



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUANG TRIASE IGD RD.DR.DJAMIL PADANG TAHUN 2009

SKRIPSI



**MIMI FEBRIANNY
07921038**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2009**

UCAPAN TERIMA KASIH



Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat, rahmat dan karunia-Nya serta petunjuk yang berlimpah sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "***Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009***".

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapat pengarahan, petunjuk, saran serta bimbingan dari pembimbing, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ibu Emil Huriani, S.Kp, MN selaku pembimbing I dan Ibu Ns. Zarni Zamzahar, S.Kep selaku pembimbing II sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Dalam kesempatan ini peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak DR. Masrul, M.Sc, SpGK selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
2. Direktur RS.DR.M.Djamil Padang, Kepala dan Staf Instalasi Gawat Darurat RS.DR.M.Djamil Padang.

3. Bapak Dr. Zulkarnain Edward, MS, Ph.D selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Andalas Padang.
4. Ibu Ns. Rika Fatmadona, S.kep selaku pembimbing akademik.
5. Bapak dan Ibu dosen pengajar yang telah memberikan ilmu kepada peneliti dalam perkuliahan serta seluruh civitas akademika di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
6. Ayahanda dan Ibunda tercinta serta adinda atas curahan doa dan dukungannya.
7. Teristimewa terima kasih kepada seluruh sahabat terutama rekan mahasiswa program B-07 yang telah memberikan bantuan dan saran maupun motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu peneliti mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Terima kasih kepada semuanya atas bimbingan, saran dan dukungannya, semoga bernilai ibadah di sisi Allah SWT dan hanya kepada-Nya jualah kita berserah diri, semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua khususnya bidang manajemen keperawatan. Amiin Ya Rabbal Alamin.

Padang, Maret 2009

Peneliti

ABSTRAK

Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki dedikasi yang tinggi terhadap profesinya masih kurang dan yang menjadi salah satu penyebab dari keadaan ini adalah rendahnya kepuasan kerja (*job satisfaction*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang. Desain penelitian menggunakan studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional studi* dimana populasi dan sampel adalah seluruh perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Triase IGD yang berjumlah 24 orang, semuanya dijadikan responden. Pengolahan dan analisa data secara univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan faktor-faktor kepuasan kerja perawat dilakukan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 responden terdapat 13 orang responden (54,2%) menyatakan faktor insentif kurang, 14 orang responden (58,3%) menyatakan faktor supervisi kurang, sebagian besar responden yaitu 17 orang (70,8%) menyatakan hubungan interpersonal baik dan 13 orang responden (54,2%) menyatakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan baik, sebagian besar responden yaitu 15 orang (62,5%) menyatakan ketidakpuasan kerja. Hasil uji statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara insentif dengan kepuasan kerja perawat ($p=0,675$), terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kepuasan kerja perawat ($p=0,000$), tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan interpersonal dengan kepuasan kerja ($p=0,191$) dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, pelatihan dan pengembangan dengan kepuasan kerja perawat ($p=0,105$). Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh manajerial keperawatan guna untuk meningkatkan kepuasan kerja perawat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan gawat darurat.

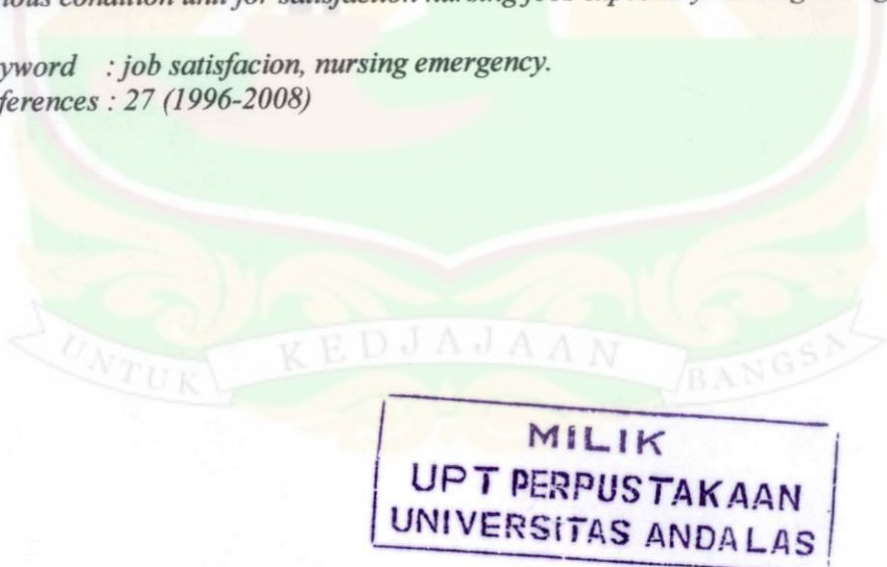
Kata kunci : Kepuasan kerja, keperawatan gawat darurat
Kepustakaan : 27(1996-2008)

ABSTRACT

The health profesional have amound of high dedication still less to profession and one of became the cause situational is the satisfaction and one of became the cause situation is the satisfaction nursing jobs in is lower. The reserch want to know about related factor with statification nursing jobs in triase room emergency serious condition unit DR.M.Djamil Hospital Padang. The desain of reserch use corelation study with cross sectional study the population of and sample is all commisioned executor nurse in triase room emergency serious condition unit amound 24 people. The analys proces with univariat and bivariat to know related factors with satisfaction nursing jobs in chi square test. The research result from 24 responder, the have 13 responder (54,2%) incentive factor less, 14 responder (58,3%) supervise factor less, 17 responder (70,8%) the interpersonal relationship is good, and 13 responder (54,2%) the education, training and development is good, most responder are 15 responder (62,5%) the job disgruntled. The statistic result didn't have meaning of relation between incentive and jobs satisfaction nurse ($p=0,675$), they have meaning of relation nursing between supervise and the satisfaction nursing jobs ($p=0,000$), didn't have meaning of relation between interpersonal and the satisfaction nursing jobs ($p=0,191$) and didn't have meaning of relations between education, training and development with the satisfaction nursing jobs ($p=0,105$). The research happened get to nursing managerial for analyse nursing need in triase room emergency serious condition unit for satisfaction nursing jobs expecially nursing emergency.

Keyword : job satisfacion, nursing emergency.

References : 27 (1996-2008)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kepuasan Kerja	10
1. Pengertian	10
2. Fungsi kepuasan kerja	12
3. Pengukuran	12
4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja	14
B. Perawat di IGD	21
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Konsep	25
B. Hipotesis	26

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	27
B Tempat dan Waktu Penelitian	27
C Populasi dan Sampel	27
D. Variabel dan Definisi Operasional	28
E. Cara Pengumpulan Data	29
F. Pengolahan dan Analisa Data	29

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Insentif di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	32
B. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Supervisi di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	33
C. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Hubungan Interpersonal di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	33
D. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	34
E. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	34
F. Hubungan Insentif Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Tria IGD RS.DR.M.Djamil Padang	35
G. Hubungan Supervisi Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	36
H. Hubungan Interpersonal Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	37
I. Hubungan Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	38

BAB VI. PEMBAHASAN

A. Insentif Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	39
B. Supervisi Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	41
C. Hubungan Interpersonal Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	43
D. Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	45
E. Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	47
F. Hubungan Insentif Dengan Kepuasan Kerja Perawat	48
G. Hubungan Supervisi Dengan Kepuasan Kerja Perawat	49
H. Hubungan Interpersonal Dengan Kepuasan Kerja Perawat	51
I. Hubungan Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat	53

BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	55
B. Saran	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Insentif di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	32
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Supervisi di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	33
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Hubungan Interpersonal di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	33
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	34
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	34
Tabel 6. Hubungan Insentif Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	35
Tabel 7. Hubungan Supervisi Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.....	36
Tabel 8. Hubungan Interpersonal Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang	37
Tabel 9. Hubungan Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 : Rincian Anggaran Biaya Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Izin Pengambilan Data Dan Penelitian
- Lampiran 4 : Kisi-kisi kuisioner
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Kuisioner
- Lampiran 8 : Lembar Kegiatan Bimbingan Skripsi
- Lampiran 9 : Kurikulum Vitae
- Lampiran 10 : Master Tabel Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Era globalisasi yang mendunia saat ini membuat setiap kita harus bekerja lebih efektif dan efisien untuk meningkatkan nilai saing yang semakin kompetitif. Peningkatan kualitas dan produktifitas kerja menjadi tuntutan dunia bisnis dan industri yang tidak bisa ditunda lagi bila ingin bersaing secara regional maupun global. Tuntutan kultural kerja ini juga menimpa pada organisasi jasa kesehatan yakni rumah sakit (Ilyas, 2002).

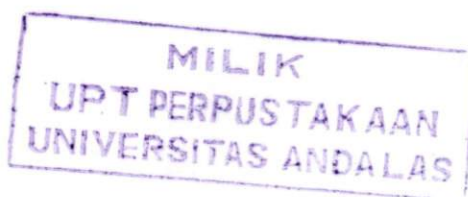
Rumah sakit merupakan suatu mata rantai di dalam pemberian pelayanan kesehatan serta suatu organisasi dengan sistem terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai suatu keseimbangan yang dinamis dan mempunyai fungsi utama melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan serta sebagai rumah sakit pendidikan dan sebagai tempat penelitian (Nasir & Joeharno, 2006).

Sektor kesehatan seperti rumah sakit adalah institusi yang kompleks dan memiliki berbagai macam sumber daya profesi yang mayoritas tenaganya adalah tenaga keperawatan yang mempunyai kontak terus-menerus dengan pasien dan memberi asuhan keperawatan 24 jam dan hal ini sering dijadikan cermin keberhasilan pelayanan rumah sakit, sehingga segala permasalahan yang terjadi di rumah sakit akan secara otomatis memberikan dampak terhadap pelayanan keperawatan.

Tenaga perawat yang merupakan *the caring profession* mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan menentukan mutu pelayanan kesehatan, pelayanan yang diberikan merupakan pelayanan yang unik dan berkesinambungan, merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya. Perawat merupakan barisan terdepan dalam memberikan pelayanan dengan berbagai persoalannya oleh karenanya dibutuhkan tenaga kesehatan yang profesional dan berkinerja tinggi (Wettriati, 2003).

Perawat sebagai salah satu sumber daya manusia yang dimiliki rumah sakit perlu dievaluasi secara berkala oleh manajer keperawatan. Kontribusinya dalam organisasi rumah sakit bukan hanya sikap dan pengetahuan saja tapi juga ketrampilan/ keahlian yang dimiliki karena yang dilayani adalah manusia yang kadang bersikap kritis terutama pada pelayanan pintu gerbang rumah sakit yaitu instalasi gawat darurat. Pelayanan gawat darurat berorientasi pada keselamatan pasien agar tidak mengalami kecacatan atau kematian dengan prinsip cepat, cermat dan akurat karena itu kualitas perawat turut menentukan kualitas pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2005).

Menyadari bahwa peran perawat penting untuk kemajuan rumah sakit maka manajemen sumber daya manusia menjadi hal yang sangat potensial untuk diperhatikan oleh pimpinan rumah sakit. Manajemen sumber daya manusia yang baik, memperhatikan kepuasan kerja karyawan karena dengan mengetahui kepuasan kerja mereka terhadap pekerjaan dan lingkungan sehingga produktivitas mereka tetap baik dan mutu pelayanan dapat terus



dijaga karena keduanya merupakan sasaran terpenting dari rumah sakit (Soeroso, 2003).

Masalah kepuasan kerja dipandang sebagai salah satu yang dapat mempengaruhi produktivitas kerja dari seseorang. Salah satu gejala rusaknya kondisi suatu organisasi adalah rendahnya kepuasan kerja (job satisfaction). Gejala ini juga merupakan bagian dari keluhan, rendahnya prestasi, masalah disipliner dan berbagai kesulitan lainnya (Davis, 2006).

Contoh kasus yang banyak dikeluhkan oleh pasien dan keluarga pasien adalah lambatnya respon, tidak cekatan dan asal-asalan. Di pihak lain juga ada juga keluhan tentang perawat yang kurang komunikatif dan pelayanan yang kurang ramah (Aditama, 2005). Yang lain adalah mungkin bisa terjadi salah obat, salah dosis, salah membaca label, salah menangani pasien atau yang lebih fatal salah transfusi darah. Contoh di luar negeri adalah tertinggalnya peralatan bedah dalam perut pasien. Contoh-contoh di atas adalah contoh kasus kesalahan yang dapat terjadi pada semua perawat, melihat kasus-kasus yang terjadi banyak sekali faktor yang mempengaruhinya diantaranya adalah kepuasan kerja ikut mempengaruhi kinerja perawat dalam melayani pasien.

Menurut Hasibuan (2002) kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya dengan memperoleh pujian hasil kerja, penempatan, perlakuan dan suasana lingkungan kerja yang baik. Sikap ini dicerminkan dengan moral kerja, kedisiplinan dan prestasi kerja dan didasarkan pada suatu perbandingan mengenai apa yang secara nyata diterima

dengan apa yang diharapkan oleh pegawai dari pekerjaannya. Kepuasan kerja karyawan harus diciptakan sebaik-baiknya supaya moral kerja, dedikasi, kecintaan dan kedisiplinan karyawan meningkat.

Kepuasan kerja dinikmati dalam pekerjaan, luar pekerjaan dan kombinasi dalam dan luar pekerjaan. Kepuasan kerja dalam pekerjaan adalah kepuasan kerja yang dinikmati dalam pekerjaan dengan memperoleh pujian hasil kerja, penempatan, perlakuan, peralatan dan suasana lingkungan kerja yang baik. Karyawan yang lebih suka menikmati kepuasan kerja dalam pekerjaan akan lebih mengutamakan pekerjaannya daripada balas jasa walaupun balas jasa itu penting untuk pemberian penghargaan individual sebagai pertukaran dalam melakukan tugas keorganisasian. Kepuasan kerja di luar pekerjaan adalah kepuasan kerja yang dinikmati di luar pekerjaan dengan besarnya balas jasa yang diterima dari hasil pekerjaannya untuk memenuhi kebutuhannya. Kepuasan kerja kombinasi dalam dan luar pekerjaan adalah kepuasan kerja yang dicerminkan oleh sikap emosional yang seimbang antara balas jasa dengan pelaksanaan pekerjaannya dan mereka merasa puas jika hasil kerja dan balas jasanya dirasa adil dan layak.

Perawat yang mendapatkan kepuasan kerja biasanya mempunyai catatan kehadiran dan berprestasi kerja lebih baik terutama dalam menciptakan kondisi yang positif di dalam lingkungan kerjanya (Handoko, 2002).

Menyadari pentingnya kepuasan kerja bagi perawat dalam meningkatkan kualitas kerja maka sumber daya manusianya menjadi hal yang sangat potensial untuk diperhatikan oleh pimpinan rumah sakit. Manajemen

sumber daya manusia yang baik memperhatikan kepuasan kerja perawat yang kemudian akan meningkatkan moral kerja, kedisiplinan dan kecintaan terhadap pekerjaan (Hasibuan, 2002).

Kepuasan kerja perawat perlu mendapat perhatian serius dari pihak manajemen RS karena perawat merupakan karyawan terbesar dan ujung tombak pelaksana pelayanan serta tenaga yang berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien. Citra RS dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan perawat.

Dari penelitian Lismarni (2002) menemukan bahwa tingkat kepuasan kerja yang rendah dari tenaga kesehatan yaitu 50,5%. Kinerja petugas kesehatan yang rendah juga didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2003) terhadap tenaga kesehatan di BKMM Sumbar diketahui kinerja petugas kesehatan masih rendah yaitu 55,3%. Walaupun hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasi untuk seluruh tenaga kesehatan tetapi data ini dapat menggambarkan tingkat kepuasan kerja tenaga kesehatan secara keseluruhan (Ilyas, 2002).

Untuk mengantisipasi rendahnya tingkat kepuasan kerja tenaga perawat di masa datang serta untuk menghadapi adanya persaingan antar rumah sakit yang makin kompetitif, maka kepuasan kerja tenaga perawat perlu mendapat perhatian, karena jika kepuasan kerja terpenuhi maka semangat kerja semakin membaik pula. Perawat yang kepuasan kerjanya tinggi akan lebih termotivasi sehingga kerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan perawat yang kepuasan kerjanya rendah, maka sebagai

konsekuensinya kualitas pelayanan tidak optimal dan sebaliknya bila kepuasan kerja tinggi maka kerjanya pun akan lebih baik pula sehingga kualitas pelayanan akan optimal (Anoroga, 2003).

Menurut Rivai (2004) faktor-faktor yang dapat berhubungan dengan kepuasan kerja adalah insentif, supervisi, hubungan interpersonal, pelatihan, pendidikan dan pengembangan.

Menurut Hasibuan (2002) kepuasan kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu balas jasa yang adil dan layak, suasana dan lingkungan pekerjaan, sikap pimpinan dalam kepemimpinannya, pendidikan, dukungan teman sekerja dan penempatan yang tepat sesuai keahlian. Berdasarkan Job Description Index (JDI) menurut Luthans (1999, dikutip dalam Husein 2004), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah pekerjaan itu sendiri, supervisi, imbalan, promosi pekerjaan, rekan kerja. Sujadi (1996, dikutip dalam Setyawati, 1999) menyatakan bahwa variabel-variabel untuk mengukur kepuasan kerja perawat adalah penghargaan, dukungan kondisi kerja, tanggapan/penilaian terhadap pekerjaan dan dukungan teman sejawat.

Instalasi gawat darurat sebagai unit pelayanan rumah sakit merupakan etalasenya rumah sakit. Perawat sebagai tenaga profesi selalu menjadi sorotan bagi pasien dan keluarganya. Fenomena yang sering ditemui di IGD adalah keluhan terhadap perawat yang santai, kurang tanggap terhadap keluhan pasien, kurang ramahnya komunikasi.

Dari survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 25 Oktober 2008 terhadap 10 orang perawat yang dinas di ruang triase IGD melalui observasi

dan wawancara didapatkan bahwa sistem manajerial yakni supervisi masih kurang jelas yakni sebesar 60%, masalah pembagian insentif masih menjadi potensi konflik sebesar 70%, masalah kedisiplinan kerja sebesar 60%, tidak menandatangani absen 10%, datang terlambat dan pulang tidak tepat waktu sebesar 50%, komunikasi therapeutik masih kurang sebesar 60%.

Berdasarkan fenomena-fenomena di atas dan pengalaman peneliti selama bekerja pada Instalasi Gawat Darurat maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang tahun 2009.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang tahun 2009.

2. Tujuan Khusus .

- a. Mengetahui insentif perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.
- b. Mengetahui pelaksanaan supervisi di ruang triase IGD RS.DR.M. Djamil Padang

- c. Mengetahui hubungan interpersonal perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang
- d. Mengetahui tingkat pendidikan, pelatihan dan pengembangan perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang
- e. Mengetahui kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang
- f. Menganalisa hubungan insentif dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang
- g. Menganalisa hubungan pelaksanaan supervisi dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.
- h. Menganalisa hubungan interpersonal dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.
- i. Menganalisa hubungan tingkat pendidikan, pelatihan dan pengembangan dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan

Sebagai masukan bagi manajemen keperawatan khususnya kepala ruangan IGD untuk dapat memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat dalam rangka meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya pelayanan di IGD.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat melengkapi literatur perpustakaan yang ada sehingga dapat dimanfaatkan oleh pembaca ataupun peneliti yang terkait dengan bidang manajemen sumber daya manusia.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti sendiri dalam melakukan suatu penelitian di bidang manajemen keperawatan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Kerja

1. Pengertian

Kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya dengan memperoleh pujian hasil kerja, penempatan, perlakuan, peralatan, dan suasana lingkungan kerja yang baik, sikap ini dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan, dan prestasi kerja. Kepuasan kerja dinikmati dalam pekerjaan, di luar pekerjaan dan kombinasi dalam dan luar pekerjaan (Hasibuan, 2002).

Kepuasan kerja dalam pekerjaan adalah kepuasan yang dinikmati dalam pekerjaan, memperoleh pujian hasil kerja, penempatan, perlakuan, peralatan dan suasana lingkungan kerja yang baik. Kepuasan kerja di luar pekerjaan adalah kepuasan kerja yang dinikmati di luar pekerjaan dengan besarnya balas jasa yang diterima dari hasil pekerjaannya untuk memenuhi kebutuhannya.

Kepuasan kerja kombinasi dalam dan luar pekerjaan adalah kepuasan kerja yang dicerminkan oleh sikap emosional yang seimbang antara balas jasa dengan pelaksanaan pekerjaannya dan mereka merasa puas jika hasil kerja dan balas jasanya dirasa adil dan layak. Kepuasan kerja meningkat sejalan dengan naiknya spesialisasi yakni ketepatan peran

dan identitas tugas sehingga pegawai memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi (Hasibuan, 2002)

Kepuasan kerja mempengaruhi semangat kerja, keluhan-keluhan dan masalah-masalah personalia vital lainnya. Kepuasan kerja adalah keadaan emosi melaksanakan tugas seseorang dan pengalaman kerja.

Menurut Nursalam (2007) kepuasan kerja dapat dilihat dari terpenuhinya kebutuhan berikut :

1. Kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri. Sejauh mana pekerjaan memberikan kemungkinan belajar dan kesempatan menerima tanggung jawab.
2. Kepuasan terhadap penyelia (supervisor). Sejauh mana kemampuan teknis dan manajerial penyelia dapat memberikan pengarahan dan perhatian terhadap karyawan.
3. Kepuasan terhadap teman sekerja (hubungan interpersonal). Sejauh mana teman sekerja mendukung dan memberikan perhatian, menyenangkan dan secara teknis mampu melaksanakan tugas-tugas.
4. Kepuasan terhadap promosi (pelatihan dan pengembangan). Sejauh mana suatu pekerjaan memungkinkan untuk memberikan promosi dan kemajuan bagi karyawan yang bersangkutan.
5. Kepuasan terhadap kompensasi. Seseorang akan puas apabila merasakan penghargaan yang diterima adalah wajar dan sesuai dengan apa yang dilakukannya.

Kepuasan kerja menunjukkan adanya kesesuaian antara harapan seseorang dengan imbalan yang disediakan. Kepuasan kerja juga merupakan perasaan senang atau tidak senang yang relatif berbeda dari pemikiran objektif dan keinginan seorang pekerja. (Notoatmojo, 2007)

Pada prinsipnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individu dan tolak ukur yang mutlak tidak ada karena setiap individu mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda. Rendahnya kepuasan kerja dapat dilihat dengan tingkat kedisiplinan, etika kerja dan kualitas kerja.

2. Fungsi Kepuasan Kerja

Secara historis sering dianggap bahwa para karyawan yang mendapat kepuasan kerja akan melaksanakan pekerjaan dengan lebih baik dan merupakan motivator yang kuat. Kepuasan kerja juga berfungsi untuk memelihara agar karyawan lebih tanggap terhadap lingkungan motivasional yang diciptakan. Kepuasan kerja juga penting untuk aktualisasi diri, karyawan yang tidak memperoleh kepuasan kerja tidak akan pernah mencapai pematangan psikologis, pada gilirannya mereka sering melamun, semangat kerja rendah, cepat lelah dan bosan, emosinya tidak stabil, sering absen dan melakukan kesibukan yang tidak ada hubungannya dengan pekerjaan yang harus dilakukannya (Handoko, 2002).

3. Pengukuran

Para manajer memerlukan informasi kepuasan kerja guna mengambil keputusan yang baik dalam upaya mencegah maupun

menanggulangi berbagai masalah kepegawaian. Cara memperoleh data kepuasan kerja karyawan adalah dengan jalan mengadakan survei. Pada penelitian survei penggunaan kuisioner merupakan instrumen utama untuk mengumpulkan data. Survei kepuasan kerja adalah prosedur yang diterapkan untuk menghimpun perasaan pegawai tentang pekerjaan dan lingkungan kerja mereka. Tanggapan setiap pegawai kemungkinan dikombinasikan dan dianalisa (Soejadi, 2006).

Kepuasan kerja hanya dapat dirasakan oleh individu yang bersangkutan maka kepuasan kerja tidak dapat diukur secara langsung seperti pengukuran panjang, tinggi atau berat badan. McBeath (1992, dikutip dalam Ningsih, 2002) mengemukakan alat ukur tingkat kepuasan kerja yang telah dikembangkan yaitu observasi, wawancara, dan kuesioner yang dirancang untuk memperoleh informasi sistematis mengenai tingkat kepuasan. Dalam penelitian kepuasan kerja akan diukur berdasarkan aspek-aspek yang menyebabkan ketidakpuasan kerja yang diambil dari teori dua faktor Herzberg. Cara yang paling populer untuk mengukur kepuasan kerja adalah dengan menggunakan skala peringkat (rating scale) yang pada umumnya menggunakan format skala likert. Keuntungan cara tersebut adalah relatif singkat dan sederhana sehingga dapat disesuisikan oleh sejumlah karyawan dalam waktu singkat, sebab menggunakan klasifikasi umum, cara tersebut tidak perlu disesuaikan untuk klasifikasi pekerjaan tertentu (Soeroso, 2003).

4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja

Ada beberapa teori yang menjelaskan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja. Sejumlah faktor yang mempengaruhi dan berefek langsung maupun tidak langsung terhadap kepuasan kerja . Teori iklim motivator Herzberg (1957, dikutip dalam Marwansyah dan Mukaram, 2003) membagi dua faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja yaitu :

1. Faktor motivator (*satisfier*) yang bersifat intrinsik

Faktor motivator (*satisfier*) yang bersifat intrinsik terdiri dari pencapaian kerja, pengakuan atas hasil kerja, kemajuan dan perkembangan kerja, tanggung jawab, apabila terpenuhi sesuai dengan keinginan akan menimbulkan kepuasan kerja.

2. Faktor hygiene (*dissatisfier*) yang bersifat ekstrinsik

Faktor hygiene (*dissatisfier*) yang bersifat ekstrinsik terdiri dari kebijakan administrasi dan penerapannya, hubungan dengan teman sejawat, hubungan dengan atasan dan pelaksana supervisi, kondisi tempat kerja, keamanan kerja, gaji dan upah. .

Berdasarkan pendapat Rivai (2004), faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja dapat dirumuskan sebagai berikut :

a. Insentif

Adalah kompensasi yang diterima oleh perawat atas segala sesuatu sebagai balas jasa untuk kerja mereka. Dalam suatu instansi masalah kompensasi merupakan masalah yang sangat kompleks namun sangat

penting bagi perawat dan rumah sakit. Insentif merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi kepuasan kerja. Kebanyakan orang berpendapat bahwa insentif adalah alat yang ampuh untuk meningkatkan kinerja karyawan dan merupakan faktor dominan dalam mencapai kepuasan kerja. Kompensasi menjadi alasan utama mengapa kebanyakan orang mencari pekerjaan.

Pada dasarnya tujuan kompensasi menurut Handoko (2002) sebagai berikut :

1. Menghargai perilaku yang diinginkan, sistem kompensasi yang efektif hendaknya mendorong perilaku yang diinginkan, seperti prestasi kerja yang baik, pengalaman, kesetiaan dan tanggung jawab
2. Menjamin keadilan, keadilan atau konsistensi eksternal sangat penting untuk diperhatikan dalam menentukan tingkat imbalan/kompensasi.
3. Mempertahankan karyawan yang ada, bila tingkat imbalan atau kompensasi tidak relatif kompetitif akan banyak karyawan baik yang akan keluar dan mencari tempat yang lebih memuaskan.
4. Memperoleh pegawai yang bermutu, biasanya suatu organisasi yang bersaing dipasar tenaga kerja, tingkat kompensasinya harus sesuai dengan kondisi supply and demand tenaga kerja. Suatu tingkat gaji yang relatif diperlukan untuk menarik tenaga kerja yang berkualitas.
5. Mengendalikan biaya-biaya, suatu program imbalan atau kompensasi yang rasional akan membantu organisasi untuk mendapatkan atau mempertahankan sumberdaya manusia pada tingkat biaya yang layak.

6. Memenuhi peraturan-peraturan legal, sistem kompensasi menghadapi batasan dan peraturan yang bersifat legal. Program imbalan atau kompensasi yang baik selalu memperhatikan hal tersebut dan sesuai dengan peraturan pemerintah yang mengatur imbalan atau kompensasi untuk karyawan.

Prinsip adil dan layak harus mendapat perhatian dengan sebaik-baiknya supaya balas jasa yang diberikan merangsang gairah kerja dan kepuasan kerja. Adil bukan berarti setiap pegawai menerima kompensasi yang sama besarnya, azas adil harus menjadi dasar penilaian, perlakuan dan pemberian hadiah atas hukuman bagi setiap karyawan, dengan demikian tercipta suasana kerja yang baik, semangat kerja, disiplin, loyalitas, dan membuat karyawan memiliki motivasi untuk berprestasi.

Uang mungkin tidak memotivasi semua orang sepanjang waktu, tetapi kita tidak boleh lupa bahwa pegawai harus diberi penghargaan finansial untuk kinerja yang produktif.

Insentif bisa dipakai untuk memuaskan kebutuhan fisiologis, sosial maupun egoistis. Karena itu tidak heran sebagian besar karyawan menginginkan insentif yang tinggi dari pekerjaannya.

Karyawan menginginkan insentif yang adil menurut persepsi mereka. Keadilan yang didasarkan pada tuntutan pekerjaan, tingkat ketrampilan, kemungkinan besar akan menghasilkan kepuasan kerja. Kunci dari hubungan insentif dengan kepuasan bukan pada jumlah mutlak yang

dibayarkan tetapi yang lebih penting adalah persepsi keadilan.(Robin, 1996).

Imbalan atau kompensasi yang diterima karyawan dibagi atas dua macam yaitu : imbalan yang bersifat finansial (kompensasi langsung) yaitu sesuatu yang diterima karyawan dalam bentuk seperti bonus, premi, dan lain-lain yang sejenis yang dibayar oleh organisasi. Imbalan yang bersifat non finansial (kompensasi pelengkap atau tidak langsung) yaitu dimaksudkan untuk mempertahankan karyawan dalam jangka panjang seperti penyelenggaraan program-program pelayanan bagi karyawan yang berupaya untuk menciptakan kondisi dan lingkungan kerja yang menyenangkan seperti program rekreasi, kafetaria dan tempat ibadah (Husein, 2004) .

b. Supervisi

Supervisi adalah suatu upaya yang sistematis untuk mengamati dan memantau serta mengarahkan berbagai fungsi, aktivitas dan kegiatan yang terjadi dalam organisasi sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya atau tidak (Siagian, 2004).

Dalam arti khusus supervisi dikaitkan dengan suatu disiplin ilmu tertentu dalam hal ini adalah keperawatan. Arwani (2005) mengaitkan supervisi dalam konteks keperawatan sebagai suatu proses kegiatan memberikan dukungan sumber-sumber (resources) yang dibutuhkan perawat dalam rangka menyelesaikan tugas untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan supervisi mengusahakan kondisi kerja yang

kondusif dan nyaman yang menyangkut kondisi fisik dan jumlah sumber-sumber yang dibutuhkan untuk mempermudah pelaksanaan tugas. Oleh karena itu tujuan supervisi diarahkan pada kegiatan mengorientasi staf dan pelaksanaan keperawatan, melatih staf dan pelaksanaan kegiatan sebagai upaya untuk menimbulkan kesadaran dan mengerti peran serta fungsinya sebagai staf dan pelaksana keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Supervisi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja sehingga produktivitas karyawan meningkat (Rivai, 2004).

Melaksanakan supervisi secara berkala atau sewaktu-waktu bertujuan agar pelayanan keperawatan tercapai dan lingkungan dalam keadaan kondusif. Supervisi tersebut dilakukan secara mandiri atau bersama-sama kepala ruangan/ka.instalasi/kasi keperawatan/kabid keperawatan/direksi medik dan keperawatan. Supervisor harus memiliki sejumlah kompetensi yang sesuai. Kompetensi pertama yang harus dikuasai supervisi keperawatan adalah kemampuan memberikan pengarahan dan petunjuk yang jelas sehingga dapat dimengerti oleh staf dan pelaksana keperawatan. Kompetensi kedua adalah supervisi harus mampu memberikan saran, nasehat dan bantuan yang benar-benar diperlukan oleh staf dan pelaksana keperawatan. Kompetensi ketiga adalah kemampuan dalam memberikan motivasi untuk meningkatkan semangat kerja staf dan pelaksanaan keperawatan. Kompetensi keempat kemampuan memberikan latihan dan bimbingan yang diperlukan oleh staf dan pelaksanaan keperawatan.

Kompetensi kelima adalah bersinggungan dengan kemampuan dalam melakukan penilaian secara objektif dan benar terhadap kinerja perawat. (Arwani, 2005).

c. Hubungan Interpersonal

Manusia adalah makhluk sosial yang saling ketergantungan satu sama lain. Kelompok tempat kerja merupakan suatu kelompok yang dapat dimintai nasehat apabila menghadapi suatu persoalan. Menjadi anggota suatu kelompok memberikan rasa identifikasi dan rasa memiliki yang kuat. Kelompok ini akan mempengaruhi aspirasi dan harapan seseorang terhadap pekerjaannya. Pekerja selalu berusaha menyesuaikan diri dengan kelompoknya. Kondisi kerja yang menyenangkan timbul dari hubungan kemanusiaan dalam pekerjaan. Hal ini meliputi saling ketergantungan antara teman sekerja, hubungan baik dengan atasan, kerjasama yang harmonis, penuh simpatik dan saling menghargai. Hubungan kemanusiaan yang harmonis diantara sesama karyawan ikut menciptakan kedisiplinan dan kepuasan kerja yang baik pada suatu organisasi. (Soeroso, 2003).

d. Pelatihan, Pendidikan dan Pengembangan

Banyak yang merasa bahwa belajar memberikan mereka rasa kepuasan berprestasi. Menjadi seorang yang ahli dalam suatu bidang memberi mereka perasaan yang puas dan ini merupakan salah satu bentuk pemuasan kebutuhan egoistiknya. Karyawan yang terampil cenderung lebih puas dibandingkan dengan karyawan yang kurang dan tidak terampil.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin terampil dia, sangat jarang ditemui orang yang berpendidikan rendah mempunyai keterampilan yang lebih tinggi dibanding orang yang mempunyai pendidikan tinggi. Banyak orang merasa belajar memberikan mereka rasa kepuasan, berprestasi. Menjadi seorang ahli dalam suatu bidang memberikan mereka perasaan yang puas dan ini merupakan salah satu bentuk pemuasan kebutuhan egoistik.

Program pelatihan bertujuan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan tehnik pelaksanaan kerja tertentu untuk kebutuhan sekarang, sedangkan pengembangan bertujuan untuk menyiapkan pegawainya siap memangku jabatan tertentu di masa yang akan datang. Pengembangan bersifat lebih luas karena menyangkut banyak aspek, seperti peningkatan dalam ilmu pengetahuan, kemampuan, sikap dan kepribadian. Program latihan dan pengembangan bertujuan antara lain untuk menutupi “gap” antara kecakapan karyawan dengan permintaan jabatan, selain itu juga meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja karyawan dalam mencapai sasaran kerja. (Husein, 2004)

Pengembangan diri membutuhkan pendidikan dan pelatihan agar manusia sebagai pekerja menjadi profesional di bidang tugasnya, pendidikan dan pelatihan penting karena disadari bahwa pengembangan diri pribadi merupakan proses ulang individu. Pendidikan dan latihan harus berorientasi pada hasil, dengan kata lain apakah pendidikan dan latihan sesuai harapan yaitu menciptakan tenaga kerja yang dibutuhkan. Untuk

dapat menjawab pertanyaan tersebut setiap pendidikan dan latihan diperlukan program latihan dengan kebutuhan tenaga kerja. Pendidikan dan latihan adalah satu pembinaan terhadap tenaga kerja di samping adanya upaya lain. Pendidikan dan latihan merupakan suatu proses belajar-mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan sumber daya manusia melaksanakan tugasnya. Sedangkan yang dimaksud dengan tugas adalah menunjukkan kedudukan, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang di dalam organisasi (Fathoni, 2006).

B. Perawat di IGD

Perawat atau nurse berasal dari bahasa latin yaitu dari kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Harlley Cit ANA (2000) menjelaskan pengertian dasar seorang perawat yaitu seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, injury serta proses penuaan dan perawat profesional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya.

Perawat menurut surat keputusan Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara No.733/Menkes/SKB/VI/2002 tentang petunjuk pelaksanaan jabatan fungsional perawat dan angka kreditnya adalah pegawai negeri sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan pelayanan

keperawatan kepada masyarakat pada sarana kesehatan. Perawat adalah seseorang yang mempunyai profesi berdasarkan pengetahuan ilmiah, ketrampilan, serta sikap kerja yang dilandasi oleh rasa tanggung jawab dan pengabdian. Departemen Kesehatan mendefenisikan perawat adalah seseorang yang memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dimana pelayanan tersebut berbentuk pelayanan biologis, psikologis sosial, spiritual yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

Tujuan pelayanan keperawatan :

1. Meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan di rumah sakit
2. Meningkatkan penerimaan masyarakat tentang profesi keperawatan dengan mendidik perawat bersikap profesional dan bertanggung jawab dalam pekerjaan
3. Meningkatkan hubungan dengan pasien atau keluarga masyarakat
4. Meningkatkan pelaksanaan kegiatan umum dalam upaya mempertahankan kenyamanan pasien
5. Meningkatkan produktifitas dan kualitas kerja staf keperawatan.

Peran dan fungsi perawat gawat darurat menurut Depkes RI (2005) adalah :

1. Pelayanan gawat darurat 24 jam dilaksanakan oleh perawat jaga yang diatur oleh penanggung jawab IGD dalam 3 shif dan harus melaksanakan serah terima dengan jelas
2. Tenaga perawat dibagi sesuai dengan kualifikasi (triase, ok dan ruang observasi)
3. Pasien yang baru masuk diterima oleh perawat dan mengidentifikasi pasien serta mencatat dalam status, selesai pengisian status dilaporkan ke dokter jaga lengkap dengan statusnya (sesuai situasi dan kondisi)
4. Mengobservasi dan memantau kegawatan yang mengancam pasien dan melakukan tindakan penyelamatan jiwa bila perlu
5. Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang prosedur pelayanan gawat darurat
6. Mengawasi seluruh kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa, perawat magang/praktek, petugas kereta dorong/rumah tangga dan cleaning service
7. Merekap semua pasien yang masuk triase
8. Melakukan triase, mengkaji dan menetapkan prioritas dalam spektrum yang lebih luas terhadap kondisi klinis pada berbagai keadaan yang bersifat mendadak mulai dari ancaman nyawa sampai kondisi kronis
9. Mengkaji dan memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dari semua umur dan berbagai kondisi
10. Memberikan dukungan emosional terhadap pasien dan keluarganya

11. Mengkoordinasikan berbagai pemeriksaan diagnostik dan memberikan pelayanan secara multidisiplin
12. Memfasilitasi dukungan spiritual
13. Mengkomunikasikan informasi tentang pelayanan yang telah diberikan serta kebutuhan tindak lanjut
14. Memfasilitasi rujukan dalam rangka menyelesaikan masalah kegawatdaruratan
15. Merespon secara cepat dan memfasilitasi terhadap kejadian bencana yang terdapat di komunitas dan institusi.

Sebagai profesional seorang perawat harus mampu menerima tanggung jawab dan akuntabilitas atas asuhan keperawatan yang diberikannya kepada pasien. Tanggung jawab adalah tanggung jawab tenaga perawat terhadap kebutuhan pasien misal pada saat memberikan obat, memberikan secara benar serta mengevaluasi respon pasien terhadap setiap pemberian obat atau tindakan. Sedangkan akuntabilitas adalah tanggung gugat berarti perawat dapat digugat atas segala hal yang dilakukannya kepada pasien. Perawat bertanggung gugat terhadap pasien, dokter sebagai mitra kerjanya dan masyarakat. Oleh karena itu penghargaan psikis sangat diperlukan agar perawat merasa dihargai dan diperhatikan dalam rangka upaya meningkatkan efektivitas dan efisiensi perawat dalam melaksanakan tugasnya.

BAB III

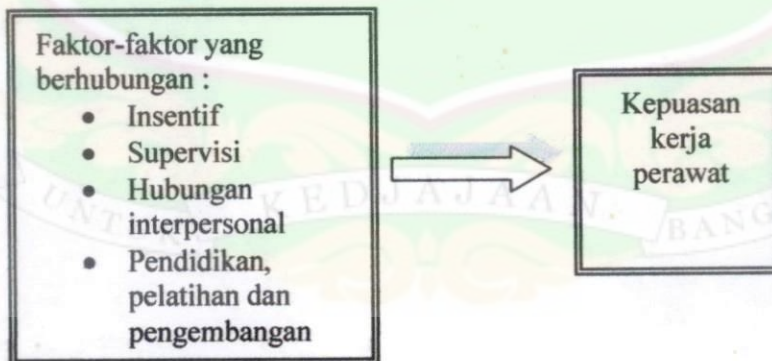
KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konsep

Tujuan penelitian adalah melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang tahun 2009. Dari teoritis tentang faktor-faktor kepuasan kerja yang dikemukakan oleh Rivai (2004) dapat dirumuskan ada empat faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat yaitu insentif, supervisi, hubungan interpersonal dan pendidikan, pelatihan serta pengembangan. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen meliputi faktor insentif, supervisi, hubungan interpersonal dan pendidikan, pelatihan serta pengembangan. Variabel dependen dari penelitian ini adalah kepuasan kerja perawat. Secara skematis diperjelas melalui bagan sebagai berikut :

• • Variabel independen

Variabel Dependen



B. Hipotesis Penelitian

H_{a1} = Ada hubungan antara insentif dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.

H_{a2} = Ada hubungan antara pelaksanaan supervisi dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.

H_{a3} = Ada hubungan antara hubungan interpersonal dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.

H_{a4} = Ada hubungan antara pendidikan, pelatihan dan pengembangan dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian merupakan penelitian studi korelasi yang dirancang secara cross-sectional untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan cara mengamati status variabel independen dan variabel dependen secara serentak pada individu-individu populasi pada satu saat atau periode (Notoadmodjo, 2007).

B. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 10 sampai 17 Maret 2009 di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh tenaga perawat pelaksana yang bekerja di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang yang berjumlah 24 orang.

2. Sampel

Sample dalam penelitian diambil dengan menggunakan metode total sampling dengan 24 orang perawat pelaksana di Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.

Kriteria inklusi :

- Perawat yang bersedia menjadi responden
- Berada di tempat saat penelitian dilakukan
- Masa kerja > 1 tahun dan status PNS, Non PNS

Kriteria eklusi

- Tidak hadir pada waktu penelitian karena sakit, alfa, cuti atau sedang mengikuti pendidikan atau pelatihan.

D. Variabel dan Definisi Operasional

No	Variabel Independen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
1.	Insentif	Merupakan jumlah uang yang diterima perawat triase IGD tiap bulan krn hasil kerjanya sbg pemberi pelayanan thd pasien mencakup penghargaan finansial dan non finansial	Kuisiomer	Ordinal	• Baik bila nilai nominal jawaban $\geq 60\%$ • Kurang bila nilai nominal jawaban $< 60\%$
2.	Supervisi	Usaha yang dilakukan atasan (Karu) untuk memberikan pengarahan dan bimbingan langsung kepada perawat di triase IGD	Kuisiomer	Ordinal	• Baik bila nilai jawaban $\geq 60\%$ • Kurang bila nilai nominal jawaban $< 60\%$
3	Hubungan interpersonal	Hubungan timbal balik untuk saling bekerja sama antar perawat, atasan (Karu) dan personal lainnya di triase IGD	Kuisiomer	Ordinal	• Baik bila nilai jawaban $\geq 60\%$ • Kurang bila nilai jawaban $< 60\%$
4	Pendidikan, pelatihan dan pengembangan	Keterampilan dan teknis pelaksanaan kerja tertentu untuk kebutuhan dalam ilmu pengetahuan, kemampuan, sikap dan kepribadian perawat di triase IGD	Kuisiomer	Ordinal	• Baik bila nilai jawaban $\geq 60\%$ - Kurang bila nilai jawaban $< 60\%$

No	Variabel Dependen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
1	Kepuasan kerja perawat	Refleksi tingkah laku perawat triase IGD terhadap kecintaan dan keikhlasan untuk melaksanakan tindakan keperawatan dengan kinerja dan kedisiplinan yang baik	Kuisisioner	Ordinal	• Puas bila nilai jawaban $\geq 60\%$ • Tidak puas bila nilail jawaban $< 60\%$

E. Cara pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan kuisisioner langsung diberikan kepada responden, diberikan penjelasan, responden mengisi kuisisioner dan dikumpulkan kembali. Data telah didapat kemudian dilakukan analisa data

F. Pengolahan dan Analisa Data

a. Pengolahan Data

Setelah data-data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Menyunting data atau editing, dimaksudkan untuk memastikan data yang diperoleh adalah data yang benar-benar terisi secara lengkap, relevan dan dapat dibaca dengan baik
2. Pemberian kode atau coding, yaitu setelah diperiksa kelengkapan data lalu dilakukan pemberian nomer atau kode pada setiap jawaban agar memudahkan dalam pengolahan selanjutnya. Nilai Ya = 1 dan Tidak = 0, TP (Tidak pernah) = 1, J (Jarang) = 2, Sr (Sering) = 3, Sil (Selalu) = 4, Sangat puas = 3, Puas = 2, dan Tidak puas = 1.

3. Penetapan skor atau scoring, penjumlahan skor jawaban responden pada setiap variabel sehingga didapatkan nilai total masing-masing variabel. Hasil penjumlahan skor variabel kepuasan kerja perawat dijadikan dalam bentuk kategori yakni masing-masing terdiri dari dua kategori berdasarkan $\geq 60\%$ = nilai jawaban puas dan $< 60\%$ = nilai jawaban tidak puas. Untuk hasil penjumlahan skor variabel independen: insentif diukur dengan 7 pertanyaan no 1-7, baik bila skor $\geq 60\%$ dan kurang bila skor $< 60\%$. Supervisi diukur dengan 7 pertanyaan no 8-14, baik bila skor $\geq 60\%$ dan kurang bila skor $< 60\%$. Hubungan interpersonal diukur dengan 8 pertanyaan no 15-22, baik bila skor $\geq 60\%$ dan kurang bila skor $< 60\%$. Pendidikan, pelatihan dan pengembangan diukur dengan 6 pertanyaan no 23-28, baik bila skor $\geq 60\%$ dan kurang bila skor $< 60\%$.

b. Analisa data

Data yang terkumpul diolah secara manual dan komputerisasi.

Analisa dilakukan secara bertahap yaitu dengan cara :

1. Analisa univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi variabel yang diteliti dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi jawaban responden untuk tiap variabel

N : Jumlah seluruh responden

(Arikunto, 2002)

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah melihat langsung hubungan antara variabel dependent dengan variabel independen digunakan uji chi square dengan derajat kepercayaan 95% ($< 0,05$) dengan rumus :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

χ = Chi-square

O = Nilai yang diamati

E = Nilai yang diharapkan

Bila dari hasil analisa diperoleh nilai $p < 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna, jika $p > 0,05$ maka hasil perhitungan dianggap tidak bermakna.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 10 Maret sampai 17 Maret 2009 di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat dengan responden sebanyak 24 orang. Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara langsung kepada perawat triase yang memenuhi kriteria sampel yang telah ditetapkan.

A. Insentif Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Menurut Insentif di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009

No	Insentif	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	11	45,8
2	Kurang	13	54,2
Total		24	100

Dari tabel diatas dapat diperoleh informasi bahwa dari 24 responden terdapat 13 orang responden (54,%) menyatakan insentif kurang.

B. Supervisi Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Menurut Supervisi di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009

No	Supervisi	Frekuensi	Persentase
1	Baik	10	41,7
2	Kurang	14	58,3
Total		24	100

Dari tabel diatas dapat diperoleh informasi bahwa dari 24 responden terdapat 14 orang responden (58,3%) menyatakan supervisi kurang.

C. Hubungan Interpersonal Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Responden Menurut Hubungan Interpersonal di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009

No	Hubungan Interpersonal	Frekuensi	Persentase
1	Baik	17	70,8
2	Kurang	7	29,2
Total		24	100

Dari tabel diatas dapat diperoleh informasi bahwa dari 24 responden terdapat 17 orang responden (71%) menyatakan hubungan interpersonal baik.

D. Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Perawat di Ruang Triase IGD RS M.Djamil Padang.

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009

No	Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	13	54,2
2	Kurang	11	45,8
	Total	24	100

Dari tabel diatas dapat diperoleh informasi bahwa dari 24 responden terlihat sebagian besar responden (54,2%) menyatakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan baik.

E. Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS DR.M.Djamil Padang

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009

No	Kepuasan Kerja Perawat	Frekuensi	Persentase
1	Puas	9	37,5
2	Tidak Puas	15	62,5
	Total	24	100

Dari Tabel 5 dapat diperoleh informasi bahwa dari 24 responden terlihat sebagian besar responden (62,5%) menyatakan tidak puas.

F. Hubungan Insentif Dengan Kepuasan Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Tabel 6: Hubungan Insentif Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009

No	Insentif	Kepuasan kerja perawat				Total	
		Puas		Tidak puas			
1.	Baik	5	45,5%	6	54,5%	11	100
2.	Kurang	4	30,8%	9	69,2%	13	100
	Total	9	37,5%	15	62,5%	24	100

$p = 0,675$

Dari tabel diatas dapat diperoleh informasi bahwa dari 13 orang responden yang menyatakan insentif kurang terdapat 9 orang responden (69,2%) menyatakan tidak puas sedangkan dari 11 responden yang menyatakan insentif baik terdapat 6 orang responden (54,5%) tidak puas.

Dari hasil uji stastistik didapatkan nilai $p > 0,05$ ($p = 0,675$) dengan demikian tidak terdapat hubungan yang bermakna antara insentif dengan kepuasan kerja perawat.

G. Hubungan Supervisi Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Tabel 7: Hubungan Supervisi Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009

No	Supervisi	Kepuasan kerja perawat				Total	
		Puas		Tidak Puas			
1.	Baik	8	80,0	2	20,0	10	100
2.	Kurang	1	7,1	13	92,9	14	100
	Total	9	37,5	15	62,5	24	100

$p = 0.000$

Dari tabel diatas dapat diperoleh informasi bahwa dari 14 orang responden yang menyatakan supervisi kurang terdapat 13 orang responden (92,9%) menyatakan tidak puas sedangkan dari 10 orang responden yang menyatakan supervisi baik terdapat 2 orang responden (20,0%) tidak puas.

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,00$) dengan demikian terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kepuasan kerja perawat.

H. Hubungan Antara Hubungan Interpersonal Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Tabel 8: Hubungan Antara Hubungan Interpersonal Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009

No	Hubungan Interpersonal	Kepuasan kerja perawat				Total	
		Puas		Tidak Puas			
1.	Baik	8	47,1	9	52,9	17	100
2.	Kurang	1	14,3	6	85,7	7	100
	Total	9	37,5	15	62,5	24	100

$p = 0.191$

Dari tabel diatas dapat diperoleh informasi bahwa dari 7 orang responden yang menyatakan hubungan interpersonal kurang 6 orang responden (85,7%) menyatakan tidak puas sedangkan dari 17 orang responden yang menyatakan hubungan interpersonal baik terdapat 9 orang responden (52,9%) tidak puas. Dari hasil uji stastistik didapatkan nilai $p > 0,05$ ($p = 0,191$) dengan demikian tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan interpersonal dengan kepuasan kerja perawat.

I. Hubungan Pendidikan, Pelatihan, dan Pengembangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Tabel 9: Hubungan Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009

No	Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan	Kepuasan kerja perawat				Total	
		Puas		Tidak Puas			
1.	Baik	7	53,8	6	46,2	13	100
2.	Kurang	2	18,2	9	81,8	11	100
	Total	9	37,5	15	62,5	24	100

$p = 0.105$

Dari tabel diatas dapat diperoleh informasi bahwa dari 11 orang responden yang menyatakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan kurang 9 orang responden (81,8%) menyatakan tidak puas sedangkan dari 13 orang responden yang menyatakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan baik terdapat 6 orang responden (46,2%) tidak puas.

Dari hasil uji stastistik didapatkan nilai $p > 0,05$ ($p = 0,105$) dengan demikian tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, pelatihan dan pengembangan dengan kepuasan kerja perawat.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Insentif Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lebih dari separoh responden (54,2%) menyatakan insentif yang diterima kurang. Jika dilihat dari 6 item pertanyaan mengenai insentif kebanyakan responden menjawab tidak ada kesesuaian antara insentif yang diterima dengan beban kerja perawat triase dan pola pembagian insentif yang tidak adil. Hal ini dapat dilihat dari tidak adanya transparansi dari tingkat rumah sakit mengenai pola pembagian insentif dimana jumlah insentif yang diterima tiap-tiap ruangan rata-rata hampir sama, tidak ada kesesuaian antara jumlah pasien dan beban kerja perawat dimana jumlah pasien di ruang triase IGD lebih tinggi dari jumlah pasien ruangan perawatan lainnya.

Dari tingkat ruangan IGD sendiri sudah ada transparansi pola pembagian insentif yakni berdasarkan indeks dengan mempertimbangkan masa dinas, pangkat dan golongan namun masih terdapat kekurangan yakni tidak mempertimbangkan tingkat pendidikan di dalam pola pembagian insentif.

Hal lain dari faktor insentif juga ditunjukkan dengan kurangnya perawat mendapatkan pengakuan prestasi dari atasan dan kurangnya mendapatkan tanda penghargaan atas prestasi kerja seperti sertifikat. Selama ini dari tingkat rumah sakit hanya memberikan piagam pengabdian terhadap pegawai-pegawai yang pensiun. Dari keterangan manajerial keperawatan IGD yakni kepala SPF diketahui

bahwa program peningkatan kinerja melalui penghargaan kepada perawat-perawat teladan baru saat ini dijalankan kembali yang sebelumnya sempat vakum dan program penghargaan institusi kepada perawat-perawat yang berprestasi dalam mengikuti pelatihan sebagai peserta terbaik di tingkat daerah maupun nasional, penghargaan diperoleh hanya dari penyelenggara pelatihan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu mengenai faktor-faktor kepuasan kerja perawat oleh Lismarni (2002) yang menyatakan bahwa insentif yang diberikan dapat berupa non material berbentuk penghargaan seperti sertifikat, piagam dan medali sedangkan material berbentuk uang. Pemberian insentif yang adil dan layak serta diberikan secara transparan akan menciptakan pemeliharaan karyawan yang baik. Dalam suatu instansi insentif merupakan masalah yang kompleks namun penting, pemberian insentif harus memiliki dasar yang rasional karena insentif juga sebagai sumber menurunnya tingkat kepuasan kerja.

Teori Rivai (2004) menyatakan pentingnya kompensasi/insentif yang diterima merupakan salah satu variabel yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja, semakin besar balas jasa yang diterima karyawan berarti semakin baik pemenuhan kebutuhan yang dinikmati, dengan demikian kepuasan kerja semakin baik pula. Pada kenyataannya insentif yang diterima tidak sesuai dengan pemberian penghargaan individu sebagai kompensasi dalam melaksanakan tugas, akibat ketidaksesuaian insentif akan mengurangi kinerja, meningkatkan keluhan-keluhan dan gangguan prestasi.

Sebaliknya terdapat 11 orang responden (45,8%) yang menyatakan insentif baik. Dari data kuisioner terlihat hal ini disebabkan karena adanya

pengobatan yang layak untuk menghargai tanggung jawab pekerjaan dan ada tempat ibadah yang layak yang disediakan untuk menghargai pekerjaan.

B. Supervisi Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lebih separoh responden (58,3%) menyatakan supervisi kurang. Jika dilihat dari 9 item pertanyaan mengenai supervisi kebanyakan responden menjawab atasan kurang dalam memberikan pengajaran melalui kegiatan diskusi/ceramah atau presentasi kasus, kurang dalam melakukan pengamatan atau pengawasan terhadap pelaksanaan tugas perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.

Bila dikaitkan dengan umur responden dan lama bekerja di IGD diantara 14 orang responden yang menyatakan supervisi kurang rata-rata mereka masih muda (umur 20-30 tahun) dan baru bekerja (masa dinas kurang dari 5 tahun) sehingga sangat mengharapkan adanya supervisi. Teori Davis (2006) menyatakan bahwa sosok atasan dipandang oleh pegawai sebagai pemimpin yang dapat menjalankan multi peran di kantor dan seorang pemimpin dapat menjadi supervisor bagi pekerjaan perawat dengan memberikan saran dan contoh, dapat berperan sebagai orang tua yang membantu penyelesaian masalah bawahannya apalagi bawahan yang masih muda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil pendapat Arwani (2006) yang mengaitkan supervisi dalam konteks keperawatan sebagai suatu proses kegiatan pemberian dukungan (*resources*) yang dibutuhkan perawat dalam rangka menyelesaikan tugas untuk mencapai tujuan keperawatan yang telah ditetapkan. Teori Rivai (2004) menyatakan supervisi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja sehingga produktivitas karyawan meningkat.

Dari hasil penelitian ini terlihat tidak terlaksananya proses kegiatan supervisi untuk memberikan dukungan sumber-sumber (*resources*) yang dibutuhkan perawat dalam rangka menyelesaikan tugas untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Hal ini dilihat dari keragaman jawaban responden tentang 9 item pertanyaan supervisi yang dijawab jarang dan selalu. Untuk itu perlu adanya perhatian dari pihak manajerial keperawatan agar pelaksanaan supervisi dilakukan sesuai jadwal yang ditetapkan sehingga supervisi lebih bermakna bagi perawat pelaksana dan bukan hanya dilakukan pada saat adanya masalah/kendala di lapangan.

Kualitas supervisi menjadi penting dalam melakukan bimbingan kepada karyawan agar menjadi suatu dorongan untuk bekerja lebih giat. Supervisi adalah proses yang mengacu anggota unit kerja untuk berkontribusi secara positif agar tujuan organisasi tercapai. Pendekatan manusiawi akan mendorong manusia menjadi lebih bertanggung jawab, disiplin dan produktif. Kepala ruangan harus mempunyai kemampuan untuk melakukan supervisi karena dengan adanya supervisi dan pengarahan kepada staf dapat meningkatkan kepuasan kerja, selain itu perawat juga menyatakan bahwa supervisi penting untuk memantau kemampuan, keterampilan dan sikap perawat dalam bekerja, memberi saran maupun evaluasi terhadap hasil kerja perawat, kondisi tempat kerja dan merencanakan perbaikan-perbaikan dan metode-metode kerja serta mengadakan koordinasi dengan unit organisasi lainnya karena IGD didasarkan pada organisasi multi disiplin dan multiprofesi. Salah satu tujuan supervisi adalah memberikan support bagi profesi untuk meningkatkan dan memperbaiki kualitas pelayanan yang ada (Rivai, 2004).

C. Hubungan Interpersonal Perawat di Ruang Triase IGD RS DR M Djamil

Dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lebih dari separoh responden mempunyai hubungan interpersonal yang baik (70,8%), artinya perawat memiliki hubungan yang harmonis dengan rekan kerja, perawat juga menyatakan bahwa rekan kerja selalu siap memberikan bantuan, adanya interaksi antara rekan kerja dan atasan dengan baik. Dari 9 item pertanyaan mengenai hubungan interpersonal rata-rata responden mempunyai jawaban yang sama, tidak ada poin pertanyaan yang dijawab signifikan tinggi atau rendah dan dari data kuisioner terlihat 2 item pertanyaan yang mempunyai skor rendah yaitu kekompakan kerja tim dan pelatihan yang diadakan untuk meningkatkan hubungan interpersonal.

Dari keterangan pihak manajerial keperawatan IGD (Kepala SPF) menyatakan pelatihan yang diadakan hanya dalam bentuk keahlian atau keterampilan perawat dalam melakukan tindakan seperti PPGD, BTCLS, ACLS, AGD 118 dan tidak ada pelatihan khusus mengenai hubungan interpersonal perawat atau kekompakan kerja tim di IGD, faktor yang mempunyai hubungan interpersonal adalah kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya, hubungan-hubungan baik bersifat vertikal maupun horizontal yang terdiri dari *direct single relationship*, *direct group relationship* dan *cross relationship* lebih bersifat subjektif, orang-orang mendapatkan lebih daripada sekedar uang atau prestasi yang berwujud dari dalam kerja apabila mempunyai rekan kerja yang mendukung. Bagi kebanyakan karyawan, kerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi sosial, oleh karena itu tidaklah mengejutkan bila mempunyai rekan sekerja yang ramah dan mendukung menghantar ke kepuasan kerja yang meningkat. Rekan kerja

sebagai teman yang memberikan tempat bagi komunikasi para perawat mempunyai posisi penting dalam mengurangi tingkat stress kerja terutama di ruang trise IGD yang mempunyai tingkat stress kerja lebih tinggi dibandingkan ruangan perawatan lain. Komunikasi dengan rekan kerja dapat berupa komunikasi dua arah tentang kesulitan menjalankan/menangani pekerjaan/pasien, tempat berbagi sedih dan saling mendengarkan maupun tempat mencari perlindungan. Dukungan sosial dari rekan sekerja diperlukan bagi setiap karyawan. Rekan sekerja yang menciptakan situasi bersahabat dan mendukung akan menimbulkan kepuasan kerja karyawan. Secara teori manusia sebagai makhluk sosial saling ketergantungan satu sama lainnya, jadi hubungan interpersonal mempengaruhi kepuasan kerja, suasana kerja yang menyenangkan bisa timbul dari hubungan yang baik dalam lingkungan pekerjaan.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Wettriati (2003) yang menyatakan bahwa hubungan interpersonal yang baik mempengaruhi terhadap kepuasan kerja perawat sebesar 70%. Dari penelitian Lismarni (2002) juga menyatakan bahwa hubungan yang baik yang terbina dengan rekan kerja ataupun atasan akan menciptakan kondisi kerja yang menyenangkan dan mempengaruhi motivasi dan kepuasan kerja. Teori Hasibuan (2002) menyatakan manusia adalah makhluk sosial yang memiliki kebutuhan akan diterima orang lain, perasaan dihormati, kondisi kerja yang menyenangkan timbul dari hubungan kemanusiaan dalam lingkungan kerja. Hal ini meliputi saling ketergantungan antar teman sekerja, hubungan baik dengan atasan, kerjasama yang harmonis, penuh simpatik dan saling menghargai. Hubungan kemanusiaan yang harmonis di antara sesama

karyawan ikut menciptakan kedisiplinan dan kepuasan kerja yang baik pada suatu organisasi.

D. Pendidikan, Pelatihan Dan Pengembangan Perawat di Ruang Triase IGD RS DR M Djamil Padang.

Dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lebih dari separoh responden (62,5%) menyatakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan baik. Dari 24 orang responden di Ruang Triase IGD 5 orang responden berpendidikan SPK (20,8%), 18 orang responden berpendidikan D3 keperawatan (75,0%) dan 1 orang responden berpendidikan S1 keperawatan (4,2%). Sedangkan dari masa kerja 17 orang responden (70,8%) mempunyai masa kerja lebih dari 5 tahun dan 7 orang responden (29,2%) mempunyai masa kerja kurang dari 5 tahun.

Instalasi Gawat Darurat memberikan kesempatan yang merata bagi perawat dalam mengikuti pendidikan, pelatihan dan pengembangan tanpa dipengaruhi oleh status kepegawaian, senioritas dan latar belakang pendidikan. Sesuai aturan atau ketentuan dari bidang keperawatan RS bahwa perawat diberi kesempatan untuk mengikuti pendidikan lanjutan minimal setelah 2 tahun dinas/masa kerja. Dari 18 orang tenaga perawat pelaksana di triase IGD yang berpendidikan D3 Keperawatan, 4 orang diantaranya adalah D3 Keperawatan dari program RS dan dari data keperawatan IGD pada tahun ini ada 2 orang perawat triase yang sedang mengikuti program pendidikan D3 Keperawatan. Selain program pendidikan, pelatihan dan pengembangan yang dibiayai oleh RS juga diberikan kesempatan kepada perawat triase untuk mendapatkan pendidikan, pelatihan dan pengembangan dengan biaya sendiri, perawat memperoleh izin dinas, adanya kesempatan untuk mengikuti pendidikan, pelatihan dan

pengembangan sesuai dengan kemauan dan bidang yang berhubungan dengan pekerjaan perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ningsih (2002) yang menyatakan bahwa adanya program pendidikan dan pengembangan yang baik dari pihak manajerial rumah sakit terhadap bidang keperawatan.

Pendapat Hasibuan (2002) menyatakan bahwa pengembangan kemampuan karyawan ditunjukkan dengan adanya peningkatan kemampuan teknis, teoritis, konseptual dan moral karyawan sesuai dengan kebutuhan pekerjaan melalui pendidikan dan pelatihan. Rivai (2004) juga menyatakan bahwa pelatihan dan pengembangan merupakan wahana untuk membangun sumber daya manusia menuju era globalisasi yang penuh dengan tantangan. Menurut Husein (2004) mengemukakan bahwa pelatihan dan pengembangan kemampuan merupakan sarana untuk meningkatkan motivasi kerja sehingga nantinya dapat meningkatkan kepuasan kerja dan prestasi kerja. Pengembangan kemampuan yang tinggi dalam organisasi akan meningkatkan pelayanan yang lebih baik terhadap pasien, selain itu pelatihan dan pengembangan kemampuan juga dapat meningkatkan moral karyawan dalam bekerja. Siagian (2002) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan, pelatihan dan pengembangan pada umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu menerima posisi dan tanggung jawab yang diberikan. Pendidikan, pelatihan dan pengembangan diri bagi pegawai merupakan aspek penting dalam menjalankan kegiatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Kesempatan untuk pengembangan diri secara adil sesuai potensi dan kemampuan pegawai. Pengembangan diri bertujuan meningkatkan produktifitas

meningkatkan pelayanan, meningkatkan moral, meningkatkan karir dan meningkatkan kemampuan konseptual.

E. Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang

Dari hasil analisis univariat memperlihatkan bahwa sebagian besar responden (62,5%) menyatakan ketidakpuasan dalam bekerja. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Lismarni (2002) mengenai tingkat kepuasan kerja yang rendah dari tenaga kesehatan (50,5%). Ketidakpuasan kerja ini ditunjukkan dengan rendahnya kedisiplinan kerja dan kurang ramahnya komunikasi.

Teori Rivai (2004) menyatakan suksesnya suatu rumah sakit memerlukan strategi efektif yang harus dicapai untuk menuju keberhasilan seperti pemberian insentif sebagai alat motivasi pegawai guna mencapai keberhasilan tujuan organisasi sebab ini merupakan bentuk kompensasi yang berorientasi pada hasil kerja dan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah kompensasi/insentif. Tidak satupun item kepuasan kerja yang memiliki skor tinggi secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya pembenahan dari berbagai aspek baik finansial maupun non finansial oleh pihak manajerial keperawatan IGD untuk memenuhi kebutuhan pegawainya dalam rangka peningkatan produktifitas, motivasi dan kepuasan kerja. Kepuasan kerja perawat perlu mendapat perhatian dari pihak manajemen keperawatan IGD karena perawat merupakan ujung tombak pelaksana pelayanan serta tenaga yang berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien. Citra rumah sakit dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan perawat terutama pada pelayanan pintu gerbang rumah sakit yaitu IGD sebagai etalasenya sebuah RS.

pelayanan yang diberikan perawat terutama pada pelayanan pintu gerbang rumah sakit yaitu IGD sebagai etalasenya sebuah RS.

F. Hubungan Insentif Dengan Kepuasan Kerja Perawat

Dari Tabel 6 tentang hubungan insentif dengan kepuasan kerja perawat dapat dilihat bahwa dari 13 orang responden yang menyatakan insentif kurang 9 orang responden (69,2%) yang tidak mengalami kepuasan kerja perawat sedangkan dari 11 orang responden yang menyatakan insentif baik 6 orang responden (54,5%) juga mengalami ketidakpuasan kerja. Berdasarkan analisa bivariat tidak terdapat hubungan yang bermakna antara insentif dengan kepuasan kerja perawat dimana nilai $p=0,675$ ($p>0,05$).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Melani (2008) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara insentif dengan kepuasan kerja perawat karena banyak faktor lain yang mempengaruhi kepuasan kerja, bukan hanya imbalan finansial, non finansialpun secara tidak langsung mempengaruhi kepuasan kerja. Walaupun secara teori Rivai (2004) menyatakan kompensasi/insentif sangat penting bagi karyawan itu sendiri sebagai individu karena besarnya insentif merupakan pencerminan atau ukuran nilai prestasi kerja dan kepuasan kerja karyawan namun kunci dari hubungan insentif dengan kepuasan kerja bukanlah pada jumlah mutlak yang dibayarkan tetapi yang lebih penting adalah persepsi keadilan, salah satu kelemahan pola pembagian insentif di ruang triase IGD adalah tidak mempertimbangkan tingkat pendidikan namun dari hasil penelitian menunjukkan bahwa insentif bukanlah penentu kepuasan kerja perawat triase IGD. Untuk itu tantangan bagi pihak manajerial

keperawatan IGD agar memperhatikan faktor-faktor lainnya dalam usaha meningkatkan kepuasan kerja perawat, perlu adanya peninjauan kembali.

G. Hubungan Supervisi Dengan Kepuasan Kerja Perawat

Dari Tabel 7 hubungan supervisi dengan kepuasan kerja dapat dilihat bahwa dari 14 orang responden (58,3%) yang menyatakan supervisi kurang 13 orang responden (92,9%) tidak mengalami kepuasan kerja sedangkan dari 10 orang responden (41,7%) yang menyatakan supervisi baik 2 orang responden (20,0%) tidak mengalami kepuasan kerja. Secara statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kepuasan kerja perawat. Hal ini memberi interpretasi bahwa supervisi berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rivai (2004) yang menyatakan supervisi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja sehingga produktivitas karyawan meningkat. Selain itu Hasibuan (2002) juga menyatakan bahwa kepuasan karyawan banyak dipengaruhi oleh sikap pimpinan dan kepemimpinannya. Arwani (2005) menyatakan bahwa supervisi sebagai suatu pengamatan atau pengawasan secara langsung terhadap pelaksanaan pekerjaan yang bersifat rutin. Dengan supervisi memungkinkan seorang kepala ruangan menemukan berbagai kendala yang dihadapi dalam melaksanakan tugas di ruangan yang bersangkutan melalui analisis secara komprehensif bersama-sama dengan perawat pelaksana secara efektif dan efisien. Dengan supervisi pula kepala ruangan mampu menghargai potensi setiap anggota atau bawahannya termasuk pasien dan mampu menerima

perbedaan serta kekurangannya untuk dimanfaatkan dalam menciptakan kepuasan kerja dan adanya responden yang menyatakan supervisi baik tetapi tidak mengalami kepuasan kerja hal ini disebabkan karena pelaksanaan supervisi dilakukan pada saat ada kendala di lapangan, tidak ada ketetapan jadwal supervisi. Untuk itu perlu adanya perhatian pihak manajerial keperawatan untuk melaksanakan kegiatan supervisi sesuai jadwal sehingga supervisi lebih bermakna karena dari hasil penelitian diperoleh adanya hubungan bermakna antara supervisi dengan kepuasan kerja perawat maka hendaklah supervisi dapat ditingkatkan sehingga akan diperoleh kepuasan kerja perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian Anusirwan (2005) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kepuasan kerja perawat, penelitian ini menunjukkan bahwa antara supervisi dengan kepuasan kerja mempunyai pengaruh yang signifikan. Untuk itu diperlukan sekali peningkatan kegiatan supervisi sebagai cara efektif untuk mencapai tujuan pelayanan di rumah sakit termasuk tatanan pelayanan keperawatan. Fungsi atasan untuk pekerjaan profesional seperti perawat bukan pada persoalan administratif tetapi pada pemberian arahan, memberikan pengawasan atas hasil kerja perawat, memberikan pendapat dan pertimbangan tentang suatu masalah maupun memberikan kepercayaan untuk lancarnya delegasi wewenang yang diberikan kepada perawat dalam melaksanakan tanggung jawab pekerjaannya. Supervisi tidak dilakukan untuk mencari kesalahan dan penyimpangan namun untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang lebih baik bagi perawat, pasien dan keluarganya.

G. Hubungan Antara Hubungan Interpersonal Dengan Kepuasan Kerja Perawat

Dari Tabel 8 tentang hubungan interpersonal dengan kepuasan kerja perawat dapat dilihat bahwa dari 7 orang responden yang menyatakan hubungan interpersonal kurang, 6 orang responden (85,7%) tidak mengalami kepuasan kerja dan dari 17 orang responden yang menyatakan hubungan interpersonal baik, 9 orang responden (52,9%) juga tidak mengalami kepuasan kerja. Berdasarkan analisa bivariat terlihat bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan interpersonal dengan kepuasan kerja perawat, dimana nilai $p=0,191$ ($p>0,05$). Artinya hubungan interpersonal tidak berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan interpersonal yang baik tidak menjamin kepuasan kerja perawat.

Hasil penelitian ini berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Robbins (1996) yang menyatakan hubungan interpersonal merupakan salah satu faktor yang turut berperan menghantar kepuasan kerja karyawan, mempunyai rekan kerja yang ramah dan mendukung pekerjaan akan merasa mendapat lebih dari sekedar uang. Bagi kebanyakan orang bekerja juga untuk mengisi kebutuhan akan interaksi sosial, menjadi anggota dalam suatu kelompok memberi rasa identifikasi (*sense of identification*) dan rasa memiliki (*sense of belonging*). Kebutuhan interaksi timbul karena adanya saling ketergantungan dan keterkaitan antara satu tugas dengan tugas lain. Rekan kerja yang kompak, ramah dan menyenangkan biasanya akan membuat kita betah bekerja, memperoleh kesenangan dan kebahagiaan dalam bekerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara hubungan interpersonal dengan kepuasan kerja perawat, jika ditinjau dari pedoman pelayanan gawat darurat, IGD adalah unit organisasi di RS yang didasarkan pada organisasi multidisiplin, multiprofesi dan terintegrasi terpadu. Dari itu hubungan interpersonal yang baik di IGD mutlak diperlukan dan perawat sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan harus mampu bekerja sama dengan unit pelayanan lain yang terkait sebagai tim kerja diantaranya penunjang medis : radiologi, laboratorium klinik, depo farmasi, dan depo penyediaan darah (PMI) dan penunjang non medis lain seperti ambulans.

Walaupun hasil penelitian tidak menunjukkan adanya hubungan antara kepuasan kerja dengan hubungan interpersonal, hal ini dapat disebabkan oleh adanya perbedaan pandangan responden mengenai hubungan interpersonal dalam penelitian ini yaitu hanya sesama perawat, tidak menggali hubungan interpersonal dengan tim kesehatan lainnya seperti dijelaskan di atas, untuk itu perlu adanya hal-hal/faktor lainnya dari kuisioner hubungan interpersonal yang terkait dengan kepuasan kerja seperti pelaksanaan kolaborasi baik dengan tim medis maupun non medis.

Hubungan-hubungan baik bersifat vertikal maupun horizontal yang terdiri dari *direct single relationship*, *direct group relationship* dan *cross relationship* juga dapat dipertimbangkan dalam kuisioner penelitian, jadi bukan hanya memperhatikan hubungan interpersonal antara rekan sekerja sesama perawat tetapi juga hubungan dengan anggota tim kesehatan lainnya yang terkait dalam pelayanan kesehatan di IGD (Soeroso, 2003).

H. Hubungan Pendidikan, Pelatihan Dan Pengembangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat

Dari Tabel 9 hubungan pendidikan, pelatihan dan pengembangan dengan kepuasan kerja perawat dapat dilihat bahwa 11 orang responden yang menyatakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan kurang baik, 9 orang responden (81,8%) tidak puas sedangkan dari 13 orang responden yang menyatakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan baik, 6 orang diantaranya (46,2%) juga tidak mengalami kepuasan kerja. Dari hasil analisa bivariat dengan uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, pelatihan dan pengembangan dengan kepuasan kerja perawat dimana nilai $p > 0,05$ ($p = 0,105$). Artinya pendidikan, pelatihan dan pengembangan tidak berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat.

Hasil penelitian ini berbeda dengan pendapat yang dikemukakan oleh Siagian (2004) bahwa pendidikan, pelatihan dan pengembangan kemampuan merupakan sarana untuk meningkatkan prestasi dan kepuasan kerja. Begitu juga pendapat Ilyas (2002) yang menyatakan bahwa pelatihan dan pengembangan kemampuan yang tinggi dalam organisasi mempunyai relevansi langsung bagi efektivitas organisasi dan bagi kepuasan kerja karyawan.

Berdasarkan teori tentang kepuasan kerja oleh Rivai (2004) dapat diartikan bahwa kegiatan pelatihan dan pengembangan memberikan kesempatan kepada perawat berupa keahlian dan keterampilan yang selanjutnya akan menjadi aset yang berharga bagi rumah sakit dan membantu perawat untuk memegang tanggung jawab pekerjaannya sehingga perawat percaya diri dan menimbulkan kepuasan dalam melaksanakan tugasnya.

Untuk itu dapat disimpulkan pada prinsipnya bahwa pendidikan, pelatihan dan pengembangan mempunyai kaitan yang erat dengan kepuasan kerja. Dari hasil penelitian ini terdapat 46,2% perawat yang pendidikan, pelatihan dan pengembangan baik tetapi tidak mengalami kepuasan kerja, hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan tidak menjadi pertimbangan dalam pembagian pola insentif, proporsi lama kerja atau masa dinas masih mendominasi dalam pembagian pola jasa pelayanan dengan index, 3.

Berdasarkan data kuisioner didapatkan 75% perawat triase berpendidikan D3 Keperawatan dan hanya 4,2% yang berpendidikan S1 sehingga nampaknya hal ini tidak menjadi pertimbangan. Untuk itu dalam kesempatan penelitian ini diharapkan adanya perbaikan dari pihak manajemen IGD untuk melakukan perubahan, kemajuan ke arah yang lebih baik dan rasional, objektif dalam penentuan kebijakan/keputusan dalam upaya meningkatkan kepuasan kerja.

Dengan tingginya pendidikan seseorang maka kebutuhan atau keinginannya juga semakin meningkat. Hal ini yang tidak diperhatikan dan diantisipasi oleh pihak manajemen sehingga tenaga perawat yang sudah berpendidikan sarjana tetapi tidak maksimal dalam memberi pelayanan karena tidak adanya kepuasan kerja akibat tidak adanya penghargaan tingkat pendidikan (Fathoni, 2006).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di ruang triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Lebih dari separoh responden (54,2%) menyatakan insentif kurang di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.
2. Lebih dari separoh responden (58,3%) menyatakan supervisi kurang dilakukan di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.
3. Sebagian besar responden (70,8%) menyatakan hubungan interpersonal baik di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.
4. Lebih dari separoh responden (62,5%) menyatakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan baik di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.
5. Lebih dari separoh responden (62,5%) menyatakan ketidakpuasan kerja di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang.
6. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara insentif dengan kepuasan kerja perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang ($p=0,675$).
7. Terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kepuasan kerja perawat di Ruang Triase IGD.RS.DR.M.Djamil Padang ($p=0,000$)
8. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan interpersonal dengan kepuasan kerja perawat di Ruang Triase IGD.RS.DR.M.Djamil Padang ($p=0,191$)

9. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, pelatihan dan pengembangan dengan kepuasan kerja perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang ($p=0,105$)

B. Saran

1. Bagi manajerial keperawatan IGD diharapkan untuk lebih memperhatikan supervisi dengan baik, teratur dan berkesinambungan serta menganalisa kebutuhan perawat di Ruang Triase IGD sehingga permasalahan yang terkait dengan manajemen dapat diminimalisir meliputi peninjauan kembali pola pembagian insentif yang sesuai sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi kepuasan perawat sebagai salah satu indikator pelayanan kesehatan di rumah sakit pada umumnya, khususnya pelayanan IGD sebagai unit organisasi yang didasarkan pada organisasi multidisiplin, multiprofesi dan terintegrasi.
2. Manajemen RS diharapkan dapat terus melakukan perbaikan dan mengevaluasi pelaksanaan supervisi dan kinerja supervisor di IGD
3. Bagi institusi pendidikan diharapkan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang manajemen sumber daya manusia khususnya manajemen keperawatan.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneruskan penelitian lebih lanjut menyangkut kepuasan kerja perawat serta faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto (2002). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta ; PT. Rineka Cipta.
- Aditama (2006). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Edisi Kedua, Cetakan Ketiga*. Jakarta : UI-Press.
- Anoroga, P. (2003). *Psikologi Kerja*. Jakarta : Reineka Cipta.
- Arwani, dkk (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Jakarta ; EGC
- Anusirwan (2005). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Kerja Perawat di RSUD Tanjung Pinang*. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Davis (2006). *Prilaku Dalam organisasi*. Jakarta : Airlangga
- Depkes RI (2005). *Pedoman pelayanan gawat darurat di RS*.
- Fathoni, A (2006). *Organisasi & Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta ; PT. Rineka Cipta.
- Hasibuan. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta ; PT. Rineka Cipta
- Handoko (2002). *Manajemen personalia dan sumber daya manusia*. Yogyakarta
- Husein (2004). *Metode Riset ilmu administrasi*, Jakarta, Gramedia.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja, Teori Penilaian dan Penelitian*. Jakarta : FKM UI.
- Lismarni (2002). *Faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan tingkat kepuasan kerja perawat di RSUD Pariaman*. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Marwansyah dan Mukoram. (2003) *Managemen Sumber Daya Manusia*. Bandung : Pusat Administrasi Niaga Politeknik Negeri Bandung.
- Melani, H. (2008). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Non PNS di Ruang Rawat Inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya*. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Notoatmodjo, (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta ; PT. Rineka Cipta.

Ningsih, N (2002). *Hubungan Faktor Karakteristik Individu Perawat dengan Kepuasan Kerja di IRNA .C PERJAN RS. Dr. M. Djamil Padang*. Skripsi tidak dipublikasikan.

Nasir dan Joeharno (2006). *Kinerja perawat di rumah sakit*, Jakarta :FKM UI

Nursalam (2007). *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*, Jakarta : Salemba Medika.

Rivai, V. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*, Jakarta ; PT. Raja Grafindo Persada.

Robbins (1996). *Prilaku organisasi, konsep komunikasi, aplikasi, Edisi ke 2*, Jakarta : PT Prenhallindo.

Siagian (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta : Penerbit Erlangga.

Soeroso, S. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit suatu pendekatan Sistem*. Jakarta : EGC

Setyawati (1999). *Hubungan kepuasan kerja, kualitas dan kecendrungan prilaku perawat dalam merawat pasien di RSUD Fatmawati*.

Tjiptono, F. (2004). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi OFFSET.

Umar, H. (1997). *Riset Sumber Daya Manusia*, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Wettriati (2003). *Hubungan Karakteristik Karu Dengan Kinerjanya Yang Dipersepsikan Oleh Perawat Pelaksana*. Tesis FKM Unand.

Jadwal Kegiatan Penelitian

**FAKTOR_FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUANG TRIASE IGD
RS.DR.M.DJAMIL PADANG TAHUN 2009**

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Jan-09				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul tentatif																																
2	Penetapan judul dan pembimbing																																
3	Penyusunan proposal penelitian																																
4	Uji proposal penelitian																																
5	Perbaikan proposal																																
6	Pelaksanaan penelitian dan penyusunan hasil penelitian																																
7	Ujian hasil penelitian																																
8	Perbaikan hasil ujian skripsi dan penggandaan																																

Padang, Maret 2009
Peneliti

Mimi Febrianny

UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Lampiran 2

RINCIAN ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

NO.	KEGIATAN	BIAYA
1.	Pelaksanaan Studi Awal	Rp. 100.000,-
2.	Penyusunan Proposal Penelitian	Rp. 300.000,-
3.	Fotokopi, Jilid, Dan Penggandaan <i>Proposal Skripsi</i> Untuk Penguji Dan Pembimbing	Rp. 200.000,-
4.	Biaya Ujian Proposal Dan Skripsi	Rp. 650.000,-
5.	Penggandaan Instrumen Penelitian	Rp. 200.000,-
6.	Pelaksanaan Penelitian	Rp. 100.000,-
7.	Pengolahan Dan Analisa Data	Rp. 100.000,-
8.	Penyusunan, Perbaikan Dan Print Skripsi	Rp. 100.000,-
9.	Fotokopi, Jilid, Dan Penggandaan <i>Skripsi</i> Untuk Penguji Dan Pembimbing (6 Rangkap)	Rp. 200.000,-
10.	Penggandaan Skripsi Akhir	Rp. 100.000,-
	JUMLAH	Rp 2.050.000,-

DEPARTEMEN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK
RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
Jl. Perintis Kemerdekaan Telp. 32373

SURAT IZIN SEMENTARA

NOMOR: LB.00.02.07. 699

Kepada Yth;
Ka. Instalasi Gawat Darurat
RSUP DR. M. Djamil
di
Padang

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat izin dari Direktur Umum, SDM & Pendidikan belum selesai, maka dengan ini kami mohon bantuannya untuk memberikan data awal/keterangan kepada :

Nama : Mimi Febrianny
No.BP/NIM : 07 921 038
Mahasiswa : PSIK FK Unand Padang

Dengan judul/topik :

"Hubungan Antara Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Proses Keperawatan Berdasarkan Standar Asuhan Keperawatan Gawat Darurat di RSUP DR. M. Djamil Padang"

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Padang, 24 Oktober 2008

a.n. Kabag Pendidikan & Penelitian
Kasubag. Diklit Non Medis





DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Jalan Niaga No. 156, PADANG 25119 Telp. (0751) 20120 Fax. (0751) 32838
e-mail: fk2unand@pdg.vision.net.id

Nomor : **10** /H16.2/PL/PSIK/2009

18 Februari 2009

Lamp : -

Hal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Direktur RSUP Dr. M. Djamil Padang
Di
Padang

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan, bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang namanya tersebut dibawah ini, memerlukan data dari instansi saudara untuk memenuhi persyaratan tugas akhir penyusunan skripsi :

Nama : **MIMI FEBRINNY**
No. BP : **07921038**
Judul Proposal : **Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang Thun. 2009**

Untuk itu, kami mohon kiranya dapat memberikan izin dan fasilitas kepadanya.

Demikian kami sampaikan agar dapat dikabulkan dan atas izin serta kerjasama yang baik, diucapkan terimakasih.



DEPARTEMEN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK
RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
Jl. Perintis Kemerdekaan Telp. 32373

Padang, 7 Maret 2009

Nomor : LB.00.02.07-719
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data
 a.n. Mimi Febrianny

Kepada Yth;
Sdr. Ketua PSIK
Fakultas Kedokteran Unand
di
Padang

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara No.100/H16.2/PL/PSIK/2009 tanggal 18 Februari 2009 perihal tersebut di atas, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk memberi izin kepada:

Nama : Mimi Febrianny
NIM/NoBP : 07 921 038
Institusi : PSIK FK Unand Padang

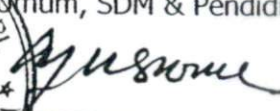
Untuk mendapatkan informasi di RSUP DR. M. Djamil Padang dalam rangka pembuatan karya tulis yang berjudul:

**"Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat
di Instalasi Gawat Darurat RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2009"**

Dengan catatan sebagai berikut:

1. Semua informasi yang diperoleh di RSUP DR. M. Djamil Padang semata-mata digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak disebarluaskan pada pihak lain
2. Harus menyerahkan 1 (satu) eksemplar karya tulis ke Perpustakaan RSUP DR. M. Djamil Padang
3. Segala hal yang menyangkut pembiayaan penelitian adalah tanggung jawab si peneliti.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Utama
Direktur Umum, SDM & Pendidikan

Dr. Aguswan, SpRM, MARS
Nip. 140 207 723



Tembusan:

1. Ka. Dinas Kesehatan & Kessos Prop. Sumatera Barat
2. Ka. Inst. Gawat Darurat RSUP DR. M. Djamil Padang
- ✓ 3. yang bersangkutan
4. arsip

Lampiran 4

KISI KISI KUISIONER

No	Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan
1.	Insentif	Insentif finansial	1
		Insentif non finansial	2-6
2.	Supervisi	-	7-15
3.	Hubungan Interpersonal	-	16-24
4.	Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan	-	25-30
5.	Kepuasan Kerja Perawat	Insentif (6 dari 14 pertanyaan), supervisi (3 dari 14 pertanyaan), hubungan interpersonal (3 dari 14 pertanyaan), pendidikan (2 dari 14 pertanyaan)	31-44

Lampiran 5

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Bapak/Ibu/Sdr/i _____
di
Tempat

Dengan hormat,
yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mimi Febrianny
BP : 07921038
Status : Mahasiswa PSIK FK UNAND

Akan mengadakan penelitian dengan judul “ *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009* ”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan pada Bapak/Ibu/sdr/i sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika Bapak/Ibu/sdr/i menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada.

Atas kesediaan Bapak/Ibu/sdr/i sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Padang, Maret 2009
Peneliti

Mimi Febrianny

Lampiran 6

PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Mimi Febrianny
BP : 07921038
Status : Mahasiswa PSIK FK UNAND
Judul Penelitian : ***Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan
Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Triase IGD
RS.DR.M.Djamil Padang Tahun 2009***

Pengisian kuesioner ini tidak menimbulkan kerugian bagi saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Demikianlah pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, Maret 2009

Responden

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUANG TRIASE IGD RS.DR.M.DJAMIL PADANG TAHUN 2009

. Identitas responden

1. Nomer responden :(diisi oleh peneliti)
2. Nama responden :
3. Umur :tahun
4. Lama bekerja :tahun
5. Pendidikan terakhir :
6. Pelatihan yang pernah diikuti :

Insentif

Petunjuk :

Tunjukkan menurut pendapat anda dengan jawaban Ya atau Tidak dengan memberi tanda chek list (√) tentang hal-hal tersebut di bawah ini.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Insentif yang saudara terima sesuai/layak jumlahnya dengan beban kerja saudara.		
2.	Apakah ada jaminan pengobatan yang layak untuk menghargai tanggung jawab pekerjaan ?		
3.	Apakah ada sertifikat (penghargaan) yang diterima atas prestasi kerja ?		
4.	Apakah ada program rekreasi untuk menghargai pekerjaan yang anda lakukan?		
5.	Terhadap pola pembagian insentif yang saudara terima, apakah saudara merasa adil?		
6.	Apakah ada tempat ibadah yang layak yang disediakan untuk menghargai pekerjaan yang anda lakukan?		

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ANDALAS

Supervisi

Petunjuk :

1. Tunjukkan berdasarkan pendapat anda dengan memberi tanda chek list (√) tentang hal-hal tersebut di bawah ini.
2. Jawaban:
 - Sll : Selalu (Jika dilakukan sesuai jadwal/1x dalam sebulan)
 - Sr : Sering (Jika dilakukan lebih 1x dalam sebulan)
 - J : Jarang (Jika dilakukan sekali-sekali/bila ada masalah)
 - TP : Tidak Pernah (Jika tidak pernah dilakukan)

No.	Pernyataan	Sll	Sr	J	TP
7.	Kepala Ruangan melakukan pengamatan atau pengawasan terhadap pelaksanaan tugas di ruang saudara bekerja				
8.	Apakah Karu menanyakan masalah atau hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan tugas?				
9.	Dalam supervisi Karu memberikan pengarahan dan petunjuk asuhan keperawatan				
10.	Karu melakukan penilaian yang objektif dan benar terhadap kinerja perawat				
11.	Dalam supervisi Karu memberikan motivasi kepada saudara sebagai perawat pelaksana perawatan				
12.	Karu melakukan supervisi memberi saran, nasihat dan bantuan dalam pelaksanaan keperawatan				
13.	Apakah Karu memberikan pengajaran melalui kegiatan diskusi/ceramah atau presentasi kasus				
14.	Apakah pengawasan dilakukan secara mandiri oleh Karu?				
15.	Apakah Karu secara bersama-sama ka instalasi/kasikeperawatan/kabid keperawatan/direktur medik dan keperawatan melaksanakan pengawasan dan penilaian?				

Hubungan Interpersonal

Petunjuk :

Tunjukkan berdasarkan pendapat anda dengan memberi tanda chek list (√) tentang hal-hal tersebut di bawah ini.

Jawaban :

- Sll : Selalu
- Sr : Sering
- J : Jarang
- TP : Tidak pernah

No	Pernyataan	Sll	Sr	J	TP
16.	Dalam pelaksanaan tugas rutin sebagai perawat saudara bekerja secara kompak/tim				
17.	Bila mengerjakan tugas yang memerlukan bantuan, teman kerja dengan segera membantu				
18.	Karu tidak membedakan dalam memperlakukan bawahannya yang satu dengan yang lain.				
19.	Bila menemui kesulitan dalam bekerja, sikap rekan kerja ada membantu.				
20.	Rekan kerja mengerti terhadap persoalan-persoalan yang dihadapi dalam melaksanakan tugas/pekerjaan.				
21.	Saling berinteraksi dan berbagi pengalaman dengan rekan kerja lainnya.				
22.	Karu mengerti/tanggap terhadap persoalan-persoalan yang dihadapi dalam bekerja				
23.	Karu memberikan perhatian terhadap masalah yang dialami dalam pekerjaan .				
24.	Apakah ada simulasi/pelatihan dalam rangka peningkatkan hubungan interpersonal kerja ?				

Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan

1. Tunjukkan berdasarkan pendapat anda dengan memberi tanda chek list (✓) tentang hal-hal tersebut di bawah ini.
2. Jawaban :
 - Sll : Selalu (jika dilakukan sesuai standar/20 jam/orang/tahun)
 - Sr : Sering (jika dilakukan lebih dari 20 jam perorang/tahun)
 - J : Jarang (jika dilakukan kurang dari standar)
 - TP : Tidak pernah (jika tidak pernah dilakukan)

No	Pernyataan	Sll	Sr	J	TP
25.	Terdapat kesempatan untuk meningkatkan kemampuan kerja melalui pelatihan atau pendidikan tambahan				
26.	Pengembangan diri pribadi lebih luas dalam pengetahuan, kemampuan, sikap dan kepribadian				
27.	Kemampuan pendidikan dan latihan diikuti sesuai dengan spesifikasi ruangan tempat bekerja				
28.	Pembagian pendidikan dan latihan diberikan merata untuk semua tenaga perawat				
29.	Kesempatan pendidikan dan latihan biaya ditanggung oleh instansi atau rumah sakit				
30.	Izin mengikuti pengembangan diri pribadi diberikan oleh instansi				

.Kepuasan Kerja Perawat

Petunjuk :

1. Tunjukkan berdasarkan pendapat anda dengan memberikan tanda chek list (√) tentang hal-hal tersebut di bawah ini :
2. Jawaban ;

STP : Sangat tidak puas (Jika kriteria nilai antara 0 % - 20 %)

TP : Tidak puas (Jika kriteria nilai antara 21 % - 40 %)

CP : Cukup puas (Jika kriteria nilai antara 41% - 60 %)

P : Puas (Jika kriteria nilai antara 61 % - 80 %)

SP : Sangat Puas (Jika kriteria nilai antara 81 % - 100 %)

No	Pernyataan	STP	TP	CP	P	SP
31.	Jumlah insentif yang diterima dibandingkan pekerjaan yang anda lakukan					
32.	Sistem pembagian insentif yang dilakukan institusi tempat anda bekerja					
33.	Pemberian insentif tambahan atas suatu prestasi atau kerja ekstra					
34.	Hubungan antar perawat dalam kelompok kerja					
35.	Kemampuan dalam bekerjasama antara perawat dan tim lainnya					
36.	Sikap teman-teman sekerja terhadap anda					
37.	Kemampuan Karu membuat keputusan					
38.	Kesempatan untuk meningkatkan kemampuan kerja melalui pelatihan atau pendidikan tambahan					
39.	Kesesuaian antara pekerjaan dan latar belakang pendidikan					
40.	Adanya jaminan atas kesehatan/ keselamatan kerja					
41.	Kemampuan dalam menggunakan waktu bekerja dengan penugasan yang diberikan					
42.	Perlakuan Karu selama anda bekerja					
43.	Kesempatan untuk membuat suatu prestasi dan mendapatkan kenaikan pangkat					
44.	Kesempatan untuk mencapai potensi yang diinginkan					

Lampiran 9

KURIKULUM VITAE

Nama : MIMI FEBRIANNY
Tempat / tanggal lahir : Padang/6 Februari 1974
Pekerjaan : PNS
Status : Belum Menikah
Nama Ayah : Nurman
Nama Ibu : Chairani
Riwayat pendidikan :

1. SD NEGERI NO.2 PAYAKUMBUH tamat tahun 1987
2. SLTP NEGERI 2 PAYAKUMBUH tamat tahun 1990
3. SMA NEGERI 3 PAYAKUMBUH tamat tahun 1993
4. AKPER MERCUBAKTIJAYA PADANG tamat tahun 1998
5. PSIK FK UNAND PADANG dari tahun 2007 sampai sekarang



Master Tabel

No	Inisial	Umur Thn	Pddk	Lama Kerja	Insentif						Jml	Kat	Supervisi															Jml	Kat	Hubungan Interpersonal															Jml	Kat	Pddk, Plth, Pgmbg															Jml	Kat	Kepuasan Kerja Perawat																									Jml	Kat
					1	2	3	4	5	6			7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21			22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			37	38	39	40	41	42	43	44	45																																			
1	Tn.A	41	SPK	>5	0	1	0	0	0	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	22	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	22	1	2	2	2	3	3	3	15	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	39	1																															
2	Nn.F	25	D3	<5	0	1	0	0	0	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	16	2	2	4	2	4	3	2	2	2	1	22	1	1	3	4	1	1	1	11	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	32	2																																
3	Nn.E	28	D3	>5	0	1	0	1	1	1	4	1	2	3	2	3	2	3	2	2	3	22	1	3	2	3	4	2	3	3	2	2	24	1	2	2	2	3	3	3	15	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	2																																	
4	Nn.R	27	D3	>5	0	1	0	1	1	1	4	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	15	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	25	1	2	2	2	3	2	13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	29	2																																		
5	Ny.N	48	D3	>5	1	1	0	1	0	1	4	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	22	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	24	1	2	3	2	3	2	14	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	38	1																																		
6	Tn.E	43	D3	>5	0	1	0	0	0	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	16	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	20	2	2	3	3	2	2	14	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	28	2																																
7	Ny.H	48	SPK	>5	0	1	0	0	0	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	22	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	20	2	2	3	3	2	3	2	15	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	38	1																															
8	Ny.M	49	SPK	>5	0	1	0	1	1	1	4	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	20	2	2	2	3	2	2	13	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	23	2																																
9	Ny.Y	51	SPK	>5	0	1	0	0	0	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	22	1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	2	25	2																																	
10	Ny.Y	50	SPK	>5	1	1	0	0	1	1	4	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	22	1	3	4	3	2	2	3	3	4	3	27	1	3	3	2	2	2	3	15	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	38	1																																		
11	Tn.N	43	D3	>5	0	1	0	0	0	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	15	2	2	4	3	4	4	3	3	4	2	29	1	3	2	2	2	3	3	15	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	1	29	2																																
12	Ny.A	30	S1	>5	0	1	0	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17	2	2	3	3	2	3	3	4	3	2	25	1	3	3	3	2	2	2	15	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	26	2																																	
13	Tn.R	36	D3	>5	0	1	0	0	0	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	22	1	3	3	3	3	2	4	2	3	4	27	1	2	2	3	2	2	13	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	37	1																																		
14	Ny.I	29	D3	>5	0	1	0	1	1	1	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	16	2	3	3	4	3	2	2	4	3	4	28	1	2	2	3	3	3	15	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	1	2	2	30	2																																		
15	Ny.R	26	D3	>5	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	15	2	2	2	4	2	2	2	2	2	20	2	3	2	3	2	2	1	13	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	26	2																																	
16	Tn.R	36	D3	>5	0	1	0	0	0	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	16	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	24	1	3	2	2	2	4	2	15	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	38	1																																		
17	Ny.H	27	D3	>5	0	1	0	1	1	1	4	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	22	1	2	4	3	3	4	2	3	3	3	27	1	2	2	2	2	4	3	15	1	3	2	2	2	4	3	3	2	2	2	2	3	37	1																																		
18	Ny.L	26	D3	>5	0	1	0	0	0	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	15	2	2	4	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	25	2																																		
19	Nn.R	25	D3	<5	0	1	0	0	0	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	15	2	2	2	2	2	2	4	2	2	20	2	3	2	2	2	2	13	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	26	2																																		
20	Nn.R	25	D3	<5	0	1	1	1	0	1	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	14	2	2	3	4	4	3	2	3	2	4	27	1	3	2	2	2	3	3	15	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	25	2																																	
21	Nn.D	25	D3	<5	0	1	1	1	0	1	4	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	22	1	2	3	4	4	2	4	4	2	2	27	1	3	2	2	2	3	3	15	1	2	2	3	2	3	2	2	2	4	3	2	2	3	37	1																																	
22	Ny.M	28	D3	<5	0	1	0	0	0	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	17	2	3	3	4	3	4	3	3	2	2	27	1	2	2	2	2	2	12	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	31	2																																
23	Nn.H	25	D3	<5	0	1	0	0	0	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	13	2	3	2	2	3	4	3	3	3	2	25	1	3	2	2	2	3	3	15	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	2																																	
24	Nn.A	26	D3	<5	0	1	0	1	1	1	4	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	22	1	3	2	2	3	2	2	3	3	2	22	1	2	2	2	3	3	3	15	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	1																																	
Jumlah					3	24	2	10	8	23	70	37	47	47	50	47	48	48	51	48	49	435	38	58	65	66	67	66	64	67	60	59	572	31	56	54	56	51	62	56	335	35	49	50	53	45	47	47	47	55	50	53	47	52	47	49	55	753	39																															

Ket :

Insentif :

1. Baik

2. Kurang

Supervisi :

1. Baik

2. Kurang

H. Interpersonal

1. Baik

2. Kurang

Pddk. Plith. Penamb:

1. Baik

2. Kurang

Kepuasan Kerja Perawat:

1. Puas

2. Tidak Puas

Frequencies

Statistics

	Umur	Pendidikan	Lama Kerja	Insentif	Supervisi	Hubungan Interpersonal	Pddk, Plth, Pgmngn	Kepuasan Kerja Perawat
N	Valid 24	Valid 24	Valid 24	Valid 24	Valid 24	Valid 24	Valid 24	Valid 24
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20 - 30 tahun	13	54.2	54.2	54.2
31 - 40 tahun	3	12.5	12.5	66.7
41 - 50 tahun	8	33.3	33.3	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SPK	5	20.8	20.8	20.8
D III Keperawatan	18	75.0	75.0	95.8
S1	1	4.2	4.2	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Lama Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >= 5 tahun	17	70.8	70.8	70.8
< 5 tahun	7	29.2	29.2	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Insentif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	11	45.8	45.8	45.8
Kurang	13	54.2	54.2	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Supervisi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	10	41.7	41.7	41.7
Kurang	14	58.3	58.3	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Hubungan Interpersonal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	17	70.8	70.8	70.8
Kurang	7	29.2	29.2	100.0
Total	24	100.0	100.0	

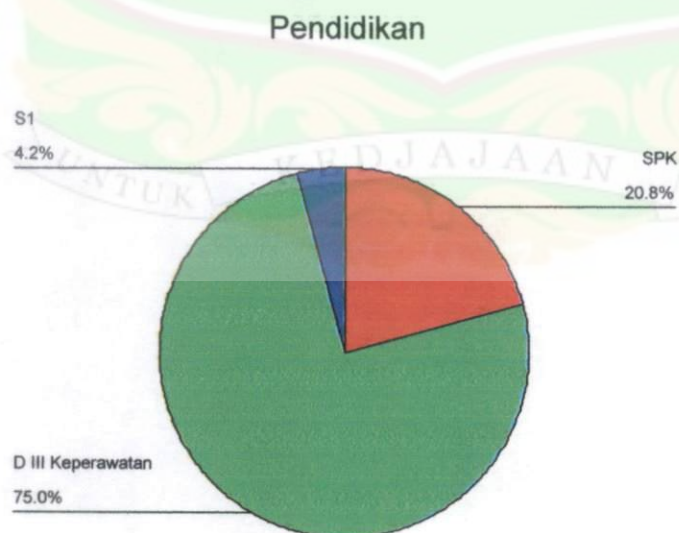
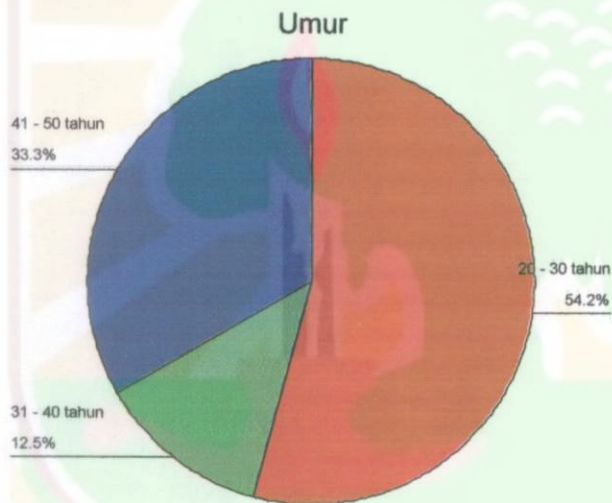
Pddk, Plth, Pgmbgn

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	54.2	54.2	54.2
	Kurang	11	45.8	45.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Kepuasan Kerja Perawat

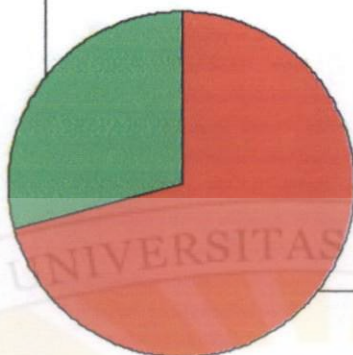
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	9	37.5	37.5	37.5
	Tidak Puas	15	62.5	62.5	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Pie Chart



Lama Kerja

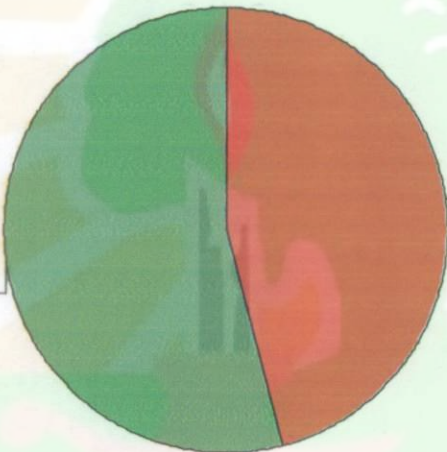
< 5 tahun
29.2%



>= 5 tahun
70.8%

Insentif

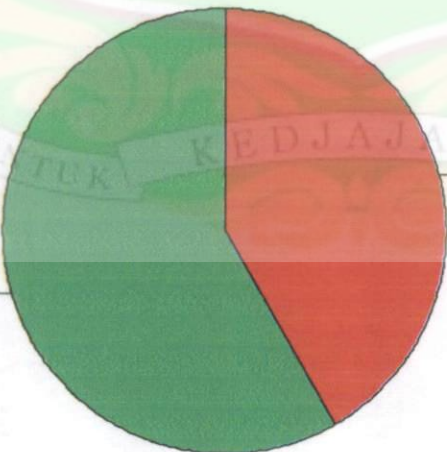
Kurang
54.2%



Baik
45.8%

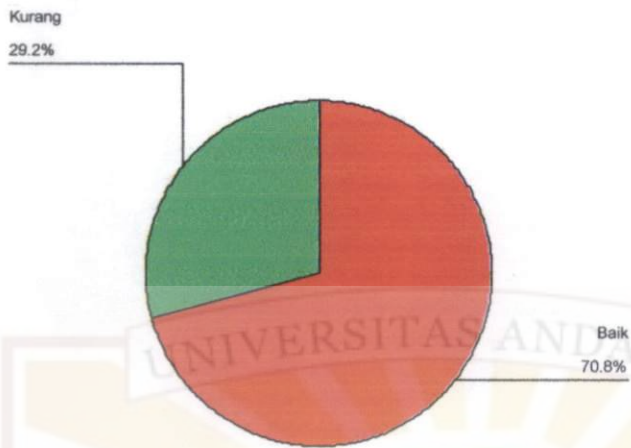
Supervisi

Kurang
58.3%

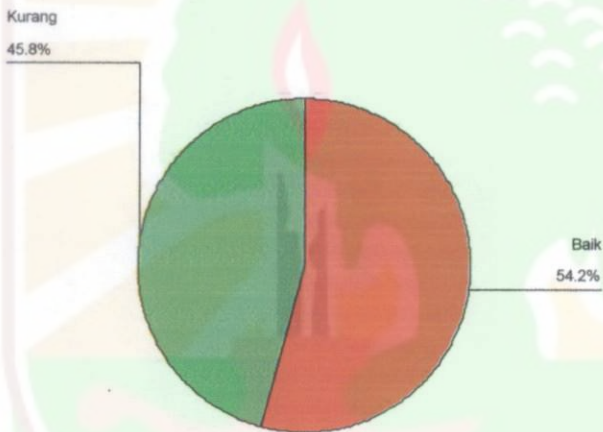


Baik
41.7%

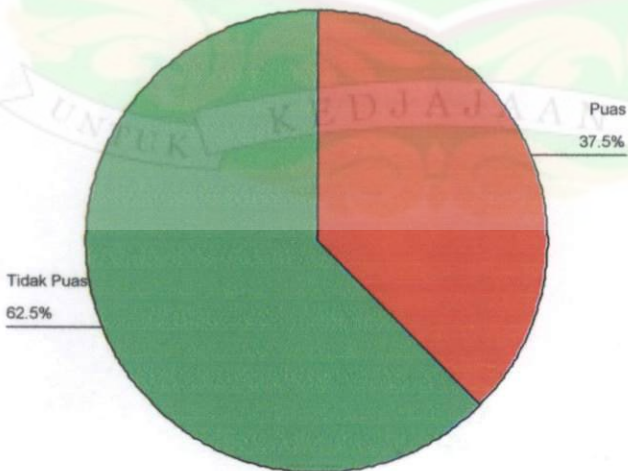
Hubungan Interpersonal



Pddk, Plth, Pgmbgn



Kepuasan Kerja Perawat



Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Insentif * Kepuasan Kerja Perawat	24	100.0%	0	.0%	24	100.0%

Insentif * Kepuasan Kerja Perawat Crosstabulation

			Kepuasan Kerja Perawat		Total
			Puas	Tidak Puas	
Insentif	Baik	Count	5	6	11
		% within Insentif	45.5%	54.5%	100.0%
	Kurang	Count	4	9	13
		% within Insentif	30.8%	69.2%	100.0%
Total		Count	9	15	24
		% within Insentif	37.5%	62.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.548 ^b	1	.459	.675	.375
Continuity Correction ^a	.101	1	.751		
Likelihood Ratio	.549	1	.459		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.525	1	.469		
N of Valid Cases	24				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.13.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Insentif (Baik / Kurang)	1.875	.352	9.981
For cohort Kepuasan Kerja Perawat = Puas	1.477	.522	4.184
For cohort Kepuasan Kerja Perawat = Tidak Puas	.788	.411	1.509
N of Valid Cases	24		

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ANDALAS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Supervisi * Kepuasan Kerja Perawat	24	100.0%	0	.0%	24	100.0%

Supervisi * Kepuasan Kerja Perawat Crosstabulation

			Kepuasan Kerja Perawat		Total
			Puas	Tidak Puas	
Supervisi	Baik	Count	8	2	10
		% within Supervisi	80.0%	20.0%	100.0%
	Kurang	Count	1	13	14
		% within Supervisi	7.1%	92.9%	100.0%
Total		Count	9	15	24
		% within Supervisi	37.5%	62.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.211 ^b	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^a	10.286	1	.001		
Likelihood Ratio	14.542	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	12.661	1	.000		
N of Valid Cases	24				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.75.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Supervisi (Baik / Kurang)	52.000	4.032	670.597
For cohort Kepuasan Kerja Perawat = Puas	11.200	1.652	75.932
For cohort Kepuasan Kerja Perawat = Tidak Puas	.215	.062	.750
N of Valid Cases	24		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hubungan Interpersonal * Kepuasan Kerja Perawat	24	100.0%	0	.0%	24	100.0%

Hubungan Interpersonal * Kepuasan Kerja Perawat Crosstabulation

			Kepuasan Kerja Perawat		Total
			Puas	Tidak Puas	
Hubungan Interpersonal	Baik	Count	8	9	17
		% within Hubungan Interpersonal	47.1%	52.9%	100.0%
	Kurang	Count	1	6	7
		% within Hubungan Interpersonal	14.3%	85.7%	100.0%
Total		Count	9	15	24
		% within Hubungan Interpersonal	37.5%	62.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.272 ^b	1	.132		
Continuity Correction ^a	1.089	1	.297		
Likelihood Ratio	2.505	1	.113		
Fisher's Exact Test				.191	.149
Linear-by-Linear Association	2.178	1	.140		
N of Valid Cases	24				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.63.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hubungan Interpersonal (Baik / Kurang)	5.333	.523	54.344
For cohort Kepuasan Kerja Perawat = Puas	3.294	.501	21.660
For cohort Kepuasan Kerja Perawat = Tidak Puas	.618	.360	1.061
N of Valid Cases	24		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pddk, Plth, Pgmbgn * Kepuasan Kerja Perawat	24	100.0%	0	.0%	24	100.0%

Pddk, Plth, Pgmbgn * Kepuasan Kerja Perawat Crosstabulation

			Kepuasan Kerja Perawat		Total
			Puas	Tidak Puas	
Pddk, Plth, Pgmbgn	Baik	Count	7	6	13
		% within Pddk, Plth, Pgmbgn	53.8%	46.2%	100.0%
	Kurang	Count	2	9	11
		% within Pddk, Plth, Pgmbgn	18.2%	81.8%	100.0%
Total		Count	9	15	24
		% within Pddk, Plth, Pgmbgn	37.5%	62.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.234 ^b	1	.072	.105	.084
Continuity Correction ^a	1.891	1	.169		
Likelihood Ratio	3.379	1	.066		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3.099	1	.078		
N of Valid Cases	24				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.13.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pddk, Plth, Pgmbgn (Baik / Kurang)	5.250	.801	34.426
For cohort Kepuasan Kerja Perawat = Puas	2.962	.767	11.434
For cohort Kepuasan Kerja Perawat = Tidak Puas	.564	.295	1.080
N of Valid Cases	24		