

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Pada awal tahun 1966, tepatnya tanggal 09 Dzulqo'dah atau bertepatan dengan tanggal 01 Maret 1966 berdirilah sebuah Klinik dan Rumah Bersalin di kota Bantul yang diberi nama Klinik dan Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Bantul. Sebagai sebuah karya tokoh-tokoh Muhammadiyah dan 'Aisyiyah pada waktu itu. Seiring perjalanan waktu perkembangan klinik dan RB PKU Muhammadiyah Bantul semakin pesat ditandai adanya pengembangan pelayanan di bidang kesehatan anak baik sebagai upaya penyembuhan maupun pelayanan di bidang pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pada tahun 1984 hal inilah yang menjadi dasar perubahan Rumah Bersalin menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak dengan Surat Keputusan Ijin Kanwil Depkes Propinsi DIY no 503/1009/PK/IV/1995 yang selanjutnya pada tahun 2001 berkembang menjadi rumah sakit umum PKU Muhammadiyah bantul dengan diterbitkannya ijin operasional dari Dinas Kesehatan No : 445/4318/2001. Saat ini RSU PKU Muhammadiyah Bantul telah mendapatkan sertifikat ISO 9001 – 2008 untuk Pelayanan Kesehatan Standar Mutu Internasional.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama bekerja di RSUD Muhammadiyah Bantul

Karakteristik		Jumlah (n)	Persentase %
Umur	< 31 Tahun	22	48.9
	31 - 35 Tahun	15	33.3
	> 35 Tahun	8	17.8
	Total	45	100.0
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	11.1
	Perempuan	40	88.9
	Total	45	100,0
Tingkat Pendidikan	DIII Keperawatan	33	73.3
	S1 Keperawatan	12	26.7
	Total	45	100.0
Lama bekerja	< 6 Tahun	15	33.3
	6 - 10 Tahun	27	60.0
	> 10 Tahun	3	6.7
	Total	45	100.0

Sumber : data primer di olah 2016

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia perawat di PKU Muhammadiyah Bantul, sebagian besar adalah responden termasuk dalam kategori dewasa muda di mana usianya < 31 Tahun yaitu sebanyak 22 responden (48,9%). Perawat dengan karakteristik jenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (88,9%). Perawat sebagian besar memiliki pendidikan akhir Diploma III sebanyak 33 responden (73,3%). Serta sebagian besar perawat yang memiliki pengalaman kerja 6–10 Tahun sebanyak 27 responden (60,0%).

3. Analisis Univariat

a. Penerapan metode tim di PKU Muhammdiyah Bantul

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan penerapan metode tim berdasarkan 4 ruangan di PKU Muhammdiyah Bantul sebagai berikut:

Tabel 4.2. Penerapan metode tim di PKU Muhammdiyah Bantul

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Sempurna	1	25.0
Tidak Sempurna	3	75.0
Total	4	100.0

Sumber : data primer di olah 2016

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa berdasarkan 4 ruangan penerapan metode tim di PKU Muhammdiyah Bantul, sebagian besar adalah ruangan termasuk kategori tidak sempurna yaitu sebanyak 3 ruangan (75,0%).

b. Tingkat kepuasan kerja perawat dirumah sakit PKU Muhammdiyah Bantul

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan tingkat kepuasan kerja perawat dirumah sakit PKU Muhammdiyah Bantul sebagai berikut:

Tabel 4.3. Tingkat kepuasan kerja perawat dirumah sakit PKU Muhammdiyah Bantul

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Puas	31	68.9
Tidak Puas	14	31.1
Total	45	100.0

Sumber : data primer di olah 2016

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat kepuasan kerja perawat dirumah sakit PKU Muhammdiyah Bantul, sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori puas yaitu sebanyak 30 responden (66,7%).

c. Hubungan penerapan metode tim dengan tingkat kepuasan kerja perawat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Analisa bivariat pada tahap ini diteliti “hubungan penerapan metode tim dengan tingkat kepuasan kerja perawat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul” dengan menggunakan uji *gamma*, dapat diketahui sebagai berikut:

Tabel 4.4. Hubungan penerapan metode tim dengan tingkat kepuasan kerja perawat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Kepuasan					Total		<i>P</i> <i>Value</i>	r
Penerapan	Puas		Tidak Puas					
	F	%	F	%	F	%		
Sempurna	1	8.3	3	25.0	4	33.3	0.652	0.286
Tidak Sempurna	3	25.0	5	41.7	8	66.7		
Total	4	33.3	8	66.7	12	100.0		

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.4 dari tabel diatas didapatkan sebagian besar dengan persentase 41,7% responden merasa tidak puas dengan penerepan metode tim yang tidak sempurna. Bahwa tidak ada hubungan penerapan metode tim dengan tingkat kepuasan kerja perawat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukan $p = 0.652 > 0,05$. Nilai keefisien korelasi diperoleh nilai $r = 0,286$ dengan arah hubungan yang positif. Hal ini menunjukkan hubungan yang lemah dan arah yang positif mengartikan bila metode tim dilakukan dengan baik maka kepuasan kerja perawat akan meningkat.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden di RSUD Muhammadiyah Bantul

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan usia dapat diketahui dalam kategori dewasa muda yaitu < 31 tahun. Menurut

Herwina (2012) menyatakan bahwa usia dewasa pertengahan memiliki tugas yang harus diselesaikan pada tingkat perkembangan, yaitu membangun hubungan personal dan profesional, terbentuknya identitas, kreatifitas, serta produktifitas dalam pekerjaan dan hubungan personal maupun profesional. Selain itu usia produktif merupakan usia yang strategis dimana pada usia ini identik dengan tenaga prima.

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin RSUD Muhammadiyah sebagian besar responden adalah perempuan dengan hasil 40 responden dalam persentasi sebanyak (88,9%). Menurut pemikiran peneliti hal ini dikarenakan mayoritas yang berprofesi sebagai perawat lebih didominasi oleh perempuan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Herwina (2012), yang menyebutkan pekerjaan perawat masih banyak diminati oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki karena keperawatan masih identik dengan pekerjaan yang cocok dan sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah D3, yaitu sebanyak 33 orang (73,3%) dan 12 (26,7%) orang responden berpendidikan S1. Menurut asumsi peneliti hal ini sudah memiliki kemajuan dalam perkembangan ilmu keperawatan. Perawat yang sudah bekerja di rumah sakit ingin melanjutkan pendidikan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan. Menurut Sunarty (2010) sesuai dengan hasil penelitian bahwa mayoritas perawat rawat inap berpendidikan D3 Keperawatan. Perawat yang pendidikannya berbeda-beda memiliki tingkat kemampuan dan pengetahuan yang berbeda. Latar belakang pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan, cara pandang dan sikapnya dalam bekerja.

Karakteristik lama bekerja dari 45 responden 27 responden dalam kategori 6-10 tahun yaitu sebanyak (60 %). Menurut asumsi peneliti bahwa rumah sakit RSUD Muhammadiyah Bantul telah lama berdiri sehingga perawat yang bekerja mayoritas lebih dari 6 tahun menurut sejarah RSUD Muhammadiyah Bantul sudah berdiri sejak tahun 1996.

2. Penerapan Metode Tim di RSUD Muhammadiyah Bantul

Karakteristik responden berdasarkan Penerapan metode tim di RSUD Muhammadiyah Bantul, sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori tidak sempurna yaitu sebanyak 3 ruangan (75,0%).

Metode tim adalah metode penugasan pemberian asuhan keperawatan, dimana kepala ruangan membagi perawat pelaksana dalam beberapa kelompok atau tim, yang diketuai oleh seorang perawat pelaksana terdiri dari berbagai latar belakang pendidikan dan kemampuannya (Manurung, 2011). Metode tim digunakan bila perawat pelaksana terdiri dari berbagai latar belakang pendidikan dan kemampuannya. Metode ini terdiri atas anggota yang berbeda-beda dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap sekelompok pasien.

Pada RSUD Muhammadiyah Bantul menunjukan bahwa metode tim tidak sempurna di indikasikan bahwa ada tumpang tindih tugas diantara perawat. Metode tim didasarkan pada keyakinan bahwa setiap anggota kelompok mempunyai kontribusi dalam merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan sehingga timbul motivasi dan rasa tanggung jawab perawat yang tinggi sehingga diharapkan mutu asuhan keperawatan meningkat (Manurung, 2011). Hal ini tidak terjadi pada perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Kelebihan penerapan metode tim yang dilakukan di ruangan memungkinkan pelayanan keperawatan yang menyeluruh, mendukung pelaksanaan proses keperawatan, memungkinkan komunikasi antar tim, sehingga konflik mudah diatasi dan memberi kepuasan kepada anggota tim. Menurut asumsi peneliti kelebihan penerapan metode tim yang dapat mendukung pelaksanaan proses keperawatan memiliki kesamaan dengan hubungan penerapan metode tim terhadap tingkat kepuasan kerja perawat (Suarli, 2009).

Hal penelitian ini tidak sesuai dengan teori tentang penerapan metode tim menurut Suyanto (2009), dimana metode tim merupakan suatu metode penugasan yang diberikan oleh sekelompok perawat terhadap

sekelompok pasien. Metode tim dikembangkan dalam rangka peningkatan mutu pemberian asuhan keperawatan yang lebih baik dengan menggunakan jumlah staf yang tersedia.

Hasil observasi selama 12 hari hanya 1 ruangan yang menggunakan metode tim sempurna sedangkan 3 ruangan yang lainnya masih belum sempurna itu sebabkan oleh kurang pengetahuannya perawat terhadap pengertian dari operan, *pre-conference* dan *post-conference*, selain itu saat melakukan observasi terdapat satu ruangan yang menggabungkan antara operan dan *pre-conference* di campur menjadi satu yang seharusnya *pre-conference* di lakukan setelah perawat melaksanakan operan dan ada pula ruangan yang menggunakan *pre-conference* tetapi karu tidak terlibat didalamnya serta tidak melakukan *post-conference* di akhir shift (Keliat,2012).

3. Tingkat kepuasan kerja perawat dirumah sakit PKU Muhammdiyah Bantul

Karakteristik responden berdasarkan tingkat kepuasan kerja perawat dirumah sakit PKU Muhammdiyah Bantul, sebagian besar responden mengatakan puas (68,9%).

Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan karena para karyawan memandang pekerjaan mereka. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Ini nampak dalam sikap positif karyawan terhadap pekerjaan dan segala sesuatu yang dihadapi di lingkungan kerjanya (Handoko, 2005).

Kepuasan kerja merupakan sikap positif terhadap pekerjaan pada diri seseorang. Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual. Setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan sistem nilai yang berlaku pada dirinya. Biasanya orang akan merasa puas atas kerja yang telah atau sedang dijalankan, apabila apa yang dikerjakan dianggap telah memenuhi harapan, sesuai dengan tujuannya bekerja (Manurung, 2011).

Menurut Robbins & Judge (2009) kepuasan kerja merupakan sikap positif terhadap pekerjaan pada diri seseorang. Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual. Setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan sistem nilai yang berlaku pada dirinya. Biasanya orang akan merasa puas atas kerja yang telah atau sedang dijalankan, apabila apa yang dikerjakan dianggap telah memenuhi harapan, sesuai dengan tujuannya bekerja. Untuk itu, perlu ditingkatkan kepuasan kerja perawat dengan cara memperbaiki faktor yang menyebabkan ketidakpuasan perawat serta meningkatkan faktor kepuasan kerja perawat. Perawat mempunyai andil besar terhadap proses timbulnya kepuasan pasien..

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harikadua (2014), bahwa individu akan merasa puas atau tidak puas tergantung dari adanya keseimbangan. Perasaan keseimbangan dan ketidak seimbangan atas suatu situasi yang diperoleh individu dengan cara membandingkannya dengan orang lain. Hasil penelitian pada dimensi *responsiveness* dan *emphaty* menunjukkan bahwa perawat pelaksana mempunyai harapan yang tinggi terhadap keseimbangan dalam mendapatkan dukungan dari atasan langsung.

4. Hubungan penerapan metode tim dengan tingkat kepuasan kerja perawat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Dari penelitian diperoleh hasil tidak ada hubungan penerapan metode tim dengan tingkat kepuasan kerja perawat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukan $p = 0,652$.

Pekerjaan yang dilakukan dengan kerjasama dan saling membantu lebih menghasilkan pekerjaan yang baik dibanding pekerjaan yang dilakukan sendiri (Suarli, 2009). Namun ada indikasi ada faktor lain penyebab terjadinya kepuasan kerja pada perawat misal kompensasi, motivasi sampai *reward* yang tidak diteliti oleh peneliti. Hasil penelitian ini tidak sama dengan yang dilakukan oleh Adriani (2012) yang

menyimpulkan bahwa penerapan metode tim primer kondisi kerja dapat mempengaruhi kepuasan kerja, dimana menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kepuasan terhadap pekerjaan sendiri, sebelum dan sesudah dilakukan penerapan metode tim primer, hal ini bisa dilihat dari perbedaan hasil, yang sebelumnya bernilai 8,8 naik menjadi 10, dengan nilai terhitung korelasi sebesar -4,50 dan p-value 0,00 ($<0,05$) yang artinya metode tim primer mempengaruhi kepuasan perawat terhadap hasil pekerjaannya sendiri, hal ini sesuai dengan pendapat Martoyo (2013), mengatakan bahwa bila kepuasan terjadi, maka akan diwujudkan dalam sikap positif karyawan terhadap pekerjaannya dan segala sesuatu yang ditugaskan kepadanya di lingkungan kerja. Hal ini disebabkan pada metode tim mempunyai kemandirian dan tanggung jawab yang lebih besar terhadap tugas yang diberikan, sehingga perawat berusaha melaksanakan tugas dengan bertanggung jawab dan mengembangkan kegiatan yang cenderung membosankan karena rutinitas pekerjaan.

Penelitian ini tidak ada hubungan antara metode tim dengan kepuasan kerja, hal ini disebabkan oleh penerapan metode tim yang tidak sempurna sesuai dengan yang telah dikembangkan secara teori yaitu sistem pemberian asuhan keperawatan metode tim menurut Marquis dan Huston, (2000) *cit* Nugroho (2009) terdiri dari kepala ruangan, ketua tim dan perawat pelaksana serta kepala ruangan. Keliat (2012), menyatakan kepala ruangan memiliki tugas pengarahan sesuai dengan yang di nyatakan oleh Pengarahan dalam pendekatan manajemen terdiri dari enam kategori yaitu memimpin operan, memimpin *preconference*, memimpin *postconference*, menciptakan iklim motivasi, mengatur pendelegasian dan melakukan supervisi serta kepala ruang memberikan pelayanan yang menyeluruh, mendukung pelaksanaan proses keperawatan, dan memungkinkan komunikasi antar tim, sehingga konflik mudah diatasi dan memberi kepuasan kerja kepada anggota tim .

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Anthon (2012) bahwa hasil kerja yang baik akan memberikan pengalaman bagi pelaku dan selanjutnya

akan membuat mereka untuk mengembangkan pekerjaannya. Kepuasan kerja diperoleh dari pekerjaan yang menarik dan menantang, pekerjaan yang tidak membosankan, dan kerja yang memberikan status. Bukan dari penerapan metode tim dari perawat masing masing ruangan. Metode tim yang tidak sempurna akan mempengaruhi kepuasan kerja perawat selama masih ada factor lain yaitu gaji dalam hasil kuesioner yang mempengaruhi kepuasan kerja didapatkan nilai terendah diperoleh pada dimensi gaji.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian ini masih banyak faktor kepuasan perawat yang tidak diteliti karena dapat mempengaruhi proses penelitian dan peneliti mencegah terjadinya bias dalam penelitian sehingga banyak faktor yang harus di kendalikan seperti gaji, fasilitas rumah sakit, teman kerja, dan lain-lain.
2. Dalam penelitian ini peneliti mengevaluasi menggunakan format yang digunakan oleh Keliat (2012), metode tim yang sesuai dengan teori metode tim (MPKP) sedangkan rumah sakit menggunakan format metode tim modifikasi, sehingga data yang didapatkan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan oleh peneliti.
3. Peneliti meneliti hanya dengan satu arah yaitu sift pagi, siang dan mal