

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran daerah penelitian

RST DR. Soetarto Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang ada di Kota Yogyakarta, yang menurut sejarahnya adalah rumah sakit peninggalan kolonial Belanda dengan nama DKT.ST 13 di bawah pimpinan Letkol dr. Soetarto. Setelah merdeka, keberadaannya terus dilestarikan hingga pada tahun 1951 berubah nama menjadi RST DR. Soetarto Yogyakarta hingga sekarang dan beralamatkan di Jl. Juadi No. 19 Kotabaru Yogyakarta.

Dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan RST DR. Soetarto selalu berupaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan kepada setiap klien. Selain itu RST DR. Soetarto menyediakan fasilitas yang memadai seperti menyediakan pelayanan rawat inap yang terdiri dari ruang Ksatria, ICU, Husada, Kartika, Kirana, dan ruang Perwira dengan total jumlah tempat tidur sebanyak 104. Pelayanan penunjang yang terdiri dari laboratorium klinik, radiologi, dan fisioterapi, pelayanan rawat jalan, serta tersedianya layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Berdasarkan hasil laporan di RST DR. Soetarto peningkatan mutu pelayanan keperawatan terus digalakkan terutama mengenai standar mutu pelayanan keperawatan. Sedangkan dalam pemberian kompensasi masih dilakukan kajian agar sesuai dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan mutu pelayanan keperawatan.

2. Karakteristik responden

Jumlah responden penelitian yang dilakukan di RST Dr. Soetarto Yogyakarta berjumlah 40 orang perawat, yang karakteristiknya terdiri dari umur, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan. Berikut disajikan dalam bentuk tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur, pendidikan, jenis kelamin, dan status pekerjaan perawat di RST Dr. Soetarto Yogyakarta (n=40)

Karakteristik responden		n	Persentase (%)
Umur	< 30 th	4	10 %
	30-39 th	9	22,5 %
	40-49 Th	24	60 %
	>49 th	3	7,5%
Pendidikan	D3 Keperawatan	29	72,5%
	S1 Keperawatan	6	15%
	S1 Keperawatan Profesi	5	12,5%
Jenis Kelamin	Perempuan	24	60%
	Laki-laki	16	40 %
Pekerjaan	Perawat berstatus PNS	25	62,5%
	Perawat anggota militer	15	37,5%

Tabel 4.1 menggambarkan karakteristik responden di RST Dr. Soetarto Yogyakarta sebagian besar berumur 40-49 tahun sebanyak (60%), dengan pendidikan sebagian besar D3 Keperawatan (72,5%), berjenis kelamin perempuan (60%), dan pekerjaan perawat sebagian besar berstatus PNS (62,5%). Maka responden yang berumur 40-49 tahun masuk dalam kategori usia *middle* (tengah), untuk pendidikan D3 keperawatan masuk dalam kategori perawat profesional, dan untuk jenis kelamin perempuan dalam bekerja lebih teliti, serta PNS masuk dalam kategori pegawai sipil non militer.

3. Analisa univariat

a. Pemberian kompensasi dan mutu pelayanan keperawatan

Analisis univariat pemberian kompensasi dan mutu pelayanan keperawatan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Analisis distribusi frekuensi persepsi perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di RST Dr. Soetarto Yogyakarta (n = 40)

Variabel		N	%
Pemberian kompensasi	Baik	3	7,5%
	Cukup	36	90%
	Kurang	1	2,5%
Mutu pelayanan keperawatan	Baik	6	15%
	Cukup	33	82,5%
	Kurang	1	2,5%

Pada tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar perawat (90%) mempersepsikan pemberian kompensasi dalam bentuk kompensasi langsung, tidak langsung, dan insentif di RST DR. Soetarto Yogyakarta dalam kategori cukup. Sedangkan persepsi perawat terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien masuk dalam kategori cukup (82,5%).

4 Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara pemberian kompensasi dan mutu pelayanan keperawatan. Peneliti membuat tabulasi silang antara pemberian kompensasi dengan mutu pelayanan keperawatan di RST Dr. Soetarto Yogyakarta yang dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Analisis tabel silang pemberian kompensasi dengan mutu pelayanan keperawatan di RST Dr. Soetarto Yogyakarta (n = 40)

Pelayanan Keperawatan di RS 1 DIT Soekarno Regency (n = 10)											
Variabel		Mutu Pelayanan Keperawatan						Total		r	pvalue
		Baik		Cukup		Kurang					
Pemberian Kompensasi		F	%	F	%	f	%	F	%		
	Baik	2	5%	1	2,5%	0	0%	3	7,5%	0,530	0,001
	Cukup	4	10%	32	80%	0	0%	36	90%		
	Kurang	0	0%	0	0%	1	2,5%	1	2,5%		

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pemberian kompensasi dengan mutu pelayanan keperawatan diketahui dengan pemberian kompensasi yang cukup menghasilkan mutu pelayanan keperawatan yang cukup (80%). Sedangkan perawat yang mempersepsikan pemberian kompensasi cukup dan menghasilkan mutu pelayanan keperawatan yang baik hanya 10%. Dari hasil analisis juga diperoleh perawat yang

mempersiapkan pemberian kompensasi di RST DR. Soetarto Yogyakarta kurang menghasilkan mutu pelayanan keperawatan yang kurang (2,5%).

Hasil uji hubungan diperoleh $p_{\text{value}} = 0,001$ yang berarti ada hubungan antara pemberian kompensasi dengan mutu pelayanan keperawatan di RST Dr. Soetarto Yogyakarta. Kerapatan hubungan diperoleh arah yang positif dengan nilai $r = 0,530$ yang berarti semakin baik pemberian kompensasi maka semakin baik mutu pelayanan keperawatan dengan kekuatan hubungan berada pada kategori sedang.

B. Pembahasan

1. Pemberian kompensasi

Berdasarkan hasil analisa mengenai persepsi perawat tentang pemberian kompensasi, pemberian kompensasi sangat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan karena dari penilaian responden tentang faktor kecukupan pemberian kompensasi langsung pada pernyataan nomor 1 dan 2 yang berkaitan tentang gaji atau upah, kompensasi tidak langsung pada pernyataan nomor 5 yang menyatakan tentang tunjangan hari raya, dan insentif pada pernyataan nomor 7 yang menjelaskan besarnya biaya insentif yang diberikan rumah sakit. Pemberian kompensasi di RST Dr. Soetarto Yogyakarta dalam kategori cukup (90%). Tampak bahwa sebagian besar responden menilai sesuai dengan yang dialami responden selama bekerja di RST Dr. Soetarto Yogyakarta. Berdasarkan teori Alimunuddin (2012), kompensasi adalah semua bentuk pembayaran atau hadiah yang diberikan kepada karyawan dan muncul dari pekerjaan mereka, baik dalam bentuk uang, barang langsung ataupun tidak langsung.

Hal ini sejalan dengan penelitian Herdian (2010), yang melakukan penelitian di PT. Slamet Langgeng Purbalingga tentang pengaruh kompensasi terhadap kinerja karyawan dengan hasil pemberian kompensasi sangat berpengaruh terhadap kinerja karyawan dalam memberikan umpan balik kepada perusahaan dalam mencapai tujuan-

tujuan perusahaan. Hal ini dikarenakan pemberian kompensasi mengandung adanya hubungan yang sifatnya profesional dimana salah satu tujuan utama karyawan bekerja adalah mendapatkan imbalan untuk mencukupi berbagai kebutuhan, sementara disisi perusahaan mereka membayar karyawan agar para karyawan bisa menjalankan pekerjaan sesuai dengan keinginan dan harapan perusahaan dengan tujuan utama mampu memajukan jalannya usaha perusahaan.

Hasibuan dalam Alimunuddin (2012), mengatakan bahwa tujuan pemberian kompensasi antara lain adalah untuk kepuasan kerja karyawan yang nantinya akan menjaga stabilitas karyawan itu sendiri sehingga menekan angka *turn-over*. Selain itu, karyawan juga akan terhindar dari pengaruh serikat buruh dan akhirnya hanya konsentrasi pada pekerjaannya saja. Meskipun demikian, realisasi pemberian kompensasi akan tergantung pada kemampuan perusahaan untuk membayar. Dikarenakan tingginya pemberian kompensasi akan mengakibatkan naiknya biaya produksi, dan akhirnya sampai mengakibatkan kerugian perusahaan, maka jelas perusahaan akan tidak mampu memenuhi fasilitas karyawannya.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2008), di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Soasio Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara, pemberian kompensasi terhadap karyawan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan dengan hasil yang diinginkan oleh perusahaan. Hal ini terjadi karena kesadaran karyawan sendiri yang kurang, misalnya dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien, sedangkan perusahaan merasa sudah cukup dalam memberikan kompensasi. Sehingga perusahaan perlu mengkaji ulang kinerja karyawan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan memberikan pelatihan kerja serta perekrutan karyawan yang berpengalaman di bidangnya.

2. Mutu Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan analisis univariat tentang mutu pelayanan keperawatan di RST Dr. Soetarto Yogyakarta sebagian besar perawat

mempersepsikan mutu pelayanan keperawatan termasuk dalam kategori cukup (82,5%). Mutu adalah kesempurnaan suatu produk jasa dengan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Mutu pelayanan kesehatan merupakan kesempurnaan suatu produk dalam pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa. Penyelenggaraan upaya menjaga mutu tidak terlepas dari sebuah mutu pelayanan keperawatan (Azwar, 2007). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunestri (2013), di Rumah Sakit Woodward Kota Palu tentang mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat memicu motivasi kerja perawat. Hal ini dikarenakan perawat yang bekerja di Rumah Sakit Woodward Kota Palu menganggap menjadi seorang perawat adalah pekerjaan mulia serta membutuhkan keterampilan khusus terutama *skill* dalam ilmu keperawatan agar pasien yang berobat di rumah sakit tersebut mempunyai penilaian yang positif kepada rumah sakit, dilain pihak rumah sakit memberikan *reward* kepada karyawan yang mempunyai prestasi kerja. Persepsi mutu sendiri sangat dipengaruhi oleh latar belakang yang mempengaruhi setiap orang yakni pendidikan, umur, jenis kelamin, dan pekerjaan. Persepsi mutu adalah pandangan seseorang terhadap stimulus yang diterima panca indera yang nantinya dapat memberikan penilaian mengenai mutu pelayanan keperawatan (Walgito dalam Ayu, 2014). Persepsi tersebut merupakan hasil interpretasi rangsangan yang diterima dan merupakan aktifitas *integrated* dalam diri individu. Rangsangan yang dimaksud adalah mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien oleh perawat.

Mutu pelayanan keperawatan merupakan keadaan yang dapat menggambarkan tingkat kesempurnaan suatu produk pelayanan keperawatan (Wijono, 2011). Sehingga standar mutu pelayanan keperawatan dapat diuraikan menjadi pernyataan tingkat kinerja yang diinginkan. Standar mutu pelayanan keperawatan berarti kualitas struktur proses dan hasil dapat dinilai sesuai dengan standar praktik profesional (Ayu, 2014). Banyak faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan

keperawatan, misalnya manajemen organisasi perusahaan dalam seleksi karyawan baru yang kurang berkompeten dibidangnya maka akan mempengaruhi proses pemberian mutu pelayanan keperawatan itu sendiri yang tidak baik.

Akan tetapi penelitian yang dilakukan oleh Munaryo (2008), di RSUD Brebes tentang peningkatan mutu pelayanan keperawatan tidak mempunyai pengaruh yang berarti terhadap penurunan jumlah pasien yang berkunjung di RSUD Brebes, dikarenakan menurunnya minat pemanfaatan ulang untuk berkunjung ke RSUD Brebes dipengaruhi beberapa faktor salah satunya pengurusan biaya administrasi yang dirasa prosesnya berbelit-belit.

3. Hubungan Pemberian Kompensasi Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p_{value} = 0,001$ dengan nilai keeratan hubungan = 0,530 yang menjelaskan ada hubungan antara pemberian kompensasi terhadap mutu pelayanan keperawatan di RST DR. Soetarto Yogyakarta dengan arah hubungan yang positif.

Salah satu cara manajemen perusahaan mempercepat pencapaian tujuan perusahaan adalah dengan cara pemberian kompensasi yang sesuai. Dikarenakan pemberian kompensasi yang dirasakan oleh responden lebih mewakili terjadinya peningkatan kinerja pada perusahaan. Hal ini mengidentifikasikan asumsi awal penulis terbukti benar yang menganggap bawasannya saat pemberian kompensasi kepada karyawannya, maka perusahaan akan mampu meningkatkan produktivitas para karyawan karena para karyawan merasa terpenuhi kebutuhannya. Dalam penelitian ini menunjukkan adanya rasa cukup dengan kompensasi yang diberikan baik berupa kompensasi langsung, kompensasi tidak langsung, dan insentif menghasilkan mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat dirasakan cukup (80%), hanya 4% yang mempersepsikan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan sudah baik. Hal ini sejalan dengan penelitian

yang telah dijelaskan oleh Herdian (2010), yang menyatakan bahwa pemberian kompensasi sangat berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

Keadaan ini sesuai apa yang disampaikan Wibono dalam Ernawati (2013), yang menyatakan kompensasi merupakan kontrak kerja terhadap penggunaan tenaga atau jasa yang telah diberikan oleh tenaga kerja kepada perusahaan karena tujuan pemberian kompensasi yang dapat dikatakan sebagai motivasi atau perangsang yang diberikan suatu perusahaan untuk meningkatkan produktivitas kerja. Tujuan kompensasi merupakan faktor penting karena sangat berpengaruh pada ikatan kerjasama antara perusahaan dan karyawan, kepuasan kerja, pengadaan efektif, motivasi, stabilitas karyawan, kedisiplinan karyawan, pengaruh serikat buruh dan pengaruh yang dapat dihindarkan (Alimunuddin, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian ini masih ada pelayanan keperawatan mengenai mutu yang dirasakan kurang baik oleh responden, yaitu responden masih mengalami kendala terutama yang berkaitan dengan rencana tindakan keperawatan. Dalam memberikan asuhan keperawatan terkadang responden masih sering menemui pasien yang kurang kooperatif dengan tindakan asuhan keperawatan yang mengakibatkan kesembuhan pasien tidak cepat sehingga rencana tindakan disusun oleh perawat tidak dengan melibatkan pasien.

Mutu pelayanan keperawatan tidak hanya ditentukan oleh kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan akan tetapi yang paling penting adalah hubungan yang baik kepada klien (Aditama, 2007). Responden selalu memperhatikan kebutuhan pasien dengan memberikan perhatian dan memberikan semangat kepada pasien untuk optimis sembuh. Sebagian besar responden cukup memberikan dukungan emosional kepada pasien agar cepat sembuh. Raffi (2010), mengatakan hubungan perawat pasien ini adalah hubungan yang dibutuhkan untuk memberikan rasa nyaman dalam memperoleh pelayanan yang saling percaya, dan perhatian atau empati dari petugas yang

merupakan inti keberhasilan dalam penyembuhan dan peningkatan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan (Ayu, 2014).

Mutu pelayanan merupakan produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang saling terkait antara komponen atau aspek pelayanan kesehatan dalam suatu sistem sehingga proses dan hasil out put dapat berjalan sesuai tujuan asuhan keperawatan (Wijono, 2011). Tujuan asuhan keperawatan tentunya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pihak yang berwenang sehingga pernyataan berkualitas yang diinginkan dapat dinilai dari asuhan keperawatan terhadap klien (Ayu, 2014). Menurut PPNI (2005), standar praktik profesional meliputi pengkajian yang digunakan untuk penetapan data dasar klien sehingga data yang dihasilkan akurat, terkini, serta relevan. Diagnosa keperawatan digunakan sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan, perencanaan digunakan untuk mengatasi masalah klien, implementasi merupakan tindakan yang telah teridentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan, dan evaluasi yang digunakan untuk mengkaji ulang tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan yang sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Mutu pelayanan keperawatan merupakan keadaan yang dapat menggambarkan tingkat kesempurnaan suatu tampilan produk pelayanan keperawatan yang diberikan secara bio-psiko-sosial-spiritual pada individu yang sakit ataupun yang sehat yang dilakukan berdasarkan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan. Penerapan mutu pelayanan di setiap rumah sakit berbeda-beda hal ini banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah pemberian kompensasi karena pemberian kompensasi bagi karyawan sangat berarti baik kompensasi langsung, tidak langsung, dan insentif.

C. Keterbatasan Penelitian

Kendala peneliti pada saat melakukan penelitian adalah menemui responden untuk mengisi kuesioner dikarenakan responden sibuk dengan tugas keperawatan. Dengan demikian peneliti harus menunggu beberapa hari untuk mengambil hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA