting.kepuasan Crosstabulation

			ting.kepuasan		Total
			tidak puas	puas	
jenis_pekerjaan2	medis	Count	21	12	33
		% within jenis_pekerjaan2	63.6%	36.4%	100.0%
	non medis	Count	16	27	43
		% within jenis_pekerjaan2	37.2%	62.8%	100.0%
Total		Count	37	39	76
		% within jenis_pekerjaan2	48.7%	51.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.219 ^a	1	.022		
Continuity Correction ^b	4.215	1	.040		
Likelihood Ratio	5.279	1	.022		
Fisher's Exact Test				.037	.020
Linear-by-Linear Association	5.151	1	.023		
N of Valid Cases ^b	76				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval

		Lower	Upper
Odds Ratio for jenis_pekerjaan2 (medis / non medis)	2.953	1.152	7.567
For cohort ting.kepuasan = tidak puas	1.710	1.073	2.726
For cohort ting.kepuasan = puas	.579	.349	.961
N of Valid Cases	76		

Lama Bekerja

Correlations

		T.Kepuasan	lama bekerja pegawai
T.Kepuasan	Pearson Correlation	1	-.242*
	Sig. (2-tailed)		.035
	N	76	76
lama bekerja pegawai	Pearson Correlation	-.242*	1
	Sig. (2-tailed)	.035	
	N	76	76

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

lama bekerja pegawai * ting.kepuasan Crosstabulation

			ting.kepuasan		Total
			tidak puas	puas	
lama bekerja pegawai	1	Count	1	4	5
		% within lama bekerja pegawai	20.0%	80.0%	100.0%
	2	Count	4	13	17
		% within lama bekerja pegawai	23.5%	76.5%	100.0%
	3	Count	20	13	33
		% within lama bekerja pegawai	60.6%	39.4%	100.0%

4	Count	12	9	21
	% within lama bekerja pegawai	57.1%	42.9%	100.0%
Total	Count	37	39	76
	% within lama bekerja pegawai	48.7%	51.3%	100.0%

Jenis Jabatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
jenis jabatan pegawai * ting.kepuasan	76	100.0%	0	.0%	76	100.0%

jenis jabatan pegawai * ting.kepuasan Crosstabulation

			ting.kepuasan		Total
			tidak puas	puas	
jenis jabatan pegawai	funksional	Count	26	16	42
		% within jenis jabatan pegawai	61.9%	38.1%	100.0%
	struktural	Count	11	23	34
		% within jenis jabatan pegawai	32.4%	67.6%	100.0%
Total		Count	37	39	76
		% within jenis jabatan pegawai	48.7%	51.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)

Pearson Chi-Square	6.568 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	5.439	1	.020		
Likelihood Ratio	6.679	1	.010		
Fisher's Exact Test				.012	.010
Linear-by-Linear Association	6.482	1	.011		
N of Valid Cases ^b	76				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.55.

b. Computed only for a 2x2 table

Perhitungan Tingkat Kesesuaian antara Harapan Dengan Kenyataan

(Tingkat Kesesuaian 1-18)

Statistics

tk1

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		80.26

Statistics

tk4

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		72.5877

Statistics

tk2

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		77.7412

Statistics

tk5

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		78.6184

Statistics

tk3

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		77.6316

Statistics

tk6

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		80.8114

Statistics

tk7

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		77.3026

Statistics

tk8

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		78.0702

Statistics

tk9

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		83.5526

Statistics

tk10

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		76.6447

Statistics

tk11

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		71.3816

Statistics

tk12

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		71.9298

Statistics

tk13

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		83.3333

Statistics

tk14

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		72.8070

Statistics

tk15

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		93.8596

Statistics

tk16

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		78.1798

	Missing	0
Mean		78.7281

Statistics

tk17

N	Valid	76
---	-------	----

Statistics

tk18

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		73.2456

tk1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33.33333333333333	1	1.3	1.3	1.3
	50	9	11.8	11.8	13.2
	66.66666666666667	10	13.2	13.2	26.3
	75	28	36.8	36.8	63.2
	100	27	35.5	35.5	98.7
	150	1	1.3	1.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	2.6	2.6	2.6
	50	11	14.5	14.5	17.1
	66.66666666666667	12	15.8	15.8	32.9
	75	25	32.9	32.9	65.8
	100	25	32.9	32.9	98.7
	133.33333333333333	1	1.3	1.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33.3333333333333	1	1.3	1.3	1.3
	50	14	18.4	18.4	19.7
	66.6666666666667	10	13.2	13.2	32.9
	75	24	31.6	31.6	64.5
	100	27	35.5	35.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	2.6	2.6	2.6
	33.3333333333333	1	1.3	1.3	3.9
	50	21	27.6	27.6	31.6
	66.6666666666667	14	18.4	18.4	50.0
	75	14	18.4	18.4	68.4
	100	24	31.6	31.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	2.6	2.6	2.6
	33.3333333333333	1	1.3	1.3	3.9
	50	8	10.5	10.5	14.5
	66.6666666666667	13	17.1	17.1	31.6
	75	23	30.3	30.3	61.8
	100	29	38.2	38.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	2.6	2.6	2.6
	50	11	14.5	14.5	17.1
	66.6666666666667	6	7.9	7.9	25.0
	75	25	32.9	32.9	57.9
	100	30	39.5	39.5	97.4
	133.333333333333	2	2.6	2.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	2.6	2.6	2.6
	50	14	18.4	18.4	21.1
	66.6666666666667	12	15.8	15.8	36.8
	75	19	25.0	25.0	61.8
	100	29	38.2	38.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	1	1.3	1.3	1.3
	33.3333333333333	1	1.3	1.3	2.6
	50	13	17.1	17.1	19.7
	66.6666666666667	15	19.7	19.7	39.5
	75	15	19.7	19.7	59.2
	100	31	40.8	40.8	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	2.6	2.6	2.6
	50	10	13.2	13.2	15.8
	66.6666666666667	12	15.8	15.8	31.6
	75	14	18.4	18.4	50.0
	100	35	46.1	46.1	96.1
	150	3	3.9	3.9	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	2.6	2.6	2.6
	50	13	17.1	17.1	19.7
	66.6666666666667	15	19.7	19.7	39.5
	75	19	25.0	25.0	64.5
	100	27	35.5	35.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	3	3.9	3.9	3.9
	50	17	22.4	22.4	26.3
	66.6666666666667	21	27.6	27.6	53.9
	75	16	21.1	21.1	75.0
	100	19	25.0	25.0	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	4	5.3	5.3	5.3
	50	16	21.1	21.1	26.3
	66.6666666666667	19	25.0	25.0	51.3
	75	16	21.1	21.1	72.4
	100	21	27.6	27.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	3	3.9	3.9	3.9
	33.3333333333333	1	1.3	1.3	5.3
	50	5	6.6	6.6	11.8
	66.6666666666667	5	6.6	6.6	18.4
	75	25	32.9	32.9	51.3
	100	35	46.1	46.1	97.4
	133.333333333333	2	2.6	2.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	6	7.9	7.9	7.9
	33.3333333333333	1	1.3	1.3	9.2
	50	13	17.1	17.1	26.3
	66.6666666666667	18	23.7	23.7	50.0
	75	12	15.8	15.8	65.8
	100	26	34.2	34.2	100.0

tk14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	6	7.9	7.9	7.9
	33.3333333333333	1	1.3	1.3	9.2
	50	13	17.1	17.1	26.3
	66.6666666666667	18	23.7	23.7	50.0
	75	12	15.8	15.8	65.8
	100	26	34.2	34.2	100.0
Total		76	100.0	100.0	

tk15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50	3	3.9	3.9	3.9
	66.6666666666667	4	5.3	5.3	9.2
	75	18	23.7	23.7	32.9
	100	45	59.2	59.2	92.1
	133.333333333333	2	2.6	2.6	94.7
	150	4	5.3	5.3	100.0
Total		76	100.0	100.0	

tk16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	2.6	2.6	2.6
	50	17	22.4	22.4	25.0
	66.6666666666667	11	14.5	14.5	39.5
	75	13	17.1	17.1	56.6
	100	32	42.1	42.1	98.7
	133.333333333333	1	1.3	1.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	3	3.9	3.9	3.9
	50	11	14.5	14.5	18.4
	66.6666666666667	21	27.6	27.6	46.1
	75	11	14.5	14.5	60.5
	100	27	35.5	35.5	96.1
	133.333333333333	1	1.3	1.3	97.4
	150	2	2.6	2.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

tk18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	4	5.3	5.3	5.3
	50	16	21.1	21.1	26.3
	66.6666666666667	25	32.9	32.9	59.2
	75	6	7.9	7.9	67.1
	100	24	31.6	31.6	98.7
	150	1	1.3	1.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Output Dimensi

Statistics

		H.reability	H.responsiveness	H.assurance	H.emphaty	H.tangibles
N	Valid	76	76	76	76	76
	Missing	0	0	0	0	0

Reliability

H.reability

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	1	1.3	1.3	1.3
	12	20	26.3	26.3	27.6
	13	13	17.1	17.1	44.7
	14	17	22.4	22.4	67.1
	15	8	10.5	10.5	77.6
	16	17	22.4	22.4	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Responsiveness

H.responsiveness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	24	31.6	31.6	31.6
	10	14	18.4	18.4	50.0
	11	16	21.1	21.1	71.1
	12	22	28.9	28.9	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Assurance

H.assurance

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	24	31.6	31.6	31.6
	13	12	15.8	15.8	47.4
	14	10	13.2	13.2	60.5
	15	7	9.2	9.2	69.7
	16	23	30.3	30.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Emphaty

H.emphaty

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	1	1.3	1.3	1.3
	12	26	34.2	34.2	35.5
	13	14	18.4	18.4	53.9
	14	10	13.2	13.2	67.1
	15	7	9.2	9.2	76.3
	16	18	23.7	23.7	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Tangibles

H.tangibles

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	1	1.3	1.3	1.3
	9	30	39.5	39.5	40.8
	10	23	30.3	30.3	71.1
	11	6	7.9	7.9	78.9
	12	16	21.1	21.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Tingkat Kepuasan Dihat dari Dimensi Kepuasan

Statistics

tk.reliability2

N	Valid	76
	Missing	0

tk.reliability2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	36	47.4	47.4	47.4
	puas	40	52.6	52.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Statistics

tk.responsiveness2

N	Valid	76
	Missing	0

tk.responsiveness2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	31	40.8	40.8	40.8
	puas	45	59.2	59.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Statistics

tk.assurance2

N	Valid	76
	Missing	0

tk.assurance2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	33	43.4	43.4	43.4
	puas	43	56.6	56.6	100.0

tk.assurance2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	33	43.4	43.4	43.4
	puas	43	56.6	56.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Statistics

tkemphaty2

N	Valid	76
	Missing	0

tkemphaty2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	32	42.1	42.1	42.1
	puas	44	57.9	57.9	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Statistics

tk.tangibles2

N	Valid	76
	Missing	0

tk.tangibles2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	41	53.9	53.9	53.9
	puas	35	46.1	46.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	