

**HUBUNGAN PEMBERIAN JASA PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP  
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI  
KABUPATEN BANTUL**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana S-1 Keperawatan**



**Diajukan Oleh :**

**ESTHI BUDHI ASIH**  
**NPM : 3208011**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
JENDERAL AHMAD YANI  
YOGYAKARTA  
2010**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PEMBERIAN JASA PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD  
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat  
memperoleh derajat Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Jenderal  
Ahmad Yani Yogyakarta

Diajukan oleh :

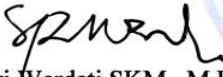
**ESTHI BUDHI AISH**  
**NPM : 3208011**

Telah Diseminarkan dan Diujikan  
pada tanggal 18 Agustus 2010

Penguji I

Penguji II

Penguji III

  
Sri Werdati, SKM., M.Kes dr. Endang Purwanti, SpM., M.Kes Nurul Budi S. S.Kep., Ns  
NIDN 05-3003-5002 NIDN 05-2311-5001 NIP 197006261990031005

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta



  
Tetra Saktika Adinugroho, S.Kep.Ns  
NIDN 05-2310-8302

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul :

### **HUBUNGAN PEMBERIAN JASA PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Yang dibuat untuk memenuhi persyaratan menjadi Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta, bahwa bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari skripsi yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar kesarjanaan di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan pada daftar pustaka sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Yogyakarta, Agustus 2010

**ESTHI BUDHI ASIH**

**NIM 3208011**

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa , yang telah memberikan kasih dan karuniaNya sehingga Skripsi dengan judul “ Hubungan Pemberian Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat Sarjana Keperawatan. Dalam penyusunan Skripsi ini , penulis tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini, dengan rendah hati perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Sri Werdati,SKM,M.Kes. selaku Ketua STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta dan Penguji
2. dr. Endang Purwanti,Sp.M,M.Kes. selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada kami.
3. Nurul Budi Santoso,S.Kep,Ners, selaku Dosen Pembimbing II yang telah dengan sabar dan bijaksana memberikan bimbingan, dorongan dan bantuan pemikiran serta pengarahan dalam penyusunan skripsi ini kepada kami.
4. dr. I Wayan Sudana,M.Kes selaku Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah memberikan ijin kepada kami melanjutkan studi dan untuk melakukan penelitian
5. Teman-teman Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah membantu sehingga terlaksananya penelitian ini.
6. Teman-teman seperjuangan STIKES Jenderal Ahmad Yani Kelas Non Reguler yang telah memberi semangat yang besar dalam penulisan Skripsi ini.
7. Suamiku tercinta dan kedua anakku yang terkasih yang senantiasa memberikan bantuan, dukungan dan semangat dalam menyelesaikan studi
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang berperan baik langsung maupun tidak langsung selama penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan penelitian..

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan masukan dan saran sebagai kritik yang membangun.

Harapan kami semoga tulisan ini dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun pihak-pihak yang akan memerlukannya.

Yogyakarta, Agustus 2010

Penulis

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

# HUBUNGAN PEMBERIAN JASA PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Esthi Budhi Asih<sup>1</sup>, Endang Purwanti<sup>2</sup>, Nurul Budi Santoso<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang :** Perawat merupakan jumlah yang besar di bagian kepegawaian. Untuk meningkatkan kinerja mereka, rumah sakit memberikan jasa pelayanan sebagai bentuk penghargaan (reward). Pemberian jasa pelayanan rumah sakit diatur dengan sistem remunerasi. Sejak ditetapkan peraturan tahun 2004 tentang pemberian jasa pelayanan belum pernah dilakukan evaluasi.

**Tujuan:** Mengetahui besarnya pemberian jasa pelayanan dan tingkat kepuasan kerja perawat serta hubungan pemberian jasa pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat di Ruang Rawat Inap rumah sakit.

**Metoda:** Metoda yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat ruang rawat inap di rumah sakit. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 61 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pemberian jasa dan kepuasan kerja serta diperkuat dengan *Focus Group Discussion (FGD)* sebanyak 2 kelompok. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan metoda *Kendal Tau* untuk menganalisis hubungan pemberian jasa pelayanan dengan kepuasan kerja perawat.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian jasa pelayanan di ruang rawat inap sebagian besar termasuk kategori tinggi yaitu 48 responden (78,7%), yang termasuk kategori sedang 13 responden (21,3%) dan tidak ada dengan kategori rendah. Kepuasan kerja perawat sebagian besar termasuk kategori puas yaitu sebanyak 37 responden (60,7%) dan kategori cukup puas sebanyak 24 responden (39,3%). Hipotesa alternatif ( $H_a$ ) diterima yaitu ada hubungan signifikan antara pemberian jasa pelayanan dengan kepuasan kerja perawat dengan nilai koefisien korelasi 0,400 dan  $p = 0,003$ .

**Kesimpulan :** Sebagian besar perawat ruang rawat inap menunjukkan bahwa pemberian jasa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit termasuk kategori tinggi yaitu 48 responden (78,7%) dan kepuasan kerja perawat termasuk kategori puas 37 responden (60,7%) serta ada hubungan signifikan antara pemberian jasa pelayanan terhadap kepuasan kerja.

**Kata Kunci :** Jasa Pelayanan, Kepuasan Kerja

---

<sup>1</sup> STIKES A Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> STIKES A Yani Yogyakarta

<sup>3</sup> RSUD Panembahan Senopati Bantu

## RELATION SERVICE GIVING WITH THE NURSE WORK SATISFACTION IN LODGE ROOM CARE PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL HOSPITAL

Esthi Budhi Asih<sup>1</sup>, Endang Purwanti<sup>2</sup>, Nurul Budi Santosa<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Back Ground** : Nurse is the most part of the employee. To rise their performance, hospital give the service as the appreciation (reward). Hospital service giving (reward) is arranged with remunerasi system. Since the service giving regulation is determind in 2004 not be evaluated yet.

**Goal** :To know how much the service giving and the nurse work satisfaction level and the relation service giving with the nurse work satisfaction in Lodge Room Care Hospital

**Method**: This research is a descriptive quantitative with cross sectional method. Population of this research is all of the nurse in Lodge Room Care Hospital. Used of sample taking is purposive sampling with 61 samples.Used of instrument is service giving and the nurse work satisfaction questionnaire and also be strengthened with 2 (two) focus group discution (FGD) . Used of analyzing technique is univariat and bivariat with *Kendal Tau* Method to analized the service giving and the nurse work satisfaction.

**Result** : Reseach Result showed that most of the service giving in Lodge Room Care Hospital is high category with 48 respodence (78,7%), medium cathegory 13 respodence (21,3%), not be low cathegory. Most of the nurse work satisfaction is satisfied with 37 responden (67,7%) , quite satisfied 24 respodence (24,3%). The alternative hypothes (Ha) is accepted which there were significant relation between service giving and the nurse work satisfaction with correlate coefition 0,400 and  $p = 0,003$

**Conclusion** : Most of the Lodge Room Care Nurse showed that Hospital's Service Giving is included high cathegory with 48 respodence (78,7%) and the nurse work satisfaction is included satisfied with 37 respodence (60,7%)and also there were significant relation between service giving and the nurse work satisfaction

**Key word** : servise , work satisfaction

---

<sup>1</sup> STIKES A Yani Yogyakarta

<sup>2</sup> STIKES A Yani Yogyakarta

<sup>3</sup> RSUD Panembahan Senopati Bantul

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Judul.....	i
Halaman Pengesahan .....	ii
Pernyataan Keaslian Skripsi .....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Intisari .....	vi
Abstract .....	vii
Halaman Motto .....	viii
Halaman Persembahan .....	ix
Daftar Isi .....	x
Daftar Gambar .....	xiii
Daftar Tabel .....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
1. Tujuan Umum .....	6
2. Tujuan Khusus .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>12</b>
A. Tinjauan Kepustakaan .....	12
1. Jasa Pelayanan atau Insentif .....	12
a. Definisi .....	12
b. Macam – macam Insentif .....	14
c. Insentif Yang Efektif .....	17



d. Kesulitan Sistem Pengupahan Insentif .....	17
e. Hal-hal Yang Harus Diperhatikan Dalam Penerapan Pengupahan Ssitem Insentif .....	18
f. Hubungan antara kepuasan dengan imbalan uang	18
2. Kepuasan Kerja .....	19
a. Definisi .....	19
b. Teori Tentang Kepuasan Kerja .....	21
c. Dampak Kepuasan dan Ketidakpuasan .....	26
d. Tujuan Pengukuran Kepuasan .....	28
e. Aspek-Aspek Kepuasan Kerja .....	29
3. Perawat .....	31
a. Definisi .....	31
b. Profil Perawat Profesional .....	32
c. Peran Perawat .....	33
B. Landasan Teori.....	34
C. Kerangka Teori .....	36
D. Kerangka Penelitian .....	37
E. Hipotesis.....	37
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>38</b>
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian.....	38
1. Jenis Penelitian .....	38
2. Tempat dan Waktu Penelitian .....	38
3. Batasan Penelitian .....	39
B. Unit Analisis dan Populasi Penelitian .....	39
1. Unit Analisis .....	39
2. Populasi Penelitian .....	39
3. Sampel .....	39
C. Variabel .....	43
1. Variabel Bebas .....	43

2. Variabel Terikat .....	43
D. Definisi Operasional .....	43
E. Instrumen Penelitian .....	44
F. Validitas dan Relibilitas .....	47
G. Jalannya Penelitian .....	51
H. Tehnik Pengolahan Data .....	55
I. Etika Penelitian .....	57
J. Kelemahan Penelitian .....	57
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>59</b>
A. Gambaran Umum RSUD Panembahan Senopati Bantul..	59
1. Sejarah Berdirinya RSUD Panembahan Senopati Bantul .....	59
2. Jenis Pelayanan .....	62
B. Hasil Penelitian .....	64
1. Karakteristik Responden .....	64
2. Pemberian Jasa Pelayanan .....	65
3. Kepuasan Kerja Perawat .....	69
4. Hubungan Pemberian Jasa Pelyanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di RSUD Panembahan Senopati Bantul .....	71
C. Pembahasan .....	72
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>77</b>
A. Kesimpulan .....	77
B. Saran .....	77
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori .....	36
Gambar 2.2. Kerangka Konsep .....	37

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Proporsi Sampel .....	41
Tabel 3.2. Distribusi Alat Ukur .....	/47
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Uji Coba Intrumen	49
Tabel 4.1. Karakteristik Responden .....	64
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian Jasa Pelayanan .....	66
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja Perawat .....	69
Tabel 4.4 Hubungan Pemberian Jasa Pelayanan dengan Kepuasan Kerja Perawat .....	71

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pengantar Kuesioner

Lampiran 2. Informed Consent

Lampiran 3. Kuesioner

Lampiran 4. Ijin Uji Validitas

Lampiran 5. Rekapitulasi Hasil Uji Validitas

Lampiran 6. Ijin Penelitian dari Bappeda Kabupaten Bantul

Lampiran 7 Ijin Penelitian dari RSUD Panembahan Senopati Bantul

Lampiran 8 Hasil Penelitian

Lampiran 9 Transkrip *Focus Group Discussion*

Lampiran 10 Foto *Focus Group Discussion*

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERALA YANI YOGYAKARTA

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Setiap rumah sakit mempunyai hak menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi insentif dan penghargaan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (UU RI No. 44, 2009). Remunerasi merupakan salah satu unsur yang cukup penting untuk menentukan keseimbangan upah, gaji atau insentif. Ketidak seimbangan dari pemberian upah, gaji atau insentif di rumah sakit akan menyebabkan menurunnya komitmen karyawan terhadap organisasi.

Menurut Permana (2006), ada hubungan yang erat antara manajemen kinerja atau sistim akuntabilitas dengan penggajian atau sistim remunerasi, karena upah masih merupakan elemen yang cukup penting dalam manajemen kinerja, dan dengan upah dan insentif yang memadai akan meningkatkan motivasi seseorang untuk bekerja lebih baik. Ada tiga hal yang menjadi alasan bahwa upah bisa sebagai pendorong kinerja dan kemampuan (kompetensi) karyawan yaitu : 1) Upah atau jasa bisa memotivasi sumber daya manusia untuk menjadi lebih baik kinerjanya, mengembangkan ketrampilan dan kemampuan karyawan tidak hanya mengandalkan senioritas saja, 2) Kinerja dan kemampuan adalah penting karena kinerja harus didukung kemampuan atau kompetensi secara utuh yang terdiri dari *skill*, *knowledge* dan *attidute*. Jadi kinerja harus dapat diukur, 3) Merupakan keterbukaan dan keseimbangan penghargaan kepada sumber daya manusia berdasarkan pada kinerja,

kemampuan atau sumbangsih mereka terhadap organisasi.. Jadi sifatnya harus terbuka dan transparan artinya berapa skore dalam sistim indek seseorang akan berpengaruh terhadap penerimaan.

Jasa pelayanan rumah sakit adalah suatu imbalan atau kompensasi yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pelanggan atau konsumen/pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, tindakan medis, rehabilitasi medis atau pelayanan lain (SKB Menkes dan Mendagri No. 883/Menkes/SKB/1998 dan No. 060.440-995).

Salah satu hal yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai adalah masalah imbalan yang didalamnya termasuk insentif sehingga hal ini menjadi sesuatu yang sensitif karena dapat menjadi pendorong seseorang untuk bekerja selain juga berpengaruh terhadap disiplin pegawai. Meskipun sudah merupakan suatu keharusan bagi pegawai untuk bekerja dengan baik serta memegang etika saat menjalankan tugas yang telah menjadi tanggung jawabnya. Adanya kecenderungan pegawai bekerja dengan seadanya sedangkan pegawai lain bekerja lebih baik, hal tersebut dapat menunjukkan kemungkinan ada masalah dalam kinerja seorang pegawai .

Menurut Hadiwiryo (2002) , setiap organisasi atau perusahaan harus berupaya memberikan imbalan yang sebanding dengan beban kerja yang ada sehingga tujuan organisasi untuk meningkatkan keluaran seperti yang diharapkan dapat ditunjang melalui terciptanya tenaga kerja yang berhasil guna dan berdaya guna.

Kepuasan kerja mempunyai arti penting bagi karyawan maupun perusahaan, terutama karena menciptakan keadaan positif dalam lingkungan kerja perusahaan atau kepuasan kerja merupakan sikap umum positif seseorang terhadap kehidupan organisasinya (Kaluzny et al, *cit* Siagian 2003).

Persaingan antar rumah sakit mengakibatkan sering terjadinya perpindahan tenaga perawat ke rumah sakit lain (Hardjoprawira, 1991). Oleh karena itu manajemen dituntut untuk selalu mengembangkan cara-cara baru untuk mengantisipasi terjadinya perpindahan karyawan, misalnya dengan cara meningkatkan kesejahteraan karyawan atau memberi kesempatan kepada karyawan untuk mengembangkan diri dengan cara-cara lain dalam usaha meningkatkan kepuasan karyawan. Pemberian penghargaan merupakan salah satu pendekatan terhadap karyawan, karena dapat menimbulkan rasa keadilan pada diri karyawan sehingga akan meningkatkan kepuasan kerja (Davis & Newstrom, *cit* Handoko, 2001).

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul saat ini merupakan rumah sakit type B Non Pendidikan yang memiliki 200 tempat tidur (Desember 2009). Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul terletak di Jalan DR.Wahidin Sudirohusodo Nomer 14 Kabupaten Bantul. Pemberian *reward* di RSUD Panembahan Senopati Bantul diatur dengan *system reward* atau *remunerasi* yaitu *system* pengupahan yang mengatur gaji, insentif, merit dan bonus pegawai pada suatu perusahaan. Sebelum ditetapkan pemberian *reward* atau jasa pelayanan perawatan pada tahun 2004 didalam Peraturan Daerah



(PERDA) tarip RSUD Bantul No. 9 tahun 1977 secara eksplisit belum ada tindakan keperawatan yang akan menghasilkan jasa keperawatan (Purwanti, 2006). Jadi jasa yang diterimakan pada waktu itu masih menjadi bagian dari vakasi atau jasa medis yang ada di rumah sakit..

Menurut Hasibuan ( 2001) bahwa kepuasan kerja mempengaruhi tingkat kedisiplinan karyawan artinya jika kepuasan diperoleh dari pekerjaan maka kedisiplinan karyawan baik, sebaliknya jika kepuasan kerja kurang tercapai dari pekerjaannya maka kedisiplinan karyawan rendah. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan pemberian jasa pelayanan dengan tingkat kedisiplinan karyawan.

Perawat merupakan sumber daya manusia yang terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul yaitu 195 orang yang terdiri dari Rawat Inap 158 orang, Rawat Jalan 17 orang, Instalasi Gawat Darurat 18 orang dan Elektromedik 2 orang (Data Desember 2009). Dalam memenuhi jumlah perawat yang dibutuhkan selain berasal dari pengangkatan CPNS juga dengan pengangkatan tenaga perawat kontrak yang semuanya dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul.

Hasil *survey* opini perawat sebagai survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2009 dengan responden perawat rawat inap sejumlah 40 orang menggunakan skala bertingkat diperoleh hasil 100 persen responden menjawab setuju tentang pentingnya jasa pelayanan bagi karyawan, 100 persen responden menjawab setuju jasa pelayanan sebagai pendorong

semangat kerja mereka, sebanyak 50 persen responden menjawab tidak setuju bahwa jasa pelayanan yang mereka terima saat ini sudah cukup untuk mendorong semangat kerja . Jasa pelayanan yang diterima oleh perawat sudah sesuai beban kerja sebanyak 45 persen menjawab belum sesuai dengan beban kerja, dan jasa pelayanan sudah sesuai dengan yang diinginkan responden 57,5 persen menjawab belum sesuai dengan yang diinginkan, pada pertanyaan jasa pelayanan sudah sesuai hasil kerja 45 persen responden menjawab belum sesuai dengan hasil kerja yang mereka kerjakan.

Pertanyaan apakah jasa pelayanan sudah memuaskan sebanyak 50 persen menjawab belum memuaskan. Pada pertanyaan jasa yang diberikan sudah sesuai dengan perhitungan dalam Sistim Informasi Manajemen ( SIM ) 65 persen responden menjawab sudah sesuai dengan Sistim Informasi Manajemen (SIM) dan pada pertanyaan bahwa jasa yang diterima sudah sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan 35 persen menjawab belum sesuai.

Pada pertanyaan apakah sudah ada perhitungan jasa pelayanan yang khusus diberikan pada perawat yang berprestasi 43,5 persen responden menjawab belum ada .

Dari hasil *Short Message Service (SMS) Center* yang berasal dari konsumen atau pelanggan rumah sakit masih ditemukan perawat belum bekerja sesuai dengan yang diharapkan, dan masih ada masukan untuk perbaikan kualitas pelayanan di rumah sakit.

Menurut pengamatan penulis bahwa pemberian jasa pelayanan yang diberlakukan sekarang belum dilakukan evaluasi apakah sistem pembagian yang dilakukan sudah memuaskan karyawan atau belum serta apakah pemberian *reward* ini ada hubungannya dengan kepuasan kerja perawat. Walaupun diyakini seberapapun uang yang diberikan tidak pernah bisa memuaskan seseorang, tetapi uang hanya membuat orang berhenti tidak puas, tetapi tidak membuat orang menjadi puas. maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dapat dirumuskan permasalahan adalah ”Apakah ada hubungan antara Pemberian Jasa Pelayanan Dengan Kepuasan Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang akan dicapai adalah :

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui besarnya pemberian jasa pelayanan dan tingkat kepuasan kerja perawat serta hubungan pemberian jasa pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui besarnya pemberian jasa pelayanan perawat di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul
- c. Mengetahui hubungan pemberian jasa pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah khasanah keilmuan dibidang keperawatan serta bahan kajian mahasiswa mengenai *reward* yang berbasis kompetensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

- 1) Menambah pengetahuan peneliti baik mengenai materi maupun metode penelitian.
- 2) Memberikan sumbangan untuk mengembangkan kerangka berpikir ilmiah.

b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat dipakai sebagai masukan kepada manajemen dalam menetapkan kebijakan dan penentuan sistem pembagian jasa pelayanan.

c. Bagi STIKES Jenderal Ahmad Yani

Dapat menjadi bahan referensi bagi perpustakaan dan dapat menjadi bahan masukan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan perawat.

d. Bagi Peneliti Lain

Sebagai pedoman bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian khususnya penelitian dalam bidang keperawatan dan sebagai kajian pembandingan apabila melakukan penelitian sejenis.

**E. Keaslian Penelitian**

Ada beberapa penelitian yang dilakukan terkait dengan penelitian ini adalah:

1. Mahatmi (1997) dengan judul “ Kepuasan Kerja Tenaga Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Rebo Jakarta. Sampel yang diambil adalah seluruh perawat di ruang rawat inap RSUD Pasar Rebo Jakarta sebanyak 101 perawat dengan total sampling. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pengambilan data secara *cross sectional*. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa separuh perawat merasa puas dan lebih dari seperempatnya tidak merasa puas, serta masih rendahnya kepuasan pada faktor motivasi dan kurangnya penghargaan yang diberikan oleh atasan.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah terletak pada variabel bebasnya yaitu jasa pelayanan dan metode analisisnya *kendal tau*.

2. Nurhidayanto (2002) dengan judul “Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Perawat Di RSUD Ambarawa“. Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Dari penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan bermakna antara umur, status pegawai, masa kerja dan insentif dengan kepuasan kerja perawat dengan nilai  $p < 0,05$ . Tetapi antara promosi, kondisi lingkungan, teman kerja dan peran atasan tidak ada hubungan yang bermakna dengan nilai  $p > 0,05$ .

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu pada variabel bebasnya dan responden yang diambil dan tempat penelitian dilakukan. Sedang variabel bebas yang akan dilakukan penelitian oleh peneliti yang sekarang lebih spesifik yaitu pada pemberian jasa pelayanan atau insentif.

3. Mutia (2004) dengan judul “Hubungan Pemberian Insentif terhadap Motivasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Cianjur“. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan analisis secara *cross sectional* untuk hubungan antar variabel dan analisa data dengan univariat dan multi variat. Dari penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian insentif dengan motivasi kerja di RSUD Kabupaten Cianjur dengan nilai  $p < 0,05$  dan beberapa variabel imbalan non finansial didapatkan hasil yang sangat bermakna hubungannya dengan motivasi kerja.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yang sekarang adalah pada perbedaan tempat penelitian, sejarah, lingkungan serta variabel terikatnya yaitu motivasi sedang pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang sekarang variabel terikatnya adalah kepuasan kerja.

4. Budiarti (2005) dengan judul “Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara“. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Dari penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan bermakna antara insentif, penghargaan, lingkungan kerja dan teman sejawat dengan kepuasan kerja perawat dengan nilai  $p < 0,05$  dan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur, lama kerja dengan kepuasan kerja dengan nilai  $> 0,05$

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada variabel bebas yaitu jasa pelayanan dan menggunakan metode analisis univariat dengan tehnik deskriptif kualitatif menggunakan persentase dan analisis bivariat menggunakan tehnik *kendal tau*

5. Setiawan (2007 ) dengan judul penelitian “Hubungan Antara Karakteristik Individu Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Banyumanik“. Rancangan penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara umur, status perkawinan dengan kepuasan kerja dengan nilai  $p < 0,05$  dan tidak

ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, masa kerja dan tingkat pendidikan dengan kepuasan kerja dengan nilai  $p > 0,05$ .

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yang sekarang adalah variabel bebasnya yaitu pemberian jasa pelayanan . Metode penelitian yang digunakan adalah univariat dengan deskriptif kualitatif menggunakan persentase dan analisis bivariat menggunakan tehnik *kendal tau*

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum RSUD Panembahan Senopati Bantul**

##### **1. Sejarah Berdirinya RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul berdiri sejak tahun 1953 di daerah perumahan rakyat desa Tirenggo Kecamatan Bantul pada mulanya bernama Rumah Sakit Darurat yang khusus merawat penderita Honger oedeem (HO) atau busung lapar dengan jumlah tempat tidur 50 buah, dan karena letaknya juga berada di desa Jebugan maka nama rumah sakit itu dikenal dengan nama “Rumah Sakit Jebugan”. Ide pendirian rumah sakit tersebut timbul sejak tahun 1950 atas dasar pemikiran Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul sudah ada Balai Pengobatan dan Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA). Alasan pendirian rumah sakit adalah karena di Kabupaten Bantul belum ada rumah sakit, tingkat pertumbuhan penduduk yang tinggi serta letak geografis yang memungkinkan timbulnya berbagai jenis penyakit oleh karena itu Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul dan Dinas Kesehatan Rakyat Kabupaten Bantul mendirikan rumah sakit.

Tahun 1956 rumah sakit yang semula merupakan rumah sakit darurat kemudian diubah menjadi rumah sakit pembantu. Keadaan tersebut terus berkembang dan maju sehingga pada tahun 1957 rumah sakit tersebut resmi menjadi rumah sakit umum. Semenjak itu kemajuan

dan perkembangan semakin pesat baik juga dalam tenaga. Ini terbukti dengan didirikannya klinik THT dan kamar operasi sebagai pelayanan pembedahan.

Rumah sakit ini semakin berkembang dan semakin banyak pula jenis penyakit yang harus ditangani sehingga kurang lebih 10 tahun kemudian tepatnya tahun 1967 rumah sakit mengadakan perluasan dengan kapasitas tempat tidur menjadi 90 buah dan pada tahun 1978 berdasarkan Surat Keputusan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta nomor 02028/ Kanwil/Izin/1978 tanggal 13 September 1978 tentang status Rumah Sakit Bantul menjadi tipe D.

Perkembangan rumah sakit yang semakin membaik dan pelayanan yang semakin maju sehingga dipandang perlu membangun gedung baru yang kurang lebih 1 km sebelah utara gedung lama yaitu di Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo Bantul 55714 . Bangunan tersebut didirikan diatas tanah seluas 2,5 Ha . Dan pada tahun 1981 Rumah Sakit Umum Bantul menempati gedung baru dan pada tanggal 1 April 1982 diresmikan oleh penggunaannya oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Dr. Soewarjono Suryaningrat. Seiring dengan berjalannya waktu rumah sakit ini semakin berkembang pesat dan semakin bertambah tugas , pokok dan fungsi serta peningkatan pelayanan kesehatan yang dihadapi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bantul berdasarkan persetujuan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor B.142/I/1993 tanggal 13 Pebruari

1993 maka Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan Surat Keputusan nomor 202/Menkes/SK/II/1993 tanggal 26 Pebruari 1993 menetapkan peningkatan Rumah Sakit Umum Daerah kelas D menjadi Rumah Sakit Umum Daerah kelas C.

Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 2 Tahun 1996 telah ditetapkan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit z umum Daerah Kabupaten Bantul . dan berdasarkan Peraturan Daerah Nomer 8 Tahun 2002 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bantul mulai tahun 2003 ditunjuk menjadi Unit Swadana Daerah yang dapat mengelola pendapatan fungsional untuk membiayai seluruh kebutuhan biaya operasionalnya. .

Surat Keputusan Bupati Bantul Nomer 43 a Tahun 2003 tentang perubahan nama Rumah Sakit Umum Daerah Tingkat II Bantul menjadi Rumah Sakit Umum Daearah Panembahan Senopati Bantul dengan tujuan untuk merubah *brand image* masyarakat tentang rumah sakit milik Pemerintah yang biasanya kotor dan pelayanannya kurang baik dan telah diresmikan oleh Sri Sultan Hamengkubuwono X pada tanggal 29 Maret 2003.

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu terus meningkat sejalan dengan keberhasilan pembangunan berdasarkan analisis organisasi, ternyata fasilitas dan kemampuan RSUD Panembahan Senopati Bantul telah memenuhi persyaratan . Maka selanjutnya terhitung tanggal 8 Januari 2007 Menteri Kesehatan mengeluarkan SK Men.Kes No

142/Menkes/SK/I/2007 tentang Peningkatan Kelas RSUD Panembahan Senopati Bantul milik Pemerintah Kabupaten Bantul Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dari kelas C menjadi kelas B Non Pendidikan. Dan untuk struktur organisasinya dituangkan dalam Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Tehnis Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul. Dengan Surat Keputusan Bupati No. 195 tahun 2009 Rumah Sakit ditetapkan menjadi rumah sakit dengan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah ( PPK-BLUD)..

## **2. Jenis Pelayanan**

### **a. Rawat Jalan**

#### **1) Spesialis 4 (empat) besar :**

- a) Klinik Penyakit Dalam
- b) Klinik Penyakit Bedah
- c) Klinik Penyakit Anak
- d) Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan

#### **2) Empat belas (14) Klinik lainnya adalah sebagai berikut i :**

- a) Klinik Penyakit Mata
- b) Klinik Penyakit Kulit dan Kelamin
- c) Klinik Penyakit THT
- d) Klinik Penyakit Syaraf
- e) Klinik Penyakit Jiwa
- f) Klinik Tumbuh Kembang

- g) Klinik Rehabilitasi Medis
  - h) Klinik Gigi dan Mulut
  - i) Klinik Umum
  - j) Klinik Konsultasi Gizi
  - k) Klinik Berhenti Merokok
  - l) Klinik Konsultasi Psikologi
  - m) Klinik Orthopedi
  - n) Klinik Ginjal dan Hipertensi
- b. Rawat Inap dengan jumlah tempat tidur 221 buah
- 1) Paviliun Edelweis (VVIP)
  - 2) Paviliun Wijaya Kusuma (VVIP)
  - 3) Paviliun Mawar (VIP)
  - 4) Nusa Indah (Klas Utama)
  - 5) Bougenvil (Kelas II)
  - 6) Alamanda I dan II (Klas I,II,dan III)
  - 7) Alamanda III (Klas Utama, I dan II)
  - 8) Flamboyan (Klas III)
  - 9) Bakung (Klas III)
  - 10) Melati (Klas I,II,dan III)
  - 11) Anggrek (Klas I,II,dan III)
  - 12) Teratai (Ruang Perawatan Perinatal)
- c. Instalasi Gawat Darurat
- d. Pelayanan Penunjang

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

Karakteristik responden yang diuji dalam penelitian ini meliputi pendidikan, jenis kelamin, status kepegawaian, lama bekerja, dan jasa pelayanan yang diterima rata-rata setiap bulan. Adapun hasilnya dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1

Karakteristik Responden di Ruang Rawat Inap RSUD  
Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

No	Karakteristik	f	%
1.	<b>Pendidikan</b>		
	D3 Keperawatan	56	91,8
	S1 Keperawatan	5	8,2
	<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100,00</b>
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	5	8,2
	Perempuan	56	91,8
	<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100,00</b>
3.	<b>Status Kepegawaian</b>		
	PNS	39	63,9
	Kontrak	22	36,1
	<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100,00</b>
4.	<b>Lama Bekerja</b>		
	0 s/d 5 tahun	29	47,5
	6 s/d 10 tahun	18	29,5
	> 10 tahun	14	23,0
	<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100,00</b>

<b>5. Jasa Pelayanan rata-rata tiap bulan</b>		
Rp. 500.000,- s/d Rp. 1000.000,-	28	45,9
Rp. 1.000.000,- s/d Rp. 1.500.000,-	31	50,8
> Rp. 1.500.000,-	2	3,3
<b>Jumlah</b>	<b>61</b>	<b>100,00</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan, maka sebagian besar berpendidikan D3 keperawatan, yaitu sebanyak 56 responden (91,8%) dan pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 5 responden (8,2%). Berdasarkan jenis kelamin, maka sebagian besar adalah perempuan, yaitu sebanyak 56 responden (91,8%) dan jenis kelamin laki-laki 5 responden (8,2%). Berdasarkan status kepegawaian, maka sebagian besar adalah PNS, yaitu sebanyak 39 responden (63,9%) dan 22 responden sebagai Pegawai Tidak Tetap (PTT/ Kontrak). Berdasarkan lama bekerja, maka sebagian besar mempunyai masa kerja 0 – 5 tahun, yaitu sebanyak 29 responden (47,5%). Adapun paling sedikit adalah yang mempunyai masa kerja lebih dari 10 tahun, yaitu sebanyak 14 responden (23,0%). Berdasarkan jasa pelayanan rata-rata yang diterima tiap bulan, maka sebagian besar yaitu Rp. 1.000.000,- s/d Rp. 1.500.000,- sebanyak 31 responden (50,8%). Adapun paling sedikit adalah > Rp. 1.500.000,-, yaitu sebanyak 2 responden (3,3%).

## **2. Pemberian Jasa Pelayanan di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan**

### **Senopati Kabupaten Bantul**

Data pemberian jasa pelayanan setelah dikategori, dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut

Tabel 4.2  
 Distribusi Frekuensi Pemberian Jasa Pelayanan di Ruang Rawat Inap  
 RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul  
 Tahun 2010

No.	Jasa Pelayanan	f	%
1.	Tinggi	48	78,7
2.	Sedang	13	21,3
3.	Rendah	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>61</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa pemberian jasa pelayanan termasuk dalam kategori tinggi, yaitu 48 responden (78,7%), dan responden juga tidak ada yang menyatakan pemberian jasa pelayanan rendah.

Dari hasil *Focus Group Discussion*, dapat dilihat seperti yang disampaikan oleh peserta *FGD*

*Menurut pengalaman saya yang sudah melanglang dan selama 22 tahun saya bekerja baik di rumah sakit maupun di puskesmas ternyata hasil evaluasi saya tentang kebijakan rumah sakit tentang pemberian jasa medis ya maksudnya? Yang kita terima mulai tahun 2000 sampai 2010 atau selama 10 tahun ini memang sesuai. Kenapa? Karena pada waktu itu saya masih bekerja di UGD menerima jasa sekitar Rp. 800 .000 dan sekarang kita pindah di Ruang Rawat Nusa Indah ada peningkatan sesuai dengan beban kerja yang saya lakukan. Evaluasi saya bahwa kebijakan rumah sakit dengan pembagian jasa pelayanan itu sudah seimbang atau balance dengan apa yang kita kerjakan. Gitu buk, terimakasih.*

Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion*, maka terungkap bahwa sebagian besar perawat menyatakan bahwa pemberian jasa pelayanan sudah dilakukan secara transparan, dengan aturan-aturan yang jelas sesuai dengan Peraturan Daerah .



Berdasarkan besarnya jasa pelayanan, dalam FGD juga dikemukakan oleh salah satu peserta :

*Terimakasih atas kesempatannya, kalau tadi dikatakan Pak WT dan mas S sudah bekerja berpuluh-puluh tahun mungkin bagi saya yang baru kurang lebih 1,5 tahun bergabung di rumah sakit ini, jujur saja saya kemukakan saya belum merasakan adil dan transparan . Disini perhitungan indeks itu seperti apa sih yang dinamakan adil dan transparan itu? apakah harus sesuai dengan beban kerjanya atau dengan kriteria-kriteria tertentu apa namanya bagaimana mendapatkan nilai-nilai indeks seperti itu? Kemudian apakah kriteria bangsal mendapatkan nilai indeks itu atas apa? Kami yang ada di ruang rawat penyakit dalam yang infeksius saya rasa untuk tambahan untuk tanda petik infeksiusnya itu kok tidak diperhitungkan begitu. Jadi perhitungan indeks itu berdasarkan apa?*

Dari hasil FGD menunjukkan bahwa semua perawat sepakat bahwa jasa pelayanan yang diterima sudah cukup besar . Namun dari hasil diskusi juga terungkap bahwa pada perawat yang belum lama bekerja, masih ada kebingungan mengenai indeks jasa pelayanan yang diberikan. Belum ada kejelasan mengenai kriteria pemberian jasa pelayanan.

Berdasarkan penghitungan beban kerja dan perlunya sosialisasi sebagai perawat baru peserta FGD juga menyampaikan :

*Kalau beban kerja kan hitungannya kan dengan indeks ya bu. Sekarang ini kan banyak perawat baru yang belum tahu tentang beban kerja dan bagaimana penghitungannya . Jadi bagaimana bu bisa disosialisai ulang lagi pada perawat yang baru untuk penghitungannya? sehingga kita bisa mengukur diri berapa jasa yang kita terima, karena sekarang banyak perawat baru baik dari CPNS dan Kontrak. Ya, harus ada standar pelayanan minimal tentang pelayanan yang kita berikan sehingga rumah sakit tidak memaksakan kehendak semua pasien harus diterima, kalau memang sudah penuh, ya jangan ditambah dengan ekstra bed karena mutu pelayanan akan berkurang.*

Berdasarkan *FGD* tersebut diatas menunjukkan bahwa responden menginginkan adanya sosialisasi tentang jasa pelayanan dan penghitungan beban kerja bagi perawat yang baru .

Salah satu peserta *FGD* menyampaikan tentang evaluasi pemberian jasa pelayanan, seperti disampaikan :

*Terimakasih atas waktunya, mungkin untuk penerimaan jasa pelayanan apakah sudah sesuai dengan beban kerja atau belum. Kan sampai saat ini kita tidak tahu dan belum ada evaluasi secara khusus tentang penerimaan jasa pelayanan, sampai sejauh mana apakah sudah sesuai atau belum tidak pernah dilakukan evaluasi. Memang jika dilihat dari nilai nominalnya memang sudah cukup tetapi besar kecilnya jasa kan tergantung dari konsumen yang kita layani dan yang kita ketahui hanya jasa yang kita terima dari bangsal kita sendiri dan kita tidak pernah tahu bangsal lain menerima seberapa jadi kita tidak bisa membandingkan beban kerja yang di ruang lain apakah sudah sesuai atau belum dengan beban kerja mereka nek pasiennya sedikit apa banyak kon terimanya segitu kan kita tidak tahu. Tetapi dari Perda yang ada memang sudah mengadop dan sudah difasilitasi aturannya dengan Perda yang ada.*

Hasil *FGD* diatas menunjukkan bahwa belum adanya sistem evaluasi dari rumah sakit mengenai pemberian jasa pelayanan. Perawat dalam satu ruang tertentu tidak pernah mengetahui besarnya jasa pelayanan ruangan lain . Hal ini menyebabkan perawat tidak dapat mengevaluasi apakah kriteria risiko dan beban kerja sudah cukup adil ditetapkan dalam perhitungan indeks yang menentukan besaran pemberian jasa pelayanan..

Berkenaan dengan hubungan beban kerja dengan jasa pelayanan, maka terdapat berbagai pendapat yang beragam seperti terungkap dalam *FGD* sebagai berikut :

*Terimakasih atas waktu yang diberikan kepada kami. Hubungan beban kerja di VIP dengan jasa njih bu? Nyuwun sewu , kami kan di VIP itu kan beban kerja kan lebih pada memuaskan pelanggan yang kadang banyak komplain bukan tentang penyakitnya dan pelayanannya tetapi komplain tentang fasilitas dan selama ini kan pasien banyak juga yang pejabat jadi kalau rewel itu mesti buk, jadi kami lebih banyak beban di strees dalam memenuhni tuntutan pasien jadi ya tolong bu ini juga mohon jadi bahan perhitungan*

Berdasarkan hasil *FGD* menunjukkan bahwa masing-masing ruangan mempunyai karakteristik dan beban kerja yang berbeda. Karakteristik dan beban kerja tersebut kemudian dinilai dan menjadi dasar dalam penentuan indeks untuk pemberian jasa pelayanan.

### **3. Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul**

Data kepuasan kerja perawat setelah dikategori, dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

<b>No.</b>	<b>Kepuasan Kerja</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1.	Puas	37	60,7
2.	Cukup Puas	24	39,3
3.	Tidak Puas	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>61</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa kepuasan kerja termasuk dalam kategori puas, yaitu 37

responden (60,7%), cukup puas 24 responden (39,3%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak puas.

Faktor yang berpengaruh pada kepuasan perawat seperti dikatakan oleh peserta *FGD* sebagai berikut :

*Fasilitas ruang yang nyaman, jenjang karier dan apalagi ya bu. Kalau dulu saya pernah menerima faktor –faktor kepuasan kerja itu ada lima yaitu man, money, machine, methode dan yang lain lupa bu. Kalau man itu hubungannya dengan hubungan dengan orang lain, kalau money hubungannya dengan jasa pelayanan, kalau machine hubungannya dengan alat atau peralatan atau sarana yang dipakai untuk pelayanan. Dari lima faktor-faktor itu juga saling berkaitan dan ditarik benang merah yang saling mempengaruhi karena tanpa teman kita juga tidak bisa bekerja , kalau tidak ada alat kita juga tidak bisa bekerja demikian juga bila tidak diberi uang atau jasa kita juga tidak bisa bekerja dengan nyaman. Hubungan dengan orang lain bu, karena seberapapun yang kita terima atau secanggih apapun alat yang kita pakai kalau kita tidak tidak punya teman atau teman*

Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion*, terungkap bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat adalah sarana keperawatan, jasa pelayanan, jenjang karir, hubungan kerja sesama perawat, dan minat terhadap pekerjaan. Faktor yang paling dominan adalah hubungan dengan orang lain.

#### 4. Hubungan Pemberian Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan hubungan pemberian jasa pelayanan terhadap kepuasan kerja, dalam tabel berikut

Tabel 4.4

Hubungan Pemberian Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2010

Jasa Pelayanan	Kepuasan Kerja		Cukup Puas		Total	
	Puas					
	f	%	f	%	F	%
Tinggi	34	55,7	14	23,0	48	78,7
Sedang	3	4,9	10	16,4	13	21,3
Total	37	60,7	24	39,3	61	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kepuasan kerja kategori puas dengan jasa pelayanan kategori tinggi, yaitu sebanyak 34 responden (55,7%). Responden paling sedikit adalah yang mempunyai kepuasan kerja kategori puas dengan jasa pelayanan kategori sedang, yaitu sebanyak 3 responden (4,9%).

Apabila melihat penyebaran frekuensi dalam tiap sel pada tabel 4.4 menunjukkan suatu kecenderungan bahwa semakin tinggi pemberian jasa pelayanan, maka akan responden akan semakin puas bekerja. Selanjutnya

untuk menguji signifikansi hubungan pemberian jasa pelayanan dengan kepuasan kerja, dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan korelasi Kendal Tau.

Hasil pengujian dengan SPSS 15,0 (Wahana, 2007) didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,400 dengan p sebesar 0,003. Berdasarkan nilai  $p < 0,01$ , maka  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian jasa pelayanan dengan kepuasan kerja perawat.

## **B. Pembahasan**

### **1. Data pemberian jasa pelayanan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian jasa pelayanan di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul, sebagian besar kategori tinggi, yaitu 48 responden (78,7%). Jasa pelayanan merupakan bentuk insentif yang diberikan kepada petugas medis dan paramedis di rumah sakit. Hasil penelitian ini didukung oleh teori Mangkunegara (2000) insentif adalah suatu penghargaan dalam bentuk uang yang diberikan oleh pihak pemimpin organisasi kepada karyawan agar mereka bekerja dengan motivasi yang tinggi dan berprestasi dalam pencapaian tujuan-tujuan organisasi.

Hasil penelitian ini juga didukung teori Permana (2006) bahwa ada hubungan yang erat antara manajemen kinerja atau sistem akuntabilitas dengan penggajian atau sistem *remunerasi*

karena upah masih merupakan elemen yang cukup penting dalam manajemen kinerja dan dengan upah dan insentif yang memadai akan meningkatkan motivasi seseorang untuk bekerja lebih baik.

Penelitian ini juga didukung oleh teori Simamora (2004) bahwa insentif adalah program kompensasi yang mengkaitkan bayaran atas dasar untuk dapat meningkatkan produktivitas para karyawan guna mencapai keunggulan yang kompetitif.

## 2. Data kepuasan kerja perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul, sebagian besar kategori puas, yaitu 37 responden (60,7%). Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian Mahatmi (1997), yang diperoleh hasil bahwa separuh perawat merasa puas dan lebih dari seperempatnya tidak merasa puas.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat adalah pemberian jasa pelayanan yang sesuai dengan harapan karyawan dan ketika karyawan merasakan keadilan pembayaran itu seseuai dengan harapan mereka maka karyawan akan merasa puas. Menurut Robins *cit* Usman (2008) bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan karyawan yang salah satu diantaranya adalah imbalan yang setimpal. Hal ini juga didukung oleh teori Siagian *cit* Suheriyono (2007) bahwa sistem insentif yang baik adalah sistem yang

mampu menjamin kepuasan para anggota organisasi yang pada gilirannya memungkinkan organisasi memperoleh dan mempekerjakan sejumlah orang yang bekerja produktif bagi kepentingan organisasi.

Faktor lain yang berpengaruh pada kepuasan kerja perawat adalah karakteristik pekerjaan yang menantang. Hasil penelitian ini didukung teori menurut Robins *cit* Usman (2008), seseorang lebih menyukai pekerjaan yang memberikan mereka peluang untuk menggunakan ketrampilan dan kemampuan mereka dan menawarkan keberagaman tugas, kebebasan dan umpan balik tentang bagaimana kerja mereka. Ciri atau karakteristik tersebut secara mental menantang. Karakteristik tersebut ada dalam profesi perawat. Perawat dalam melakukan pelayanan dihadapkan pada berbagai keadaan dan kemungkinan yang memerlukan keahlian, skill, dan juga pengambilan keputusan yang tepat. Mereka selalu dihadapkan pada risiko yang tinggi, baik mengenai kesalahan tindakan keperawatan, maupun dalam hal kemungkinan tertularnya infeksi.

3. Data hubungan pemberian jasa pelayanan dengan kepuasan kerja perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian jasa pelayanan dengan kepuasan perawat. Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian Budiarti



(2005), yang didapatkan ada hubungan bermakna antara insentif, penghargaan, lingkungan kerja dan teman sejawat dengan kepuasan kerja perawat dengan nilai  $p < 0,05$ .

Menurut Munandar *cit* Setiawan (2007), salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah faktor finansial. Faktor finansial merupakan faktor yang berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan karyawan yang meliputi sistem dan besarnya gaji, insentif, jaminan sosial, macam-macam tunjangan, fasilitas, promosi dan sebagainya. Perawat yang merasa bahwa jasa pelayanan yang diterima, sudah sesuai dengan beban kerjanya, akan merasa bahwa kerja kerasnya dalam bekerja dihargai. Hal ini akan berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan kerja perawat.

Walaupun jasa pelayanan atau finansial sangat mempengaruhi kepuasan kerja perawat tetapi dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa hubungan kerja juga sangat berpengaruh pada kepuasan kerja karena tanpa hubungan kerja yang baik dengan teman sebarangpun uang atau jasa yang diterima orang tidak bisa bekerja dengan baik dan nyaman, Dengan hubungan kerja yang baik perawat yang bekerja di rumah sakit akan merasa nyaman dan akan bekerja memberikan pelayanan kepada pasien dengan baik.

Hasil penelitian menunjukkan walaupun responden mengatakan bahwa pemberian jasa pelayanan sudah sesuai dengan

beban kerja dan dengan kepuasan tinggi tetapi masih ada sebagian perawat yang belum mengetahui resiko tertularnya penyakit infeksius apabila bekerja di ruangan sudah dimasukkan dalam penghitungan jasa atau belum. Selain itu juga masih ditemukan perawat yang bekerja dengan tingkat stress yang tinggi tetapi dengan jumlah tempat tidur yang sedikit jasa pelayanan yang diterima tidak sebanyak perawat ruangan yang mempunyai jumlah tempat tidur yang banyak. Hal ini didukung teori dari Iskandar (2009) yang menyebutkan bahwa pemberian insentif yang memnuhi rasa keadilan bukan merupakan pekerjaan yang mudah. Banyak kesulitan manajemen rumah sakit dalam menetapkan pemberian jasa pelayanan. Salah satu kesulitan dalam sistem pengupahan insentif adalah alat pengukur yang kurang tepat dan standar yang kurang tepat

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemberian jasa pelayanan di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul, sebagian besar kategori tinggi, yaitu 48 responden (78,7%).
2. Kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul, sebagian besar kategori puas, yaitu 37 responden (60,7%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian jasa pelayanan dengan kepuasan kerja perawat didapatkan nilai koefisien korelasi 0,400 dan dengan p sebesar 0.003.

#### B. Saran

##### 1. Bagi Manajemen RSUD Panembahan Senopati

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul agar memberikan sosialisasi kepada seluruh karyawan baru baik CPNS, Kontrak maupun karyawan baru lainnya tentang penghitungan indeks pemberian jasa pelayanan sehingga diharapkan akan dapat memberikan

persepsi yang positif tentang pemberian jasa pelayanan dan akan meningkatkan kepuasan kerja perawat.

## **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dan yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat sehingga diharapkan dapat mengidentifikasi variabel apa saja yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat, dan variabel apa yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat.

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, (1998) Surat Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 883/SKB/1998 tentang Tarif dan Tatalaksana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah bagi peserta Askes dan keluarganya.
- Arikunto, S. (2006), *Prosedur Penelitian.Suatu Pendekatan Praktek* Edisi Revisi VI. Jakarta PT Rineka Cipta.
- Azwar, S.,(2003), *Penyusunan Skala Psikologi*, Yogyakarta
- Bungin B,(2003), *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, Jakarta, PT Raja Grafindo Perkasa
- Bagus I, ( 2008) *Pengertian Insentif*,<http://bisnisntips.blogspot.com/2008/02/pengertian-insentif.html> ( Diakses Pebruari 2008)
- Effendy N, (1998) , *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*,edisi 2, Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Gaffar J, (1999), *Pengantar Keperawatan Profesional*, Cetakan I, Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Handoko, T.H. (2001), *Manajemen Personalialia Dan Sumberdaya Manusia*, Edisi 2 Cetakan Kelimabelas, Yogyakarta, Penerbit BPFE
- Hardjoprawiro H (1991), *Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit, Cermin Dunia Kedokteran*, Edisi Khusus Nomer 71, Jakarta
- Hasibuan H M, (2001), *Manajemen Sumber Daya Manusia*,edisi Revisi, Jakarta : Penerbit PT Bumi Aksara
- Kuswadi (2004), *Cara Mengukur Kepuasan karyawan*, Jakarta:PT Elex Media Komputindo
- Moleong L J, (2009), *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi, Bandung, PT Remaja Rosda Karya.

Mangkunegara, Anwar Prabu (2000), *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung, PT Remaja Rosdakarya

Mahatmi K, (1997), *Kepuasan Kerja Tenaga Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Rebo Jakarta*, Tesis, Universitas Indonesia Jakarta, tidak dipublikasikan

Marwansyah , Mukaram (2002) , *Manajemen Sumber Daya Manusia* edisi kedua, Bandung; Penerbit Pusat Administrasi Niaga

Munandar A S, (2001), *Psikologi Organisasi dan Industri*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia

Mutia (2004), *Hubungan Pemberian Insentif Terhadap Motivasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur*, Tesis, Universitas Indonesia Jakarta, tidak dipublikasikan

Notoatmodjo, (2002) , *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan ke 2 edisi Revisi, Jakarta: PT RINEKA CIPTA

Permana H, (2009), *Modul Remuneration Sistem, Makalah Pelatihan*, Surabaya, tidak dipublikasikan

Purwanti E, (2006), *Proses Dan Hasil Implementasi Sistem Informasi Beban Kerja Perawat dan Jasa Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul*, Tesis, Universitas Gadjah Mada , Yogyakarta, tidak dipublikasikan

Riduwan, (2004) *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru-Karyawan Dan Peneliti Pemula*, cetakan ke empat, Jakarta : PT ALFABETA

Sastrohadiwiryo, Siswanto,(2002) *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia*, Jakarta: Penerbit Bumi Aksara

Siagian,Sondang P.(2003) *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*, Jakarta:Penerbit Rineka Cipta

Simamora H (2004), *Sumber Daya Manusia*, Edisi III, Yogyakarta, STIE YKPN

Sugiyono, (2007) , *Statistika Untuk Penelitian*, Cetakan ke dua belas Revisi Terbaru, Jakarta : PT ALFABETA

Suheriyono (2007), *Hubungan Antara Persepsi tentang Insentif Dan Kepuasan Kerja Petugas Puskesmas Di Kota Balik Papan*, Tesis, Universitas Gajah Mada Yogyakarta, tidak dipublikasikan

Setiawan T. , (2007 ) *Hubungan Antara karakteristik Individu Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana DI RS Banyumanik*, Skripsi, Universitas Negeri Semarang , tidak dipublikasikan

Mutia (2004), *Hubungan Pemberian Insentif Terhadap Motivasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur*, Tesis, Universitas Indonesia Jakarta, tidak dipublikasikan

Undang Undang Nomer 23 Tahun 1992, tentang *Kesehatan*, Departemen Kesehatan

Undang Undang RI Nomer 44 Tahun 2009, tentang *Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan RI

Usman H, (2008), *Manajemen Teori Praktik dan Riset Pendidikan* , edisi kedua, Jakarta: PT Bumi Aksara

Wahana, (2007) . *Pengolahan Data Statistik dengan SPSS 15,0* , Yogyakarta, CV Andi Offset

Winardi,J (2002),*Motivasi dan Pemoivasian dalam Manajemen*, edisi I cetakan ke 2, Jakarta: Penerbit PT Raja Grafindo Persada

Zaidin Ali H, (2002), *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*, Cetakan I, Jakarta : Penerbit Widya Medika