



**UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI**

**UNIVERSITAS PROF. DR. MOESTOPO (BERAGAMA)**

**ANALISIS KEPUASAN KERJA DOKTER RUMAH SAKIT  
GIGI DAN MULUT FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS PROF. DR. MOESTOPO (BERAGAMA)**

**TAHUN 2009**

**TESIS**

**LUKAS KUSPARMANTO**

**NPM: 07052027**

**OLEH:**

**LUKAS KUSPARMANTO**

**NPM: 07052027**

**PROGRAM PASCASARJANA**

**MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA**

**2009**

**PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA  
JAKARTA  
2009**



**UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA**

**ANALISIS KEPUASAN PELANGGAN  
DI UNIT RAWAT JALAN  
RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS PROF. DR. MOESTOPO (BERAGAMA)  
TAHUN 2009**

**Tesis ini diajukan sebagai  
Salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

oleh :

**LUKAS KUSPARMANTO  
NPM : 07052027**

**PROGRAM PASCASARJANA  
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA  
2009**

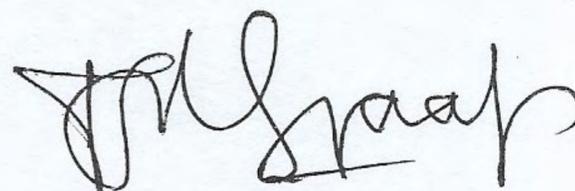
## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan Tim Penguji Tesis  
Program Pascasarjana Universitas Respati Indonesia

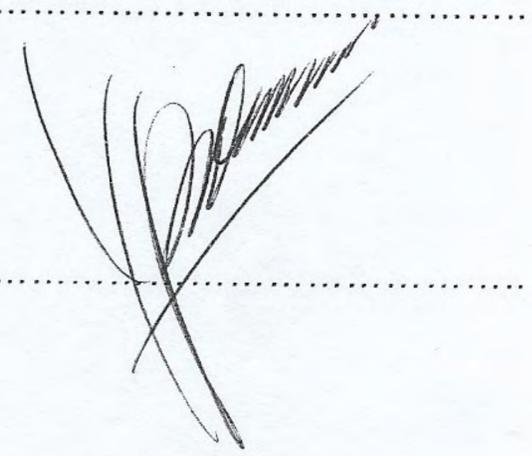
Jakarta, Oktober 2009

Komisi Pembimbing

1. Ir. Syafiul Anwar Syaaf, MARS



2. Dr. Yuli Prapacha Satar, MARS



Mengetahui

Ketua Program Studi Administrasi Rumah Sakit  
Program Pascasarjana Universitas Respati Indonesia

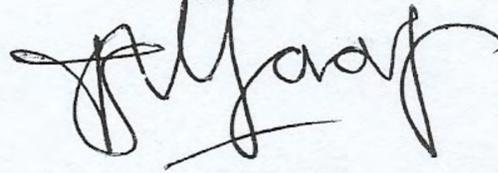


Alih Germas Kodyat, SKM, MARS

PANITIA SIDANG UJIAN TESIS  
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA

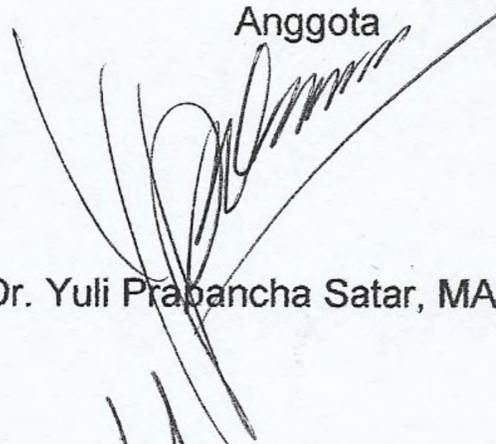
Jakarta, Agustus 2009

Ketua

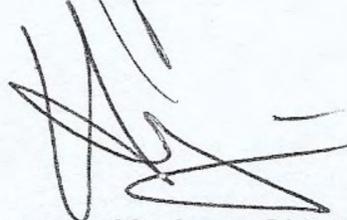


Ir. Syafiul Anwar Syaaf, MARS

Anggota



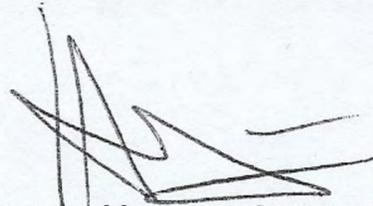
Dr. Yuli Prabancha Satar, MARS



Alih Germas Kodyat, SKM, MARS

Mengetahui

Ketua Program Studi Administrasi Rumah Sakit  
Program Pascasarjana Universitas Respati Indonesia



Alih Germas Kodyat, SKM, MARS

## RIWAYAT HIDUP PENULIS

- Nama** : Lukas Kusparmanto
- Tempat tanggal lahir** : Tangerang, 17 Oktober 1975
- Agama** : Islam
- Alamat** : Jl. Sedap Malam D5 No. 2 Pondok Safari Indah  
Jurangmangu Pondok Aren – Tangerang 15223
- Nama Ayah** : Drg. JM. Joesoep Moestopo, Bsc (Alm)
- Nama Ibu** : Hermien Wuisan (Alm)
- Pendidikan**
- 1982 – 1988 : SD Kanisius Pendowo Magelang
- 1988 – 1991 : SMP Negeri 2 Magelang
- 1991 – 1994 : SMA Negeri 2 Magelang
- 1994 – 2003 : FKG Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama)
- 2007 – Sekarang : Magister Administrasi Rumah Sakit  
Universitas Respati Indonesia
- Pekerjaan**
- 1997 – 2008 : Sekretaris Yayasan Universitas Prof. Dr.  
Moestopo.
- 2008 – Sekarang : Ketua Pengurus Yayasan Universitas Prof. Dr.  
Moestopo.
- 2004 – Sekarang : Staf Fungsional di RSGM FKG UPDM(B)

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, karena hanya berkat dan rahmat-Nya yang berlimpah, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul " Analisis Kepuasan Kerja Dokter Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Tahun 2009" sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Program Pasca Sarjana Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih banyak kelemahan dan kekurangannya sehubungan dengan keterbatasan dan kemampuan penulis, namun berkat bantuan, dorongan, bimbingan dan perhatian dari berbagai pihak tesis ini dapat diselesaikan.

Dalam kesempatan ini perkenankan penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga dari lubuk hati yang paling dalam kepada :

- Alih Germas Kodyat, SKM, MARS selaku Ketua Program Studi Pascasarjana Administrasi Rumah Sakit Urindo dan selaku penguji tesis yang dengan penuh keiklasan dan kesabaran telah memberikan bimbingan dan dukungan dalam penyusunan tesis ini.
- Ir. Syafiul Anwar Syaaf, MARS selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, saran dan semangat dalam penyusunan tesis.
- Dr. Yuli Prapanca Satar, MARS selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, saran dan semangat dalam penyusunan tesis.
- Drg. Endang Jeniati, MARS dan Drg. H. Loekman. MM selaku Dekan FKG UPDM(B) periode yang lalu yang telah memberikan kesempatan dan bantuan moral.
- Drg. Henny Krishnawati. Sp.Pros. MARS selaku Dekan FKG UPDM(B) periode 2009 - 2013 dan Drg. Ignatia Wurangia, Sp.Pros selaku Direktur RSGM FKG UPDM(B) yang telah memberi izin serta staf Administrasi RSGM yang telah membantu selama proses penelitian ini.
- Seluruh Dosen Program Pascasarjana Administrasi Rumah Sakit Urindo dan seluruh staf akademik yang telah membantu selama proses pendidikan.

- Rekan – rekan mahasiswa Program Pascasarjana Administrasi Rumah Sakit Urindo angkatan X (Soulmate Serrr X...) atas segala dukungan dan dorongan sejak semester I sampai pada tahap akhir.
- Istriku tercinta, drg. Solva Yuditha, MARS yang karena cinta, cita - cita dan kebersamaan kita membuat semua terasa mudah untuk dilewati.
- Anak – anakku tersayang, Farhany Sefina Kusparmanto, Firhana Siffa Kusparmanto (alm), dan Farhansyah Yusuf Kusparmanto, kalian adalah anugerah terindah dalam hidup kami. Senyuman, tawa, ciuman dan pelukan kalian menjadikan motivasi untuk menyelesaikan pendidikan ini.
- Pihak – pihak yang tidak dapat disebutkan namanya di sini yang telah banyak membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa tesis ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan. Lebih dari itu semoga penelitian ini dapat memberikan hasil bermanfaat bagi semua pihak.

Jakarta, Oktober 2009

Penulis

## **ABSTRACT**

University of Respati Indonesia  
Program of Pasca Master  
Program of Magister Hospital

Thesis, September 2009

Lukas Kusparmanto

### **Analysis Satisfaction of activity doctor in Dental Hospital Faculty of Dentistry Prof. Dr. Moestopo (Beragama) University, 2009.**

xiii + 88 pages + 25 tables , 18 pictures + 2 enclosures

Qualitative and quantitative research about management of human resource especially about satisfaction of doctor activity in Public Hospital of Dental Hospital Faculty of Dentistry Prof. Dr. Moestopo (Beragama) University Area Province Jakarta Selatan during August 2009. Quality service of hospital is an indicator determining hospital image which is on its innings determine good continuity as institute of service of health and also as business service of health. Quality of service of hospital will improve if satisfaction of doctor activity in hospital can fulfill. Satisfaction of activity represent feeling of pleasant emotion after feeling, experiencing of, and getting a run for workplace which in its entirety relate to hospital management factor and conditions matching with profession demand in Doctor area. This research aim to measure level satisfaction of doctor activity in Dental Hospital Faculty of Dentistry Prof. Dr. Moestopo (Beragama) University. Data obtained from survey by performing a questioner which is validity and reliability have in test-drive beforehand is. Big of researcher sample is counted 60 responder. Survey done during one week, so that data of survey represent "Cross Sectional". Method the used is analysis of univariate and interview (qualitative). Analyse univariate conducted with method "Score". The result from variable which has been checked conclude that the level of satisfaction among the who work Dental Hospital Faculty of Dentistry Prof. Dr. Moestopo (Beragama) University Jakarta Selatan which tend to different (analysis of univariate), with the following satisfaction level ; high satisfy 56,7%, moderate satisfying 43,3%, and less satisfied counted 0 %. The result of research suggest to execute good cooperation among management side and doctor, equipment facilities and basic facilities to increase quality service of health and participate all doctor to know policy related to rights and obligations.

References : 30

## **ABSTRAK**

Program Pascasarjana  
Program Magister Rumah Sakit

Tesis, September 2009

Lukas Kusparmanto

### **Analisis Kepuasan Kerja Dokter di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Tahun 2009**

xiii + 88 halaman + 25 tabel , 18 skema/gambar + 2 lampiran

Suatu studi kualitatif dan kuantitatif mengenai manajemen SDM khususnya mengenai kepuasan kerja dokter di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Jakarta Selatan selama bulan Agustus 2009. Kualitas pelayanan rumah sakit merupakan indikator yang menentukan citra rumah sakit yang pada gilirannya menentukan kesinambungan yang baik sebagai lembaga pelayanan kesehatan maupun sebagai bisnis pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan rumah sakit akan meningkat apabila kepuasan kerja dokter di rumah sakit tersebut dapat dipenuhi. Kepuasan kerja merupakan perasaan emosi yang menyenangkan setelah merasakan, mengalami, dan memperoleh imbalan dari tempat kerja yang keseluruhannya berkaitan dengan factor manajemen rumah sakit dan persyaratan yang sesuai dengan tuntutan profesi di bidang Kedokteran. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan kerja dokter di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Jakarta Selatan. Data diperoleh melalui survey dengan mengadakan kuisioner yang realibilitas dan validitas telah di uji coba terlebih dahulu. Besar sample peneliti adalah sebanyak 60 responden. Survey dilakukan dalam waktu satu minggu, sehingga data survey merupakan "Cross Sectional". Metode yang digunakan adalah analisa univariat dan wawancara (kualitatif). Analisa univariat dilakukan dengan metode "Skor". Hasil para dokter yang bekerja di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Jakarta Selatan yang cenderung berbeda (analisa univariat), dengan tingkat kepuasan sebagai berikut; kepuasan tinggi 56,7%,kepuasan sedang 43,3%, dan kepuasan rendah sebanyak 0.%.Hasil penelitian menyarankan untuk melaksanakan kerjasama yang baik antar para dokter dan pihak manajemen, melengkapi sarana dan prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mengikut sertakan para dokter untuk mengetahui kebijakan yang berkaitan dengan hak dan kewajiban.

Daftar Pustaka : 30

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL  | i    |
| HALAMAN PENGESAHAN   | ii   |
| RIWAYAT HIDUP PENULIS  | iv   |
| KATA PENGANTAR   | v    |
| HALAMAN ABSTRAK  | vi   |
| DAFTAR ISI   | viii |
| DAFTAR TABEL   | x    |
| DAFTAR GAMBAR  | xii  |
| <br>   |      |
| <b>BAB I            PENDAHULUAN</b>                                |      |
| 1.1. Latar Belakang  | 1    |
| 1.2. Rumusan Masalah   | 4    |
| 1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian                                 |      |
| 1.3.1. Tujuan Penelitian   | 4    |
| 1.3.2. Manfaat Penelitian  | 4    |
| 1.4. Ruang Lingkup   | 5    |
| 1.5. Sistematika Penulisan   | 5    |
| <br>   |      |
| <b>BAB II            TINJAUAN PUSTAKA</b>                          |      |
| 2.1. Definisi Kepuasan Kerja                                       | 7    |
| 2.2. Faktor-faktor yang Berpengaruh pada Kepuasan Kerja            | 12   |
| 2.3. Cara Mengukur Kepuasan Kerja                                  | 25   |
| <br>   |      |
| <b>BAB III            KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL</b> |      |
| 3.1. Kerangka Konsep   | 29   |
| 3.2. Definisi Operasional  | 31   |
| <br>   |      |
| <b>BAB IV            METODOLOGI</b>                                |      |
| 4.1. Jenis Penelitian  | 32   |
| 4.2. Populasi dan Sampel Penelitian                                | 33   |
| 4.3. Waktu Penelitian  | 35   |
| 4.4. Etika Penelitian  | 35   |
| 4.5. Alat Pengumpul Data   | 36   |
| 4.6. Prosedur Pengumpulan Data                                     | 39   |
| 4.7. Analisa Data  | 39   |
| 4.7.1. Analisa Univariat   | 40   |
| 4.7.2. Analisa Skor  | 40   |
| 4.7.3. Analisa Statistik Deskriptif                                | 41   |
| 4.7.4. Analisa Tabel Silang (Crosstabulasi)                        | 41   |

|                       |   |    |
|-----------------------|---|----|
| <b>BAB V</b>          | <b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>          |    |
| 5.1.                  | Gambaran Umum RSGM FKG UPDM (B)                 | 42 |
| 5.2.                  | Karakteristik Responden                         | 51 |
| 5.3.                  | Analisa Skor Berdasarkan pertanyaan Kuisisioner | 56 |
| 5.4.                  | Analisa Statistik Deskriptif                    | 75 |
| 5.5.                  | Analisa Tabel Silang (Crosstabulasi)            | 76 |
| 5.6.                  | Analisa Kualitatif                              | 81 |
| <b>BAB VI</b>         | <b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>                     |    |
| 6.1.                  | Kesimpulan                                      | 87 |
| 6.2.                  | Saran   | 90 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b> |   | 93 |
| <b>LAMPIRAN</b>       |   | 95 |

## DAFTAR TABEL

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Tabel V.1  | Distribusi Frekuensi pengelompokan Responden berdasarkan usia.....                 | 61 |
| Tabel V.2  | Distribusi Frekuensi pengelompokan Responden berdasarkan Jenis kelamin .....       | 63 |
| Tabel V.3  | Distribusi Frekuensi pengelompokan Responden berdasarkan Pendidikan terakhir ..... | 64 |
| Tabel V.4  | Distribusi Frekuensi pengelompokan Responden berdasarkan Status Perkawinan .....   | 64 |
| Tabel V.5  | Distribusi Frekuensi pengelompokan Responden berdasarkan Pengalaman Kerja.....     | 66 |
| Tabel V.6  | Distribusi Frekuensi pengelompokan Responden berdasarkan status Kepegawaian.....   | 68 |
| Tabel V.7  | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.1 .....                       | 69 |
| Tabel V.8  | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.2 .....                       | 75 |
| Tabel V.9  | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.3 .....                       | 79 |
| Tabel V.10 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.4 .....                       | 80 |
| Tabel V.11 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.5 .....                       | 69 |
| Tabel V.12 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.6 .....                       | 75 |
| Tabel V.13 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.7 .....                       | 79 |
| Tabel V.14 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.8 .....                       | 80 |
| Tabel V.15 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.9 .....                       | 69 |
| Tabel V.16 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.10 .....                      | 75 |
| Tabel V.17 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.11 .....                      | 79 |

|            |   |    |
|------------|---|----|
| Tabel V.18 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.12 ..... | 80 |
| Tabel V.19 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.13 ..... | 69 |
| Tabel V.20 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.14 ..... | 75 |
| Tabel V.21 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.15 ..... | 79 |
| Tabel V.22 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.16 ..... | 80 |
| Tabel V.23 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pertanyaan No.17 ..... | 69 |
| Tabel V.24 | Deskripsi Statistik .....                                     | 75 |
| Tabel V.25 | Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja Dokter.....               | 79 |

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| Gambar III. Kerangka Konsep Penelitian.....       | 30 |
| Gambar V.1 Kontinum Nilai Pertanyaan No.1 .....   | 55 |
| Gambar V.2 Kontinum Nilai Pertanyaan No.2 .....   | 56 |
| Gambar V.3 Kontinum Nilai Pertanyaan No.3 .....   | 57 |
| Gambar V.4 Kontinum Nilai Pertanyaan No.4 .....   | 58 |
| Gambar V.5 Kontinum Nilai Pertanyaan No.5 .....   | 59 |
| Gambar V.6 Kontinum Nilai Pertanyaan No.6 .....   | 60 |
| Gambar V.7 Kontinum Nilai Pertanyaan No.7 .....   | 61 |
| Gambar V.8 Kontinum Nilai Pertanyaan No.8 .....   | 62 |
| Gambar V.9 Kontinum Nilai Pertanyaan No.9 .....   | 63 |
| Gambar V.10 Kontinum Nilai Pertanyaan No.10 ..... | 64 |
| Gambar V.11 Kontinum Nilai Pertanyaan No.11 ..... | 65 |
| Gambar V.12 Kontinum Nilai Pertanyaan No.12 ..... | 66 |
| Gambar V.13 Kontinum Nilai Pertanyaan No.13 ..... | 67 |
| Gambar V.14 Kontinum Nilai Pertanyaan No.14 ..... | 68 |
| Gambar V.15 Kontinum Nilai Pertanyaan No.15 ..... | 69 |
| Gambar V.16 Kontinum Nilai Pertanyaan No.16 ..... | 70 |
| Gambar V.17 Kontinum Nilai Pertanyaan No.17 ..... | 71 |
| Gambar V.18 Interval Skor .....                   | 72 |

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

Fenomena sosial pada masa kini dan masa depan dalam era globalisasi, yang sangat menentukan adalah manajemen sumber daya manusia. Sumber daya manusia adalah merupakan kekayaan paling penting yang dimiliki oleh organisasi, sedangkan manajemen yang efektif adalah kunci bagi keberhasilan organisasi tersebut demikian juga organisasi seperti rumah sakit.

Menurut Muninjaya (2004) rumah sakit sebagai salah satu organisasi pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak saja bersifat penyembuhan (*kuratif*) tetapi juga bersifat pemulihan (*rehabilitatif*). Keduanya dilaksanakan secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*). Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang paripurna.

Menurut Soeroso (2003) rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang tidak semata-mata mencari keuntungan tetapi tetap mengutamakan fungsi sosial dengan pengelolaan yang ekonomis, efisien, dan profesional. Rumah sakit adalah institusi yang padat modal (*capital intensive*), padat teknologi (*technology intensive*), padat karya (*labor intensive*), dan padat keterampilan (*skill intensive*). Rumah sakit juga

merupakan institusi yang kompleks dan memiliki berbagai macam sumber daya profesi.

Saat ini pelayanan kesehatan memasuki dunia baru setelah Undang-undang Praktek Kedokteran dilaksanakan (UU No.29 Tahun 2004). Dalam regulasi tersebut, karena pasien menjadi muara setiap pelayanan di rumah sakit. Jaminan keamanan yang dimaksud tidak saja untuk pasien, tetapi juga untuk seluruh komponen yang terlibat dalam proses pelayanan, sehingga keselamatan pasien menjadi indikator utama mutu pelayanan di rumah sakit. Pihak manajemen rumah sakit harus selalu mengacu pada perbaikan mutu layanan kesehatan yang lebih berorientasi kepada kepuasan pelanggan (*customer services*).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) yang disingkat RSGM FKG UPDM (B) adalah Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) dengan jumlah 101 dental unit dan merupakan salah satu RSGMP dari tiga RSGMP yang ada di Jakarta yang cukup berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat, khususnya masyarakat sekitarnya.

Berdasarkan data sekunder dari bagian rekam medik RSGM FKG UPDM (B), dalam dua tahun terakhir sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2008 terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien di poli rawat jalan sebesar 6294 (8,43%) dengan rincian, pada semester I tahun 2008 mengalami penurunan jumlah kunjungan sebesar 3,55% dari semester I tahun 2007, semester II tahun 2008 terjadi penurunan sebesar 12,73% dari semester II tahun 2007. Kita ketahui bahwa bagian rawat jalan merupakan salah satu revenue center, maka

dipandang perlu untuk meneliti penyebab penurunan jumlah kunjungan poli rawat jalan RSGM FKG UPDM (B).

Menurut Muninjaya (2004) dokter sebagai karyawan atau tenaga profesional mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berfokus pada kepuasan pasien. Pelayanan prima yang diberikan rumah sakit merupakan syarat mutlak bagi eksistensi sebuah rumah sakit. Rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan yang unggul tidak diberikan oleh rumah sakit lain, tepat sasaran, tepat pengobatan dan aman bagi pengguna jasa rumah sakit.

Produktivitas adalah salah satu sasaran terpenting dalam satu organisasi. Merujuk pada perumahsakitannya, hanya ada dua keluaran yang terpenting bagi rumah sakit, yaitu produktivitas dan kualitas layanan, kedua hal tersebut saling terkait erat bagai dua sisi mata uang. Kualitas pelayanan rumah sakit merupakan indikator yang menentukan citra rumah sakit yang pada gilirannya akan menentukan kesinambungan rumah sakit baik sebagai lembaga pelayanan kesehatan maupun sebagai bisnis pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan rumah sakit akan meningkat apabila kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) menjadi hal penting untuk diteliti dalam pengelolaan sumber daya manusia.

Sebagai usaha untuk membantu dalam pengelolaan sumber daya manusia di RSGM FKG UPDM (B) khususnya dokter, maka perlu dilakukan penelitian pengaruh faktor-faktor kepuasan kerja dan lingkungan kerja terhadap produktivitas kerja dokter, sebagai daya peningkatan pelayanan kesehatan di

RSGM FKG UPDM (B) terutama pengaruhnya terhadap penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSGM FKG UPDM (B).

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, maka akan dikaji beberapa masalah yang dirumuskan sebagai berikut :

- Bagaimanakah kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) tahun 2009 ?

## **1.3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan**

- Mengetahui bagaimana kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) tahun 2009

### **1.3.2 Manfaat Penelitian**

#### **Bagi Institusi Rumah Sakit**

- Penelitian ini akan memberikan informasi dan masukan pada pihak manajemen rumah sakit agar dapat mengetahui bagaimana kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) tahun 2009.
- Penelitian ini dapat dijadikan sebagai media perantara bagi dokter dengan pihak manajemen rumah sakit dalam membina hubungan kerja yang baik.

### **Bagi peneliti**

- Penelitian ini dapat digunakan bagi peneliti untuk meningkatkan pemahaman tentang pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit khususnya dokter di RSGM FKG UPDM (B).

### **Bagi program studi administrasi rumah sakit**

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dan informasi yang bermanfaat dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar.

## **1.4 RUANG LINGKUP PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di RSGM FKG UPDM (B). Responden pada penelitian ini adalah beberapa orang dokter yang bekerja di RSGM FKG UPDM (B).

## **1.5 SISTEMATIKA PENULISAN**

|         |   |
|---------|---|
| BAB I   | Pendahuluan   |
| BAB II  | Tinjauan Pustaka                                      |
| BAB III | Kerangka Konsep , Hipotesis, dan Definisi Operasional |
| BAB IV  | Metodologi  |
| BAB V   | Hasil Penelitian dan Pembahasan                       |
| BAB VI  | Kesimpulan dan Saran                                  |

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Interaksi Rumah sakit, dokter dan pasien harus dibina secara sempurna. Pembinaan ini dapat berjalan secara efektif bila diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan dokter dan berdampak pada kepuasan pasien. Kesenjangan diantara kedua kepentingan diatas akan menurunkan profitabilitas Rumah Sakit (Krowinski dan Steiber, 1966). Ditinjau dari sisi profesi, peran dokter dalam struktur organisasi rumah sakit sangat penting. Sumber pendapatan utama suatu rumah sakit berasal dari pendapatan yang didapat dari jasa yang diberikan oleh dokter kepada pasien, ini merupakan potensi penting yang sangat berpengaruh dalam peningkatan pendapatan suatu Rumah Sakit. Profesi dokter mempunyai mutu budaya dan kultur tersendiri yang mendominasi praktek dan kerja sebagai berikut terdiri dari ekonomis, individual, hubungan yang erat sesama dokter, kepercayaan pendidikan ilmu pengetahuan dan idealisme kemampuan (Litwin dan Meyer, 1971).

Tipe kepemimpinan manajemen yang bersifat partisipasi adalah yang paling efektif untuk memenuhi fungsi kemampuan organisasi tersebut, terlebih lagi bila manajemen tersebut adalah tenaga dokter yang mempunyai harga eksekutif, yang melebihi pengetahuan dan pengalaman serta manajemen yang jelas akan lebih mampu meningkatkan hubungan kerja antara tenaga medis dan Rumah Sakit tempat mereka bekerja.

Kepuasan kerja dokter didukung oleh banyak faktor, banyak pengaruh positif yang didatangkan apabila kepuasan dokter terpenuhi dalam suatu management Rumah sakit, sebagai contoh dokter akan mendatangkan banyak income melalui peningkatan jumlah pasien. Inilah yang menjadi dasar penelitian, penulis mengharapkan dengan meneliti kepuasan kerja dokter penulis dapat mengetahui aspek-aspek yang mempengaruhi kinerja dokter. Karena sebagaimana kita ketahui dokter yang memegang peranan penting setelah pasien di dalam rumah sakit.

Banyak aspek yang menunjang kepuasan kerja seorang dokter salah satunya dengan penyediaan sarana dan prasarana yang diberikan pihak penyedia di rumah sakit, yang kemudian harus terjalin dalam komunikasi yang baik, sehingga mencapai suatu kesepakatan bersama.

Penunjang kepuasan pada dokter sudah di perhitungkan dalam sebuah Rumah sakit, biasanya seorang dokter mendapatkan banyak promosi untuk meningkatkan kinerjanya. Ini adalah Perhitungan yang sesungguhnya menjadi dasar dan pondasi yang disediakan management pihak rumah sakit, yang kemudian secara wajar di aplikasikan kepada setiap dokter. Peranan ini yang membagi dan membentuk pola kinerja seorang dokter.

## **2.1. Definisi Kepuasan Kerja**

Menurut Soeroso (2003), kepuasan kerja merupakan cara pandang seseorang baik yang bersifat positif maupun negatif tentang pekerjaannya. Kepuasan kerja adalah sikap umum yang merupakan pencerminan dari beberapa sikap yang saling terkait dari seseorang terhadap pekerjaannya.

Menurut Robbins (1991) *cit*, Soeroso (2003), berpendapat kepuasan kerja memiliki lima dimensi, yaitu kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri, kepuasan terhadap penyelia (supervisor), kepuasan terhadap teman sekerja, kepuasan terhadap promosi dan kepuasan terhadap kompensasi.

Menurut Robert L. Mathis (2001) kepuasan kerja adalah keadaan emosi yang positif dari mengevaluasi pengalaman kerja seseorang. Ketidakpuasan kerja muncul saat harapan-harapan ini tidak terpenuhi. Sebagai contoh, jika seorang tenaga kerja mengharapkan kondisi kerja yang aman dan bersih, maka tenaga kerja mungkin bisa tidak puas jika tempat kerja tidak aman dan kotor. Kepuasan kerja mempunyai banyak dimensi. Secara umum tahap yang diamati adalah kepuasan dan pekerjaan itu sendiri, gaji, pengakuan, hubungan antara supervisor dengan tenaga kerja dan kesempatan untuk maju. Setiap dimensi menghasilkan perasaan puas secara keseluruhan dengan kesempatan untuk maju. Setiap dimensi menghasilkan perasaan puas secara keseluruhan dengan pekerjaan itu sendiri, namun pekerjaan juga mempunyai definisi yang berbeda bagi orang lain.

Menurut Hasibuan (2003) kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Sikap ini dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan, dan prestasi kerja. Kepuasan kerja yang dinikmati dalam pekerjaan dengan memperoleh pujian hasil kerja, penempatan, perlakuan, peralatan dan suasana lingkungan kerja yang baik. Kepuasan kerja di luar pekerjaan adalah besarnya balas jasa yang akan diterima dari hasil kerjanya, agar dia dapat membeli kebutuhan-kebutuhannya. Kepuasan kerja kombinasi dalam dan luar adalah dicerminkan oleh sikap emosional yang seimbang antara

balas jasa dengan pelaksanaan pekerjaannya. Karyawan yang lebih menikmati kepuasan kerja kombinasi dalam dan luar pekerjaan akan merasa puas jika hasil kerja dan balas jasa yang diterimanya dirasakan adil dan layak.

Muchlas (2005) menyatakan kepuasan kerja dalam pengertian perilaku organisasi adalah sikap umum seseorang terhadap pekerjaannya yang berupa penghargaan yang diterima dengan penghargaan yang seharusnya diterima menurut perhitungannya sendiri. Seseorang akan merasa puas apabila tidak ada perbedaan atas apa yang diinginkan dengan kenyataan yang ada. Jika seseorang mendapatkan lebih dari yang diinginkan maka ia akan menjadi puas. Kepercayaan bahwa karyawan yang puas itu lebih produktif dari pada karyawan yang tidak puas telah menjadi pegangan bagi manajer. Kepuasan kerja juga akan mempengaruhi kualitas pekerjaan dan perilaku seseorang.

Teori kepuasan kerja bermula dari teori hierarki kebutuhan Abraham Maslow (1970) *cit*, Robbins (2002). Maslow memisahkan lima kebutuhan kedalam urutan yang lebih tinggi dan lebih rendah. Kebutuhan fisik dan rasa aman digambarkan sebagai urutan yang lebih rendah; sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri sebagai kebutuhan yang lebih tinggi. Pemenuhan akan kebutuhan ini memotivasi seseorang dalam bekerja. *Maslow's Need Hierarchy Theory* dikembangkan oleh Maslow hanya atas pengamatan yang diilhami oleh *Human Science Theory Elton Mayo*, bukan dikembangkan atas hasil penelitiannya. Jadi, teori ini belum pernah diuji coba kebenarannya.

Teori kepuasan kerja lainnya adalah teori prestasi (*achievement*) dari McClelland (1998) *cit*, Hasibuan (2003). Kebutuhan dibagi menjadi tiga, yaitu: a) kebutuhan akan prestasi, b) kebutuhan akan afiliasi, c) kebutuhan akan

kekuasaan. Dalam memotivasi karyawan manajer hendaklah menyediakan peralatan, menciptakan suasana pekerjaan yang baik, dan memberikan kesempatan untuk promosi, sehingga karyawan meningkatkan semangat kerjanya untuk mencapai kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan afiliasi dan kebutuhan akan kekuasaan yang diinginkannya, yang merupakan daya penggerak untuk memotivasi karyawan dalam mengerahkan semua potensi yang dimilikinya.

Teori kepuasan kerja menurut McGregor *cit*, Robbin (2002) yang disebut dengan teori X dan Y. Teori X, yaitu: karyawan malas dan tidak suka bekerja, tidak berambisi mencapai prestasi yang optimal dan selalu menghindarkan tanggung jawabnya, lebih suka dibimbing, diperintah, dan diawasi dalam melaksanakan pekerjaannya, lebih mementingkan diri sendiri dan tidak mepedulikan tujuan organisasi. Menurut teori X ini untuk memotivasi karyawan harus dengan cara pengawasan yang ketat, dipaksa, dan diarahkan supaya mereka mau bekerja sungguh-sungguh. Teori Y, yaitu: karyawan rajin, pekerjaan tidak perlu dihindari dan dipaksakan, bertanggung jawab dan berambisi mencapai prestasi kerja yang optimal. Mereka kreatif dan inovatif mengembangkan dirinya dengan selalu berusaha mendapatkan metode kerja yang terbaik untuk mencapai tujuan organisasi. Para manajer menerapkan teori Y, karyawan dalam organisasi akan didorong untuk berkembang dan orang dapat menggunakan pengetahuan, keterampilan, kemampuan, dan imajinasi mereka untuk mewujudkan tujuan organisasi.

Herzberg (1959) *cit*, Robbins (2002) mengemukakan teori motivasi dua faktor atau *Herzberg's Two Faktors Motivation Theory*. Ada dua faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja, yaitu;

- a. Faktor intrinsik atau faktor motivasional, adalah faktor yang bersumber dari dalam diri pekerja keberadaan faktor ini menyebabkan kepuasan Kerja. Faktor intrinsik ini meliputi: prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, kemajuan, kemungkinan berkembang.
- b. Faktor ekstrinsik atau pemeliharaan, yakni faktor yang berada di luar individu, ketidakberadaan faktor ini menyebabkan ketidakpuasan individu. Faktor ekstrinsik itu adalah administrasi dan kebijakan perusahaan, supervisi, hubungan dengan penyelia, kondisi kerja, gaji, hubungan dengan rekan kerja, kehidupan pribadi, hubungan dengan bawahan, status, keamanan.

Dalam implementasinya di lingkungan sebuah organisasi/perusahaan, teori ini menekankan pentingnya menciptakan/mewujudkan keseimbangan antara kedua faktor tersebut. Salah satu diantaranya yang tidak terpenuhi, akan mengakibatkan pekerjaan menjadi tidak efektif dan tidak efisien.

Menurut Wexley (1977) berpendapat *satisfier factor* merupakan faktor yang dapat menyebabkan kepuasan kerja, tetapi jika faktor ini tidak dapat diwujudkan maka dapat menimbulkan ketidakpuasan kerja. *Dissatisfier factor* adalah adalah faktor yang dapat menyebabkan ketidakpuasan kerja. Manajer harus mempertimbangkan *dissatisfier factor* ini karena karena dengan mewujudkan faktor ini akan mengurangi ketidakpuasan dalam kerja, tetapi pengabaian faktor ini akan meningkatkan ketidakpuasan kerja.

Steers *et al.* (1996) mengatakan bahwa ketidakpuasan terhadap pekerjaan seseorang mengakibatkan terjadinya kecenderungan perilaku, yaitu: kecenderungan meninggalkan pekerjaan dan kecenderungan menurunnya kinerja. Kalau keadaan ini berlanjut maka akan menyebabkan perilaku yang sesungguhnya, seperti: angka absensi karyawan yang tinggi, angka *turnover* karyawan yang tinggi dan rendahnya kinerja karyawan. Teori kepuasan kerja ini mengemukakan bahwa kepuasan fisik dan rohani merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang. Semakin ada kesempatan untuk memperoleh kepuasan material dan nonmaterial dari hasil kerjanya, semakin bergairah seseorang untuk bekerja dengan mengerahkan semua kemampuan yang dimilikinya.

## **2.2. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepuasan Kerja**

Menurut Hasibuan (2001) kepuasan kerja dapat dipengaruhi oleh faktor balas jasa yang adil dan layak, penempatan yang sesuai dengan keahlian, berat ringannya pekerjaan, sikap pimpinan dalam kepemimpinannya, dan sifat pekerjaan (Monoton atau tidak) di samping faktor-faktor tersebut diatas juga menyebutkan faktor lain yang berpengaruh dalam kepuasan kerja yaitu kedisiplinan, umur karyawan dan besar kecilnya anggota.

Menurut Loekel dan Sule (2001,211) kepuasan atau tidak puasnya karyawan tergantung pada perbedaan antara apa yang diharapkan. Apabila yang didapat karyawan lebih tinggi dari yang diharapkan akan menyebabkan karyawan puas atau sebaliknya. Definisi tersebut sejalan dengan pernyataan bahwa kerja adalah kegiatan yang menghasilkan suatu nilai bagi orang lain.

Jika yang dirasakan dari pekerjaannya melampaui biaya marginal sudah dikeluarkan oleh pekerja disebut cukup memadai maka akan muncul kepuasan kerja. Kepuasan kerja menunjuk kepada keadaan emosi yang positif dari pengevaluasi pengalaman kerja seseorang.

Faktor-faktor penting yang terlibat dalam kepuasan kerja adalah kemajuan, pengakuan, tanggung jawab, perkembangan karir dan pekerjaan itu sendiri. Faktor-faktor tersebut dinamakan “pemuas” apabila dioptimalkan, akan membantu perbaikan prestasi, menurunkan mutasi karyawan, menunjang sikap yang lebih toleran terhadap manajemen. Dan penunjang kepuasan yang tidak langsung meningkatkan kepuasan kerja seperti kondisi dan kemudahan dalam bekerja, kebijakan-kebijakan administrasi, hubungan dengan manajemen, ketrampilan teknis, pengelola, sistem penggajian, stabilitas pekerjaan dan hubungan dengan rekan sekerja. Perbaikan hal tersebut akan menghapus kepuasan dan pada gilirannya akan berpengaruh baik pada semangat kerja dan produktivitas (Herzberg,1966(T.M. Fraser 1992;44)

Motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja. Beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi kerja antar lain atasan, kolega, sarana fisik, imbalan jasa uang dan non uang, jenis pekerjaan dan tantangan.

Menurut Herzberg dan Maslow ada enam faktor motivasi yaitu;

1. Prestasi
2. Pengakuan
3. Kemajuan kenaikan pangkat
4. Pekerjaan itu sendiri

5. kemungkinan untuk tumbuh

6. Tanggung jawab

Kepuasan kerja menurut Maslow adalah bahwa manusia memiliki dorongan baik primer maupun sekunder, yang berguna untuk memberi motivasi, dorongan primer diwariskan berdasarkan keturunan dan berasal dari kebutuhan-kebutuhan fisiologis dan diarahkan untuk kelangsungan hidup. Berdasarkan urutan tingkat kepentingannya, kebutuhan-kebutuhan tersebut adalah kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan, kebutuhan social, kebutuhan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri. Untuk dorongan sekunder tidak diwariskan tetapi dipelajari seperti rasa aman dan bebas dari rasa takut, rasa cinta, rasa sayang, dan rasa identitas diri dalam kelompok yang dimaksudkan dalam kelompok kedua teori Maslow, golongan ketiga adalah harga diri, keyakinan serta keunggulan dan kebutuhan untuk memperoleh prestise atau nama baik. Adapun yang dimaksud konsep aktualisasi diri menurut Maslow yaitu suatu kebutuhan akan mencapai tahap perkembangan yang lebih tinggi atau mencapai cita-cita mencapai tahap perkembangan pribadi.

Enam karakteristik yang mempengaruhi kepuasan kerja (Marihot, 2005), yaitu :

1. Pembayaran/gaji , jumlah bayaran yang diterima seseorang sebagai akibat dari pelaksanaan kerja, apakah sesuai dengan kebutuhan dan merasakan adil.
2. Pekerjaan, isi pekerjaan yang dilakukan seseorang apakah memiliki elemen yang memuaskan dan memberikan kesempatan untuk belajar serta menerima tanggung jawab.

3. Kesempatan promosi, adanya kesempatan atau kemungkinan seseorang dapat berkembang melalui kenaikan jabatan, seseorang dapat merasakan adanya kemungkinan besar untuk naik jabatan atau tidak proses kenaikan jabatan terbuka atau tertutup ini akan mempegaruhi tingkat kepuasan kerja.
4. Atasan/Penyedia, seseorang yang senantiasa memberi petunjuk dalam pelaksanaan kerja. Kemampuan atasan/penyedia untuk memperlihatkan ketertarikan rasa senang atau tidak dan perhatian kepada pekerjaan, hal ini juga dapat mempengaruhi kepuasan kerja.
5. Rekan Sekerja, yaitu teman-teman kepada siapa seseorang senantiasa berinteraksi dalam pelaksanaan pekerjaan. Seseorang dapat merasakan rekan kerjanya sangat menyenangkan, bersahabat, kompeten dan mendukung.
6. Lingkungan kerja, yaitu lingkungan fisik dan psikologis.

Ada tiga faktor utama yang mempengaruhi kepuasan kerja yang biasa terjadi di dunia kerja/industri, yaitu :

1. Usia, ketika para karyawan makin bertambah lanjut usianya.
2. Tingkat pekerjaan orang-orang dengan pekerjaan pada tingkat lebih tinggi cenderung merasa lebih puas dengan pekerjaan mereka. Mereka biasanya memperoleh gaji dan kondisi kerja lebih baik, dan pekerjaan yang dilakukan memberi peluang untuk merasa lebih puas.
3. Ukuran organisasi. Pada saat organisasi semakin besar, ada beberapa bukti yang menunjukkan bahwa kepuasan kerja cenderung menurun

apabila tidak diambil tindakan perbaikan untuk mengimbangi kecenderungan itu.

Ada juga yang mengatakan kepuasan kerja karyawan dipengaruhi faktor-faktor berikut ini:

1. Balas jasa yang adil dan layak
2. Penempatan yang sesuai dengan keahlian
3. Berat ringannya pekerjaan
4. Sesuai dengan lingkungan pekerjaan
5. Peralatan yang menunjang pelaksanaan pekerjaan
6. Sikap pimpinan dalam kepemimpinan
7. Sifat pekerjaan monoton atau tidak

“Proter” mendefinisikan bahwa kepuasan adalah sebagai selisih dari banyaknya sesuatu yang “seharusnya ada” dengan banyaknya “apa yang ada”. Konsep ini harus sama dengan model Locke, tetapi “apa yang seharusnya ada” menurut Locke berarti penekanan yang lebih banyak pada pertimbangan-pertimbangan yang adil dan kekurangan atas kebutuhan karena determinan dari banyaknya faktor pekerjaan yang lebih disukai.

Kesimpulan teori ketidaksesuaian menekan selisih antara kondisi yang diinginkan dengan kondisi aktual (kenyataan), jika ada selisih jauh antara keinginan dan kekurangan yang ingin dipenuhi dengan kenyataan maka, orang menjadi tidak puas. Tetapi jika kondisi yang diinginkan dan kekurangan yang ingin dipenuhi ternyata sesuai dengan kenyataan yang didapat maka ia akan puas.

Teori keadilan (*Equity Theory*), menerangkan kondisi-kondisi yang mendasari seorang bekerja akan menganggap fair dan masuk akal, insentif dan keuntungan dalam pekerjaannya. Teori ini dikembangkan oleh Adam dan teori ini merupakan variasi dari teori proses perbandingan sosial. Komponen utama dari ini adalah “input” hasil orang bandingan dan “keadilan dan tak keadilan”. Input adalah sesuatu yang bernilai bagi seseorang yang dianggap mendukung pekerjaannya. Seperti pendidikan, pengalaman, kecakapan, banyaknya usaha yang dicurahkan, jumlah jam kerja dan peralatan atau perlengkapan pribadi yang dipergunakan untuk pekerjaannya. Hasil adalah sesuatu yang dianggap bernilai oleh seseorang pekerja yang diperoleh dari pekerjaan seperti ; upah/gaji, keuntungan sampingan, simbol status, penghargaan serta kesempatan untuk berhasil atau ekspresi diri. Menurut teori ini, seorang menilai fair hasilnya dengan membandingkan hasilnya “Rasio inputnya dengan hasil” ratio input seseorang/sejumlah orang bandingan. Orang bandingan mungkin saja dari orang-orang organisasi maupun organisasi lain dan bahkan dengan dirinya sendiri dengan pekerjaan-pekerjaan pendahulunya. Teori ini tidak merinci bagaimana seseorang memilih orang bandingan atau berapa banyak orang bandingan yang akan digunakan.

Jika ratio hasil sama dengan input seorang pekerja adalah sama atau sebanding dengan ratio orang bandingannya, maka suatu keadaan adil dianggap oleh para pekerja. Jika para pekerja menganggap perbandingan tersebut tidak adil, maka keadaan ketidakadilan merupakan sumber ketidakpuasan kerja dan ketidakadilan menyertai keadaan tidak berimbang yang menjadi tindakan bagi seorang untuk menegakkan keadilan.

Teori dua faktor menurut Frederick Herzberg 1959 berdasarkan penelitian terhadap 250 responden pada sembilan buah perusahaan di Pitts Burg penelitian ini menguji hubungan kepuasan dengan produktivitas. Teori dua faktor menyatakan kepuasan kerja secara kualitatif berbeda dengan ketidakpuasan kerja. Menurut teori ini, karakteristik pekerja dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu satu dinamakan "*Dissastifier*" atau "*Hygiene Factors*": dan yang lain namanya "*satisfier*" atau "*Motivator*". Keberadaan *dissastifier* tidaklah cukup; sebaliknya, *satisfier* harus ada secara aktif untuk memotivasi suatu pembelian. *Hygiene Factors* meliputi hal-hal seperti : gaji/upah, hubungan antarpribadi, kondisi kerja dan status. Jumlah dari *Hygiene Factors* diperlukan untuk memenuhi dorongan biologis serta kebutuhan dasar seseorang seperti, kebutuhan keamanan dan kelompok. Jika kebutuhan-kebutuhan ini tidak dipenuhi, seseorang tidak puas. Namun jika besarnya *Hygiene Factors* memadai untuk memenuhi kebutuhan tersebut, seseorang tidak akan kecewa lagi tetapi belum tentu terpuaskan. Seseorang hanya terpuaskan jika terdapat jumlah yang memadai untuk faktor pekerjaan yang disebut *Satisfier*. *Satisfier* adalah karakteristik pekerjaan yang relevan dengan kebutuhan-kebutuhan urutan lebih tinggi seseorang serta perkembangan psikologisnya, mencakup pekerjaan yang menarik penuh tantangan, kesempatan untuk berperan, penghargaan dan promosi. Jumlah *satisfier* yang tidak mencukupi akan merintangi para pekerja mendapatkan kepuasan positif yang menyertai pertumbuhan psikologis.

Teori ini memperoleh kritikan berupa penyanggahan dua faktor, mereka percaya motivasi berdasarkan atas suatu faktor dan bukan dua faktor. Model ini

tidak memberikan tekanan yang secukupnya pada gaji, status dan hubungan dengan orang lain yang dipandang sebagai faktor pemeliharaan yang dapat menimbulkan motivasi. Kesimpulan dalam dua faktor bahwa terdapat faktor pendorong yang berkaitan dengan perasaan positif terhadap pekerjaan sehingga membawa kepuasan kerja, dan yang kedua faktor yang dapat mengakibatkan ketidakpuasan kerja. Kepuasan kerja adalah motivator primer yang berkaitan dengan pekerjaan itu sendiri sebaliknya ketidakpuasan pada dasarnya berkaitan dengan memuaskan anggota organisasi dan menjaga mereka tetap dalam organisasi dan itu berkaitan dengan lingkungan, yaitu :

1. Hasil persepsi karyawan terhadap pekerjaan sehingga menimbulkan sikapnya terhadap pekerjaan, sikap tersebut bisa positif atau negatif.
2. Penilaian karyawan terhadap perbedaan antara imbalan dan harapan.
3. Karyawan yang puas akan bersikap positif terhadap pekerjaan, sebaliknya karyawan yang tidak puas bisa bersikap negatif terhadap pekerjaan.

Menurut Goodman, 1974 semakin tinggi tingkat pendidikan dan professional kerja semakin tinggi kemungkinan, ia melakukan perbandingan sosial dengan orang-orang yang berprofesi sama di luar organisasi. Jika upah atau yang diberikan oleh organisasi lebih rendah dari upah yang berlaku dalam masyarakat untuk suatu tipe pekerjaan, para pekerja mungkin sekali tidak akan puas dengan upah atau gaji.

Menurut Sigmund Freud mengasumsikan bahwa kekuatan psikologis yang membentuk manusia sebagian besar tidak disadari dan bahwa seseorang tidak dapat memahami motivasi dirinya secara menyeluruh. Sebuah teknik yang

disebut perjenjangan (*laddering*) dapat digunakan untuk menelusuri motivasi seseorang mulai dari motivasi mengumpulkan “wawancara mendalam” dengan beberapa konsumen untuk mengungkap motif yang lebih mendalam yang dipicu oleh sebuah produk. Mereka menggunakan bermacam-macam “teknik proyektif” seperti asosiasi kata, penyelesaian kalimat, interpretasi gambar, dan permainan peran. Riset mereka telah menghasilkan hipotesis yang menarik dan kadang-kadang aneh. Riset terbaru menyatakan bahwa masing-masing produk mampu membangkitkan sekumpulan motif unik dalam diri konsumen. Jan Callebaut menanamkan pendekatan itu sebagai “penetapan posisi motivasional atau *motivational positioning*”.

Berdasarkan beberapa pendapat dan beberapa uraian teori kepuasan tersebut maka dapat diartikan kesimpulan bahwa kepuasan kerja dokter adalah perasaan senang maupun tidak senang terhadap imbalan yang diterima, kondisi kerja, perolehan penghargaan, dukungan dari rekan kerja dan keberhasilan menyelesaikan pekerjaan. Dokter yang merasa puas dengan pekerjaannya akan memiliki sikap yang positif dengan bekerja sehingga akan memacu untuk melakukan pekerjaan dengan sebaik-baiknya, sebaliknya adanya kemangkiran, hasil kerja yang buruk, bermalasan, kurang semangat kerja, prestasi yang rendah, perpindahan/perputaran dokter umum sebagai pembantu dokter spesialis dapat mengakibatkan ketidakpuasan dokter atas perilaku organisasi tersebut.

Dari uraian di atas penulis simpulkan, bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja diantaranya adalah dari internal dokter (umur,

pendidikan, jabatan, dan status pekerjaan) dan dari eksternal (organisasi, kepemimpinan, kompensasi, komunikasi dan lingkungan).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja internal dan eksternal diantaranya sebagai berikut :

#### 1. Berdasarkan Usia

Usia dapat dianggap mempunyai korelasi negatif dengan absent kerja. Artinya, makin tua makin kecil angka absent kerjanya. Banyak yang percaya jika produktivitas seorang karyawan menurun dengan bertambahnya usia. Hal ini, disebabkan karena keterampilan fisik seperti kecepatan, kelenturan, kekuatan dan koordinasi. Tetapi produktivitas seseorang tidak hanya tergantung pada keterampilan fisik saja, produktivitas karyawan yang lama bekerja disebuah perusahaan, artinya sudah bertambah tua, biasa mengalami peningkatan karena lebih banyak pengalaman dan bijaksana dalam pengambilan keputusan.

Di lain pihak usia dengan kepuasan kerja ternyata menunjukkan hubungan yang positif. Artinya, makin tua makin menunjukkan kepuasan. Setidaknya sampai menjelang usia pensiun, pada pekerjaan-pekerjaan yang dikuasainya. Tetapi akhir-akhir ini dengan menggunakan alat elektronik yang canggih telah mengubah hubungan tersebut, dimana kepuasan kerja karyawan tua menjadi menurun. Meskipun merasa keterampilannya sudah ketinggalannya sudah ketinggalan zaman, mereka tidak ingin mempelajari teknologi baru sehingga ada kekhawatiran posisinya akan tergeser.

## 2. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian psikologis melaporkan bahwa, karyawati lebih mampu menyesuaikan diri dengan atasan daripada karyawan laki-laki, meskipun perbedaan tersebut sangat sedikit. Dalam masalah absensi kerja, karyawati lebih sering tidak mampu kerja daripada laki-laki, alasan yang logis karena perempuan secara tradisional memiliki tanggung jawab urusan rumah dan keluarga. Jadi, dapat dikatakan bahwa secara umum tidak ada perbedaan yang signifikan dalam produktivitas kerja dan dalam kepuasan kerja.

## 3. Berdasarkan Status Perkawinan

Karyawan yang berstatus kawin ternyata lebih sedikit angka absent kerjanya, lebih jarang pindah kerja dan lebih mengekspresikan kepuasan kerja. Hal ini dapat dijelaskan karena perkawinan itu menuntut tanggung jawab keluarga yang lebih besar, sehingga peningkatan posisi dalam pekerjaan menjadi sangat penting.

## 4. Berdasarkan Lingkungan

Faktor lingkungan yang memberikan tekanan kepribadian dalam masyarakat, norma-norma keluarga, teman-teman dan kelompok social serta pengaruh lainnya yang dialami. Lingkungan yang mengutamakan kemampuan berdiri sendiri, kompetensi dan sukses menjadi ambisius dan agresif daripada lingkungan yang mengutamakan kecocokan, koperasi dan prioritas keluarga dari pekerjaan dan karir. Akhirnya dengan pertimbangan yang hati-hati dari masalah faktor keturunan atau faktor lingkungan merupakan determinan pada

kepribadian, dapat diambil kesimpulan bahwa keduanya penting. Kondisi situasional dapat mempengaruhi efek dari faktor-faktor keturunan dan lingkungan terhadap kepribadian.

#### 5. Berdasarkan Lama Kerja

Meskipun studi tentang hubungan antara senioritas karyawan dengan produktivitasnya telah banyak dilakukan dan meskipun prestasi kerja seseorang bila ditelusuri dari prestasi kerja sebelumnya, sampai saat ini belum dapat diambil kesimpulan yang meyakinkan hubungan antara kedua variabel tersebut. Jika semua faktor lain dianggap sama, pengalaman kerja yang sudah lama tetapi belum menjamin lebih produktif daripada karyawan-karyawan yang belum lama bekerja.

Menurut hasil penelitian Herzberg *cit*, Hasibuan (2003) ada tiga hal penting yang harus diperhatikan dalam memotivasi bawahan, antara lain:

a) Hal yang mendorong karyawan adalah pekerjaan yang menantang yang mencakup perasaan berprestasi, bertanggung jawab, kemajuan, dapat menikmati pekerjaan itu sendiri, dan adanya pengakuan atas semuanya. b) Hal yang mengecewakan karyawan adalah terutama faktor yang bersifat embel-embel saja pada pekerjaan, peraturan pekerjaan, penerangan, istirahat, sebutan jabatan, hak, gaji, tunjangan, dan lain-lain. c) Karyawan akan kecewa apabila peluang berprestasi terbatas. Mereka akan menjadi sensitif pada lingkungan dan mulai mencari-cari kesalahan. Perencanaan pekerjaan harus diusahakan sedemikian rupa supaya faktor Hygiene dan faktor motivasional dapat dipenuhi.

Menurut Hasibuan (2003) kepuasan kerja karyawan dipengaruhi faktor-faktor berikut: (1) balas jasa yang adil dan layak, (2) penempatan yang tepat sesuai dengan keahlian, (3) berat-ringannya pekerjaan, (4) suasana dan lingkungan pekerjaan, (5) peralatan yang menunjang pelaksanaan pekerjaan, (6) sikap pimpinan dalam kepemimpinannya, (7) sikap pekerjaan monoton atau tidak. Menurut Robbins (2001) *cit*, Siagian (2003) ada empat respon yang diberikan karyawan tentang ketidakpuasan karyawan terhadap pekerjaan dapat diketahui dari, yaitu: (1) *Exit* adalah: adanya kecenderungan untuk meninggalkan pekerjaan, (2) *Voice* adalah: karyawan tersebut dengan aktif dan konstruktif mencoba memperbaiki kondisi, (3) *Loyalty* adalah: seorang karyawan pasif tetapi optimis menunggu membaiknya kondisi perusahaan, dan (4) *Neglect* adalah: secara pasif membiarkan kondisi makin memburuk hal ini dapat dilihat dari karyawan yang selalu datang terlambat, karyawan yang kinerjanya cenderung menurun dan tingkat kesalahan yang diperbuat dalam pekerjaan meningkat.

Menurut Siagian (2003) kepuasan kerja dikaitkan dengan : 1) prestasi kerja, 2) tingkat kemangkiran, 3) keinginan pindah, 4) usia pekerja, 5) tingkat jabatan, 6) besar kecilnya organisasi. Muchlas dan Robbins (1997) menyebutkan variabel-variabel yang berkaitan dengan kepuasan kerja antara lain adalah: 1) kerja yang secara mental menantang, 2) penghargaan atau ganjaran yang pantas, 3) kondisi kerja yang mendukung dan 4) rekan kerja yang mendukung.

### 2.3. Cara Mengukur Kepuasan Kerja

Menurut Hasibuan (2003) tolak ukur tingkat kepuasan yang mutlak tidak ada karena setiap individu karyawan berbeda standar kepuasannya. Indikator kepuasan kerja hanya diukur dengan kedisiplinan, moral kerja, dan *turnover* karyawan kecil maka kepuasan kerja karyawan di perusahaan baik. Sebaliknya jika kedisiplinan, moral kerja, dan *turnover* karyawan besar maka kepuasan kerja karyawan di perusahaan kurang. Herzberg mengatakan ketidakpuasan karyawan akan berakibat kepada: *turnover* yang tinggi dari karyawan, banyaknya absensi, banyaknya kesalahan dalam bekerja, penolakan atas aturan-aturan keselamatan, pemogokan, tuntutan upah yang lebih tinggi dan tingkat kesejahteraan.

Menurut Fathoni (2006) kepuasan kerja mempengaruhi tingkat kedisiplinan karyawan. Kepuasan diperoleh dari pekerjaan maka kedisiplinan karyawan baik, jika kepuasan kerja kurang tercapai dari pekerjaannya maka kedisiplinan karyawan rendah. Kepuasan kerja karyawan banyak dipengaruhi oleh sikap pimpinan dalam kepemimpinan. Kepemimpinan partisipasi memberikan kepuasan kerja bagi karyawan, karena karyawan ikut aktif dalam memberikan pendapatnya untuk menentukan kebijaksanaan perusahaan. Kepemimpinan otoriter mengakibatkan ketidakpuasan kerja karyawan. Kepuasan kerja karyawan merupakan kunci pendorong moral kerja, kedisiplinan, dan prestasi kerja karyawan dalam mendukung terwujudnya tujuan perusahaan.

Menurut Hasibuan (2003) semakin tinggi standar kebutuhan yang diinginkan, semakin giat orang itu bekerja. Hal yang memotivasi semangat kerja

seseorang adalah untuk memenuhi kebutuhan serta kepuasan baik materiil maupun nonmateriil yang diperolehnya sebagai imbalan dari perusahaan. Apabila materiil dan nonmateriil yang diterimanya semakin memuaskan, semangat kerja seseorang akan semakin meningkat. Pada dasarnya teori ini mengemukakan bahwa seseorang akan bertindak atau semangat bekerja untuk dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya (*inner need*-nya).

Pengukuran mengenai kepuasan kerja hendaknya memperhitungkan fungsi-fungsi yang sangat berpengaruh dalam pengukuran kepuasan kerja. Davis (1968) menyatakan bahwa penelitian menunjukkan indikator yang dapat menunjang kepuasan kerja yaitu, sebagai berikut :

- a. Labor Turn Over
- b. Pendanaaan
- c. Keselamatan kerja
- d. Laporan dan konselor
- e. Keluhan para pasien
- f. Laporan mengenai kecocokan
- g. Exit interior
- h. Catatan kesehatan
- i. Saran-saran dari para pekerja

#### Metode Pengukuran Kepuasan Kerja

Bila akan melakukan pengukuran kepuasan kerja, maka harus mengetahui bagaimana tingkat kepuasan orang terhadap pekerjaannya. Untuk

mendapatkan informasi ini dapat dilihat dengan cara yang dianggap tepat untuk kepuasan tersebut.

1. Menurut Davis (1994), menyelidiki mengenai kepuasan kerja dapat dilihat dalam tiga kategori yaitu :
  - a. *Observatif survey*
  - b. *Research survey*
  - c. *Protech survey*
2. Menurut Wisley dan Yukell (1977), tentang penelitian kepuasan kerja yaitu sebagai berikut :
  - a. *Open-ended quesh*
  - b. *Fixed respinded quesh*
3. Beberapa teknik pengukuran kepuasan kerja dan beberapa teori yang dapat dilakukan antara lain :
  - a. *Critical incident*
  - b. Action
  - c. Wawancara
  - d. Kuisisioner

Kebutuhan, Kenyamanan dan kepuasan

1. Teori Kebutuhan kenyamanan dan permintaan

Abraham Maslow 1973, menyatakan bahwa seseorang akan memenuhi kebutuhan dan kenyamanan dasarnya agar merasa puas, serta untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan ini dan kepuasan tersebut merupakan satu tingkat kepuasan yang dapat diwujudkan/dipenuhi

## 2. Teori Transaksi jasa pelayanan kesehatan

Kotler (1977) menyatakan bahwa motivasi mempunyai kebutuhan dan kenyamanan sesuatu dalam memenuhi suatu produk. Pemasaran kebutuhan dan kenyamanan untuk memuaskan kebutuhan dan kinerjanya melalui pertukaran (exchange). Pertukaran adalah proses untuk memperoleh produk yang dikehendaki dari seseorang dengan menawarkan suatu produk yang lain sebagai balasannya.

**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS**  
**DAN VARIABEL PENELITIAN**

**3.1 KERANGKA KONSEP**

Kepuasan kerja merupakan salah satu elemen penting dalam organisasi. Hal ini disebabkan kepuasan kerja dapat mempengaruhi perilaku kerja seperti malas, rajin, produktivitas dan lain-lain. Kepuasan kerja dipengaruhi oleh banyak faktor, baik yang berasal dari dalam individu (instrinsik) ataupun faktor yang berasal dari luar individu (ekstrinsik).

Enam karakteristik yang mempengaruhi kepuasan kerja (Marihot, 2005), yaitu :

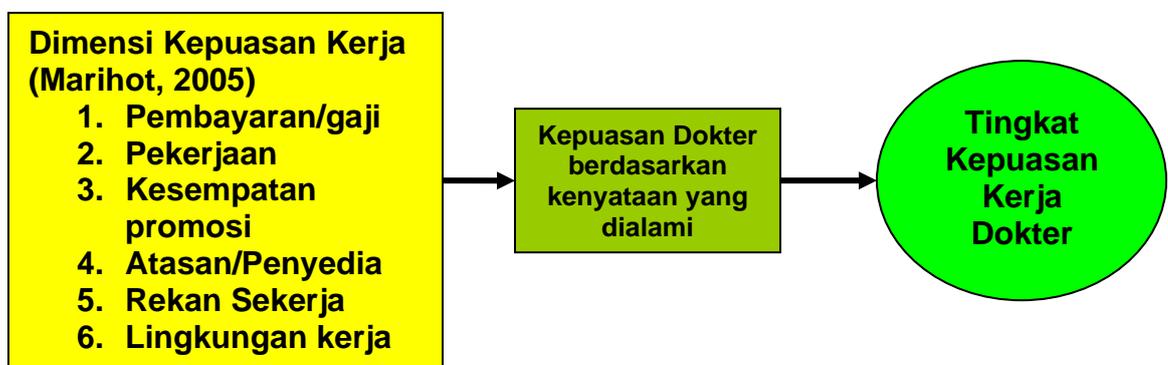
1. Pembayaran/gaji , jumlah bayaran yang diterima seseorang sebagai akibat dari pelaksanaan kerja, apakah sesuai dengan kebutuhan dan merasakan adil.
2. Pekerjaan, isi pekerjaan yang dilakukan seseorang apakah memiliki elemen yang memuaskan dan memberikan kesempatan untuk belajar serta menerima tanggung jawab.
3. Kesempatan promosi, adanya kesempatan atau kemungkinan seseorang dapat berkembang melalui kenaikan jabatan, seseorang dapat merasakan adanya kemungkinan besar untuk naik jabatan atau tidak proses kenaikan jabatan terbuka atau tertutup ini akan mempegaruhi tingkat kepuasan kerja.

4. Atasan/Penyedia, seseorang yang senantiasa memberi petunjuk dalam pelaksanaan kerja. Kemampuan atasan/penyedia untuk memperlihatkan ketertarikan rasa senang atau tidak dan perhatian kepada pekerjaan, hal ini juga dapat mempengaruhi kepuasan kerja.
5. Rekan Sekerja, yaitu teman-teman kepada siapa seseorang senantiasa berinteraksi dalam pelaksanaan pekerjaan. Seseorang dapat merasakan rekan kerjanya sangat menyenangkan, bersahabat, kompeten dan mendukung.
6. Lingkungan kerja, yaitu lingkungan fisik dan psikologis.

Berdasarkan latar belakang masalah dan tujuan penelitian dapat digambarkan kerangka konsep penelitian sebagai berikut:

**Gambar III.1**

**Kerangka Konsep Penelitian**



### **3.2 HIPOTESIS**

Berkenaan dengan masalah yang diteliti, maka dirumuskan hipotesa penelitian sebagai berikut.

Ho : Kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) tinggi.

Ha : Kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) rendah.

### **3.3 DEFINISI OPERASIONAL**

1. Pembayaran/gaji , jumlah bayaran yang diterima seseorang sebagai akibat dari pelaksanaan kerja, apakah sesuai dengan kebutuhan dan merasakan adil.
2. Pekerjaan, isi pekerjaan yang dilakukan seseorang apakah memiliki elemen yang memuaskan dan memberikan kesempatan untuk belajar serta menerima tanggung jawab.
3. Kesempatan promosi, adanya kesempatan atau kemungkinan seseorang dapat berkembang melalui kenaikan jabatan, seseorang dapat merasakan adanya kemungkinan besar untuk naik jabatan atau tidak proses kenaikan jabatan terbuka atau tertutup ini akan mempegaruhi tingkat kepuasan kerja.
4. Atasan/Penyedia, seseorang yang senantiasa memberi petunjuk dalam pelaksanaan kerja. Kemampuan atasan/penyedia untuk memperlihatkan ketertarikan rasa senang atau tidak dan perhatian kepada pekerjaan, hal ini juga dapat mempengaruhi kepuasan kerja.
5. Rekan Sekerja, yaitu teman-teman kepada siapa seseorang senantiasa berinteraksi dalam pelaksanaan pekerjaan. Seseorang dapat merasakan

rekan kerjanya sangat menyenangkan, bersahabat, kompeten dan mendukung.

6. Lingkungan kerja, yaitu lingkungan fisik dan psikologis.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 JENIS PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian survey dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif dan kualitatif diperoleh melalui wawancara. Seperti dikemukakan Masri S (1995 ; 21) penelitian survey dapat digunakan untuk maksud :

1. Penjagaan (*eksploratif*)
2. Deskriptif
3. Penjelasan (*eksplanatory* atau *confirmatory*, yakni menjelaskan hubungan kausal dan pengujian hipotesa)
4. Evaluasi
5. Prediksi atau meramalkan kejadian tertentu dimasa yang akan datang
6. Penelitian operasional
7. Pengembangan indikator-indikator sosial

Peneliti juga menuntut ketelitian, ketekunan dan sikap kritis dalam menyaring data dari sumbernya, untuk ini diperlukan kejelasan sumber data yaitu sampel dari sisi homogenitas, volume dan sebarannya. Karena data hasil penelitian berupa angka-angka yang harus diolah secara statistik maka antar variabel-variabel yang dijadikan objek penelitian harus jelas korelasinya sehingga dapat ditentukan pendekatan statistik yang akan digunakan sebagai pengolah data yang pada gilirannya hasil analisis dapat dipercaya (reabilitas

dan validitas), dengan demikian mudah untuk generalisasikan sehingga rekomendasi yang dihasilkan dapat dijadikan rujukan yang cukup akurat.

Menurut Sugiono (2004 ; 12-13) penelitian kuantitatif berdasarkan kepada paradigma positivisme berdasarkan pada asumsi mengenai objek empiris, asumsi tersebut adalah : (1). Objek/fenomena dapat diklasifikasikan menurut sifat, jenis, struktur, warna dan sebagainya.

Berdasarkan asumsi ini maka penelitian dapat memiliki variabel tertentu sebagai objek penelitian dan (2) determinisme (hubungan sebab akibat), asumsi ini menyatakan bahwa setiap gejala ada penyebabnya, seperti orang malas bekerja akan ada penyebabnya. Berdasarkan asumsi pertama dan kedua di atas, maka penelitian dapat memilih variabel yang diteliti dan menghubungkan variabel satu dengan yang lainnya. Suatu gejala tidak akan mengalami perubahan dalam waktu tertentu jika gejala yang diteliti itu berubah terus, maka akan sulit untuk dipelajari.

#### **4.2 POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN**

Populasi adalah semua totalitas semua nilai yang mungkin baik hasil menghitung ataupun pengukuran, kuantitatif maupun kualitatif dan karakteristik tertentu mengenai sekumpulan objek yang lengkap dan jelas yang ingin dipelajari sifat-sifatnya (Sudjana, 1992 ; 6). Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi (Sugiono, 2004; 157).

Subjek penelitian yang akan diambil adalah para dokter yang bekerja di RSGM FKG UPDM (B) dengan jumlah 60 orang Dokter.

#### **4.3 WAKTU PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di RSGM FKG UPDM (B) selama bulan Agustus tahun 2009.

#### **4.4 ETIKA PENELITIAN**

Mengajukan surat permohonan penelitian kepada direktur RSGM FKG UPDM (B). Oleh karena data yang diambil dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh berdasarkan kuesioner yang diberikan kepada dokter yang memenuhi syarat dalam sampel penelitian maka dokter diberikan informasi terlebih dahulu tentang tujuan penelitian. Setiap responden diberi hak penuh untuk menerima maupun menolak menjadi subjek penelitian ini, dengan cara menandatangani informed consent. Selanjutnya responden diberikan informasi tentang cara-cara pengisian kuesioner.

#### **4.5 ALAT PENGUMPULAN DATA**

Nasir, (2003 ; 328) mengatakan bahwa teknik pengumpulan data merupakan alat-alat ukur yang diperlukan dalam melaksanakan suatu penelitian. Data yang dikumpulkan dapat berupa angka-angka, keterangan tertulis, informasi lisan dan beragam faktor yang berhubungan dengan faktor penelitian yang diteliti. Sehubungan dengan pengertian teknik pengumpulan data dan wujud data yang akan dikumpulkan, maka dalam penelitian ini digunakan dua teknik utama pengumpulan data yaitu studi dokumentasi dan teknik angket.

Dasar metode ini adalah “*Self Report*”, kalkulasi dengan kondisi nyata. Beberapa pertanyaan, skor dikonversi ke dalam presentasi dengan cara membagi skor rata-rata tersebut dikonversikan ke dalam persentasi dengan cara membagi skor rata-rata tersebut dengan skor ideal 100% (Husen Umar 1996). Dikatakan puas bila persentase rata-rata jawaban dari seluruh pertanyaan (tempat) yang menyangkut ke dalam fungsi tersebut dibandingkan dengan angka skor tertinggi mencapai yang bersangkutan  $\geq 60\%$ . Bila persentase rata-rata tersebut diatas 60% maka akan dikatakan tidak puas.

### **Studi Dokumentasi**

Studi dokumentasi dalam pengumpulan data penelitian ini dimaksud sebagai cara mengumpulkan data dengan mempelajari dan mencatat bagian-bagian yang dianggap penting dari berbagai risalah resmi yang terdapat baik di lokasi penelitian maupun di instalasi lain yang ada hubungannya dengan lokasi penelitian. Studi dokumentasi ditujukan untuk memperoleh data langsung dari instalasi/lembaga meliputi buku-buku, laporan kegiatannya di instalasi/lembaga yang relevan dengan fokus penelitian.

### **Teknik Angket (Kuisisioner)**

Angket disebarakan pada responden setelah dilakukan random sampling.

Pemilihan dengan model angket ini, didasarkan atas alasan bahwa :

- a. Responden memiliki waktu untuk menjawab pertanyaan atau pernyataan-pernyataan.

- b. Setiap responden menghadapi susunan dan cara pengisian yang sama atas pertanyaan yang diajukan.
- c. Responden mempunyai kebebasan memberikan jawaban.
- d. Dapat digunakan untuk mengumpulkan data atau keterangan dari responden dan dalam waktu yang tepat.

Pengujian validitas dan realibilitas ini bertujuan untuk mendapatkan petunjuk mengenai mutu penelitian. Keandalan menunjukkan ketepatan. Kemantapan dan homogenitas alat ukur yang dipakai.

## **WAWANCARA**

Hasil analisis kuantitatif diperkuat dengan wawancara mendalam. Menurut Black *cit.* Utarini (2006), wawancara adalah cara yang dipergunakan seseorang untuk tujuan tugas tertentu, mencoba mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang responden atau informan (orang yang ditanya keterangan atau pendiriannya), dengan bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang lain. Menurut Moser *cit* Utarini, wawancara mendalam adalah wawancara yang berusaha menggali sedalam-dalamnya dan mendapatkan pengertian yang seluas-luasnya dari jawaban yang diberikan oleh responden.

Hasil wawancara mendalam juga dinarasikan sehingga menjadi suatu deskripsi terhadap indikator-indikator kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM(B). Menurut Yin (2004) pengumpulan dari multisumber akan menghasilkan informasi yang menyeluruh tentang hal yang diteliti. Deskripsi tersebut dibandingkan dengan teori-teori yang berkaitan dengan proses

pengambilan keputusan dalam manajemen sumber daya manusia. Teori-teori tersebut akan menuntun dalam melakukan analisis studi kasus dan membantu memusatkan perhatian pada data yang menjadi fokus penelitian.

Data kualitatif yang telah dikumpulkan lalu diolah melalui tahapan, sebagai berikut: 1) membuat transkrip dari wawancara mendalam, b) menulis catatan lapangan, c) mengelompokkan dan mengkode data, dan d) menyajikan ringkasan data yang memudahkan menginterpretasi data, dan e) menyimpulkan. Data lalu dianalisis secara deskriptif dilengkapi kutipan langsung untuk mendukung hasil analisa kualitatif.

Menurut Kresno (2000), untuk menjamin validitas data dalam penelitian maka dilakukan teknik triangulasi yang meliputi:

1. Triangulasi sumber, yaitu *crosscheck* data dengan fakta-fakta dari sumber lain.
2. Triangulasi metode, yaitu menggunakan berbagai metode pengumpulan data yakni wawancara mendalam.
3. Triangulasi data, yaitu dengan meminta pendapat para ahli/ pembimbing interpretasi dan analisis data yang dilakukan untuk mendapatkan masukan, koreksi atas kesalahan serta menghindari subjektivitas peneliti dalam analisa data.

#### **4.6 PROSEDUR PENGUMPULAN DATA**

Data *primer* dikumpulkan dari subjek penelitian melalui kuesioner yang ditujukan kepada dokter di RSGM FKG UPDM (B). Data diolah dengan langkah-langkah: *editing*, *coding*, *entry* dan *cleaning* dan diolah dengan program

komputer. Data *sekunder* didapat dengan melihat dan mengumpulkan dokumen-dokumen dari Bagian Kepegawaian dan Bagian Perencanaan yang berhubungan dengan subjek penelitian di rumah sakit.

#### **4.7 ANALISA DATA**

Data yang terkumpul berupa hasil pengisian kuesioner, diperiksa terlebih dulu untuk diedit, kemudian dilakukan pengkodean dengan membuat buku kode edit. Setelah itu data tersebut dimasukkan dalam program komputer. Setelah data *diinput*, data disimpan dalam bentuk *file* dan diberi nama. *File* ini digunakan untuk pemrosesan lebih lanjut sehingga mudah dianalisis.

Setelah selesai melakukan pengolahan data, maka selanjutnya data akan dianalisis. Menurut Hastono (2001), data mentah (*raw data*) yang sudah susah payah kita kumpulkan tidak akan ada artinya jika jika tidak dianalisis. Analisis data merupakan kegiatan yang penting dalam suatu penelitian, karena dengan analisislah data dapat mempunyai arti/makna yang dapat berguna untuk memecahkan masalah penelitian.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) versi 14 for Windows.

##### **4.7.1 Analisa Univariat**

Analisa Univariat dilakukan untuk ;

Mengetahui tingkat kepuasan kerja yang dicapai dari setiap komponen kepuasan kerja secara keseluruhan dengan metode pengukuran yang menggunakan skala likert.

#### 4.7.2 ANALISA SKOR

Untuk menjawab rumusan masalah maka hasil penelitian pertama-pertama ditentukan terlebih dulu *skor ideal/kriterium*. Skor ideal adalah skor yang ditetapkan dengan asumsi bahwa setiap responden paa setiap pertanyaan memberi jawaban dengan skor yang tertinggi. Analisa skor didapat dari pembagian Jumlah pertanyaan kuisioner dikali bobot tertinggi dikurangi nilai terendah dengan jumlah interval.

$$\text{Analisa Skor} = \frac{\text{Jumlah Pertanyaan} \times \text{Bobot Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Jumlah Interval}}$$

#### 4.7.3 ANALISA STATISTIK DESKRIPTIF

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

Penelitian yang dilakukan pada populasi (tanpa diambil sampelnya) jelas akan menggunakan statistik deskriptif dalam analisisnya. Tetapi bila penelitian dilakukan pada sampel, maka analisisnya dapat menggunakan statistik deskriptif maupun inferensial. Statistik deskriptif dapat digunakan bila peneliti hanya ingin mendeskripsikan data sampel, dan tidak ingin membuat kesimpulan yang berlaku untuk populasi di mana sampel diambil.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS PROF. DR. MOESTOPO (BERAGAMA)**

##### **5.1.1 Sejarah singkat**

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. DR. Moestopo (Beragama) atau RSGM FKG UPDM (B) adalah merupakan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) yang berstatus badan hukum di bawah Yayasan Universitas Prof. DR. Moestopo. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) didirikan berdasarkan ijin sementara dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia (cq. SK Direktorat Jenderal Pelayanan Medis No. HK. 00.05.1.4.2 2492.A tanggal 27 Juni 2002 yang diresmikan tanggal 2 September 2004 oleh Ibu RA. Soepartin Moestopo. Pemberian izin tetap penyelenggaraan Rumah Sakit Gigi dan Mulut sebagai tempat pendidikan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. DR. Moestopo (Beragama) ditetapkan di Jakarta, tanggal 2 Desember 2005 oleh SK Mentri Kesehatan RI No: 1625/ Menkes/ SK/ XII/ 2005.

Bermula dari Kursus Tukang Gigi yang didirikan pada tahun 1952, Dr. Moestopo telah meletakkan batu pertama dari tonggak pengabdianya di bidang pendidikan dan ilmu pengetahuan.

Dr. Moestopo yang kala itu berpangkat kolonel telah memiliki jabatan yang cukup tinggi sebagai Kepala Bagian Bedah Rahang Rumah Sakit Angkatan Darat (kini RSPAD Gatot Soebroto) Jakarta. Seandainya beliau bukan Dr. Moestopo yang kita kenal barangkali karier beliau juga hanya akan berorientasi pada profesinya sebagai dokter gigi merangkap seorang perwira TNI saja.

Tetapi justru karena Pak Moes (panggilan akrab Dr. Moestopo) yang berjiwa pengabdian kepada dunia pendidikan, demikian mengebu-gebu dengan ide-ide cemerlang yang lahir dari otaknya seakan-akan tak pernah ada habis-habisnya, disela-sela kesibukannya berpraktek swasta pada sore hari di jalan Menteng Raya 11 Jakarta, beliau masih menyempatkan diri mengelola sebuah kursus gigi yang dinamakan "Kursus Kesehatan Gigi Dr. Moestopo" di rumah beliau di jalan Merak 8, Jakarta. Kursus ini berlangsung selama 2 jam, sejak pukul 17.00.

Dari hasil jerih payahnya pada akhirnya Pak Moes berhasil mengumpulkan cukup uang untuk membeli sebidang tanah di jalan Hang Lekir I No.8 Jakarta. Di atas tanah itulah kemudian dibangun ruangan-ruangan yang dipergunakan untuk menyelenggarakan Kursus Tukang Gigi yang pada tahun 1954 dipindahkan dari jalan Merak No.8.

Pada tahun 1957, dibuka sebuah kursus lagi yang dinamakan Kursus Tukang Gigi Intelek. Peserta kursus ini harus lulusan SMP dan kursus berlangsung selama satu tahun.

Pada tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 1956, Pak Moes berkesempatan mengunjungi Amerika Serikat guna mendapatkan masukan yang berharga tentang dunia pendidikan di sana, khususnya di bidang

Kedokteran Gigi. Dan pada tahun 1957, sepulang dari Amerika Serikat, beliau mempunyai gagasan untuk mendirikan Dental College Dr. R. Moestopo yang baru terlaksana pada tahun 1958

Setahun kemudian, Dental College dr. Moestopo yang semula bersifat kursus, ditingkatkan menjadi sekolah. Dental College ini memiliki dua jurusan:

1. Sekolah Teknik Gigi Menengah (STGM)

Pesertanya adalah lulusan SMP. Lama pendidikan 6 bulan. Sifatnya adalah pendidikan ketrampilan.

Pada tahun 1959 itu juga, sekolah itu diubah namanya menjadi "Sekolah Tukang Gigi Intelek".

2. Sekolah Dentis.

Pesertanya lulusan SMA. Lama pendidikan dua tahun. Sifatnya semi akademik.

Dental College Dr. Moestopo ini mendapat pengakuan resmi dari Departemen Kesehatan. Bahkan memperoleh penghargaan yang cukup mengembirakan, karena Presiden pertama RI, Ir. Soekarno berkenan meninjau Dental College tersebut.

Melihat hasil-hasil yang positif yang telah dicapai Pak Moes di bidang pendidikan, dan mengingat telah dimilikinya ruang-ruang kuliah semi permanen di Jl. Hang Lekir I No.8 , maka Pemerintah menganjurkan agar status Dental College ditingkatkan menjadi Akademi Tehnik Gigi. Hal ini mengingat Dental College telah menghasilkan Tukang Gigi/ Dentist/ Ahli Tehnik Gigi yang telah banyak membantu pekerjaan pemerintah dalam bidang kesehatan gigi.

Akademik Tehnik Gigi ini menampung lulusan SMA dengan lama pendidikan tiga tahun.

Pada tahun 1960, status akademi ini ditingkatkan menjadi Perguruan Tinggi Swasta Dental College dr. Moestopo, yang sudah bersifat akademik.

Pada tahun 1961, Pak Moes memperoleh gelar Guru Besar/ Profesor dari Universitas Indonesia. Beliau dilantik oleh Prof. Dr. Ouw Eng Liang.

Sesuai dengan Pola Pendidikan Nasional, maka Perguruan Tinggi Swasta harus meningkatkan mutu, peranan dan tanggungjawabnya dalam menyelenggarakan pendidikan nasional, tanpa kehilangan ciri-ciri khas Perguruan Tinggi Swasta itu sendiri, maka Perguruan Tinggi Swasta Dental College Dr. Moestopo akhirnya ditingkatkan lagi statusnya menjadi Fakultas Kedokteran Universitas Gigi Prof. Dr. Moestopo pada tahun 1961.

Pada tahun 1993 telah dibeli sebidang tanah seluas 5800 m<sup>2</sup> di Bintaro dan tahun 1995 Yayasan UPDM membeli sebidang tanah seluas 2390 m<sup>2</sup> yang letaknya berdampingan dengan tanah dibeli sebelumnya. Diatas tanah tersebut dibangun Kampus III UPDM(B). Peletakan batu pertama dilaksanakan pada tanggal 26 Pebruari 1997. pada tahun 1998 telah selesai dibangun lantai II yang digunakan untuk ruang kuliah FKG UPDM(B). Pada bulan November 2001 pembangunan dilanjutkan sampai tingkat lima untuk memenuhi sarana prasarana RSGM FKG UPDM (B). Tanggal 13 Juni 2002 bertepatan dengan hari ulang tahun almarhum Prof. Dr. Moestopo, gedung tersebut diremikan oleh Menteri Pendidikan Nasional RI Bapak Prof. Dr. R. A. Malik Fadjar MSc. Gedung Kampus III UPDM (B) yang juga bagian Gedung RSGM FKG UPDM (B) dinamakan "Graha RA. Soepartien Moestopo". Penggunaan gedung ini

ditandai penguntingan pita oleh Ibu RA. Soepartien Moestopo pada tanggal 2 September 2004.

### **5.1.2 RSGM FKG UPDM (B) sebagai Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan**

Perubahan Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Gigi Indonesia II (KIPDGI II) bahwa Pendidikan Kedokteran Gigi berpijak pada 2 landasan yaitu Pendidikan Akademik dan pendidikan Profesional maka poliklinik yang semula didirikan dengan status ijin “Balai Pengobatan” tidak lagi memenuhi syarat pendidikan profesi, terlebih karena terbatasnya fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Rumah Sakit lain yg menjadi “Teaching Hospital”.

Keputusan AFDOKGI agar setiap FKG memiliki RSGM yang merupakan persyaratan mutlak membuat FKG harus mempersiapkan sarana prasarana untuk menunjang program tersebut.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1173/MENKES/PER/X/2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi.

Tugas RSGM adalah melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan mengutamakan kegiatan pengobatan dan pemulihan pasien yang

dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

### **5.1.3 Lokasi dan Bangunan**

#### **Lokasi**

Lokasi RSGM FKG UPDM (B) terletak di jalan Bintaro Permai Raya No.3 Jakarta Selatan dapat dikatakan sangat strategis karena mudah dicapai dari arah utara dari jalan Bintaro Permai Raya belok ke kanan arah selatan menuju jalan Prof. Dr. Moestopo kemudian masuk ke lokasi. Letak RSGM FKG UPDM (B) tepat pintu keluar masuk tol sehingga mudah untuk dijangkau baik oleh kendaraan pribadi maupun umum.

#### **Bangunan**

RSGM FKG UPDM (B) dibangun dengan luas tanah 8190 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 5000 m<sup>2</sup> (5 tingkat). Luas area parkirnya 1000 m<sup>2</sup> yang kapasitasnya menampung 120 mobil dan 100 motor.

### **5.1.4 Visi dan Misi**

#### **Visi**

RSGM terdepan dalam pelayanan yang berlandaskan IPTEKDOKGI.

#### **Misi**

- a. Memberikan pelayanan atas dasar kompetensi kesehatan gigi dan mulut yang bermutu, merata dan terjangkau bagi masyarakat

sebagai salah satu pelaksanaan program pemerintah dalam bidang kesehatan.

- b. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi untuk calon Dokter Gigi, calon Dokter Gigi Spesialis dan paramedis dental.
- c. Menjadikan RSGM sebagai tempat rujukan medik gigi dan mulut.

### **5.1.5 Sumber Daya Manusia**

Berdasarkan data – data yang diperoleh dari bagian sekretariat tahun 2009, RSGM FKG UPDM (B) memiliki 163 tenaga kerja yang terdiri dari :

#### **1. Karyawan**

|                            |   |          |
|----------------------------|---|----------|
| Paramedis keperawatan Gigi | : | 17 orang |
| Paramedis Keperawatan umum | : | 3 orang  |
| Paramedis Non Keperawatan  | : | 4 orang  |
| Non Medis                  | : | 59 orang |
| Total                      | : | 83 orang |

#### **2. Dokter**

|                       |   |          |
|-----------------------|---|----------|
| Dokter Gigi Umum      | : | 47 orang |
| Dokter Gigi Spesialis | : | 29 orang |
| Dokter Umum           | : | 4 orang  |
| Total                 | : | 80 orang |

### 3. Dokter Ko As

Dokter Ko As : ± 600 orang

#### 5.1.5 Pelayanan Rumah Sakit

Pelayanan kesehatan di RSGM FKG UPDM (B) terdiri pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap (one day care), pelayanan kegawatdaruratan gigi dan mulut, dan didukung pula dengan pelayanan penunjang medik dan non medik.

#### I. Fasilitas

##### 1. Rawat Jalan

##### a. Pelayanan Pencegahan dan Peningkatan Kesehatan Gigi

- Konsultasi
- Penyuluhan
- Aplikasi Fluor
- *Fissure sealant*
- Kontrol Hygiene Mulut

##### b. Pelayanan Gigi Umum

- Bedah Mulut
- Orthodonsi
- Prosthodontisi
- Konservasi
- Pedodontisi
- Periodonsi

- Oral Medicine

c. Pelayanan Gigi Spesialistik

- Bedah mulut
- Orthodonsi
- Prosthodontisi
- Konservasi Gigi
- Periodonsi
- Oral Medicine
- Pedodontisi

d. Pelayanan Medik Umum

- Konsultasi
- Pemeriksaan Fisik
- Pengobatan

2. Rawat Inap

RSGM FKG UPMB (B) memiliki 3 tempat tidur pemulihan pasien/*recovery* atau *One day care*.

3. Penunjang Medik

Laboratorium, Radiologi Dental, Kamar Operasi Bedah Mulut, Depo Obat, Dental Laboratorium.

4. Penunjang Non Medik

Pelayanan Administrasi, Rekam Medik, Transportasi/*Ambulance*, Listrik, Genset, AC, Sarana Pengolah limbah cair, Sarana Pengolah limbah padat infeksius (Kerjasama dengan *Medifest*).

## **5.2 Karakteristik Responden**

Pada bagian ini, peneliti akan menguraikan mengenai hasil analisis data dari angket yang berbentuk pertanyaan yang diberikan kepada responden yang telah disebarkan di lingkungan RSGM FKG UPDM (B) dan telah dijawab oleh para dokter yang dipilih untuk dijadikan obyek penelitian ini, kemudian peneliti kumpulkan dan diklasifikasikan dalam bentuk tabel-tabel berdasarkan variabel-variabel yang diteliti.

Pembahasan dimulai dengan mengklarifikasikan hasil kuesioner yang telah disebarkan kepada 60 orang responden ( $n = 60$ ) ke dalam satuan frekuensi dan persentase lalu data tersebut dimasukkan ke dalam tabel-tabel.

Tabel-tabel tunggal beserta uraiannya dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel V. 1**  
**Distribusi Frekuensi Pengelompokan Responden**  
**Berdasarkan Usia**  
**n = 60**

| No | Usia          | Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|----|---------------|---------------|----------------|
| 1  | < 25 tahun    | 0             | 0              |
| 2  | 25 - 30 tahun | 3             | 5,0 %          |
| 3  | 30 - 35 tahun | 8             | 13,3 %         |
| 4  | 35 - 40 tahun | 7             | 11,7 %         |
| 5  | > 40 tahun    | 42            | 70,0 %         |
|    | <b>Total</b>  | <b>60</b>     | <b>100 %</b>   |

Sumber : Kuesioner No.1 Tahun 2009

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan dokter yang berada pada usia di atas 40 tahun, yaitu sebanyak 42 orang dengan presentase (70%) dan dokter yang berada pada usia antara (30-35 tahun), yaitu sebanyak 8 responden dengan presentase (13,3%). Selebihnya merupakan dokter yang berada pada usia antara (35-40 tahun), yaitu sebanyak 7 orang dengan presentase (11,7%) dan dokter yang berada pada usia antara (25-30 tahun), yaitu sebanyak 3 orang dengan presentase (5,0%)

**Tabel V. 2**  
**Distribusi Frekuensi Pengelompokan Responden**  
**Berdasarkan Jenis Kelamin**  
**n = 60**

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|----|---------------|---------------|----------------|
| 1  | Laki-laki     | 8             | 13,3 %         |
| 2  | Perempuan     | 52            | 86,7 %         |
|    | <b>Total</b>  | <b>60</b>     | <b>100 %</b>   |

Sumber : Kuesioner No.2 Tahun 2009

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 52 responden dengan presentase sebesar (86,7%). Selebihnya responden yang jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 8 responden dengan presentase sebesar (13,3%).

**Tabel V. 3**  
**Distribusi Frekuensi Pengelompokan Responden**  
**Berdasarkan Pendidikan Terakhir**  
**n = 60**

| No | Pendidikan Terakhir   | Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|----|-----------------------|---------------|----------------|
| 1  | Dokter Gigi Spesialis | 26            | 43,3 %         |
| 2  | Dokter Gigi Umum      | 34            | 56,7 %         |
|    | <b>Total</b>          | <b>60</b>     | <b>100 %</b>   |

Sumber : Kuesioner No.3 Tahun 2009

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pendidikan terakhir sebagai Dokter Gigi Umum, yaitu sebanyak 34 responden dengan presentase sebesar (56,7%). Selebihnya responden yang mempunyai pendidikan terakhir sebagai Dokter Gigi Spesialis, yaitu sebanyak 26 responden dengan presentase sebesar (43,3%).

**Tabel V. 4**  
**Distribusi Frekuensi Pengelompokan Responden**  
**Berdasarkan Status Perkawinan**  
**n = 60**

| No | Status Perkawinan | Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|----|-------------------|---------------|----------------|
| 1  | Belum Menikah     | 0             | 0              |
| 2  | Menikah           | 60            | 100,0 %        |
|    | <b>Total</b>      | <b>60</b>     | <b>100 %</b>   |

Sumber : Kuesioner No.4 Tahun 2009

Tabel di atas menunjukkan bahwa keseluruhan responden mempunyai status perkawinan sudah menikah, yaitu sebanyak 60 responden dengan presentase sebesar (100%).

**Tabel V. 5**  
**Distribusi Frekuensi Pengelompokan Responden**  
**Berdasarkan Pengalaman Kerja**  
**n = 60**

| No | Pengalaman Kerja | Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|----|------------------|---------------|----------------|
| 1  | < 5 Tahun        | 4             | 6,7 %          |
| 2  | ≥ 5 tahun        | 56            | 93,3 %         |
|    | <b>Total</b>     | <b>60</b>     | <b>100 %</b>   |

Sumber : Kuesioner No.5 Tahun 2009

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengalaman kerja anda di RSGM FKG UPDM (B) selama ( $\geq$  5 tahun), yaitu sebanyak 56 responden dengan presentase sebesar (93,3%). Selebihnya responden yang mempunyai pengalaman kerja anda di RSGM FKG UPDM (B) selama ( $<$  5 tahun), yaitu sebanyak 4 responden dengan presentase sebesar (6,7%).

**Tabel V. 6**  
**Distribusi Frekuensi Pengelompokan Responden**  
**Berdasarkan Status Pegawaiian**  
**n = 60**

| No | Status Pegawaiian | Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|----|-------------------|---------------|----------------|
| 1  | PNS               | 22            | 36,7 %         |
| 2  | Tetap             | 38            | 63,3 %         |
|    | <b>Total</b>      | <b>60</b>     | <b>100 %</b>   |

Sumber : Kuesioner No.9 Tahun 2009

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai status kepegawaian sebagai Pegawai Tetap, yaitu sebanyak 38 responden dengan presentase sebesar (63,3%). Selebihnya merupakan responden yang mempunyai status kepegawaian sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), yaitu sebanyak 22 responden dengan presentase sebesar (36,7%).

## 5.2 Analisa Skor Berdasarkan pertanyaan Kuisisioner

| <u><b>Analisa Skor</b></u> |   |                |       |
|----------------------------|---|----------------|-------|
| n = 60                     |   |                |       |
| Skor Minimum               | = | 1 X 60         | = 60  |
| Skor Maksimum              | = | 4 X 60         | = 240 |
| Interval                   | = | (240 – 60) : 4 | = 45  |

**Tabel V. 7**

**Pertanyaan No. 1**

**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa Imbalan atau jasa yang diberikan berjenjang atau memiliki tingkatan yang jelas  
n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi (F) | Skor       | Presentase (%) |
|-------|---------------------|---------------|------------|----------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 17            | 68         | 28,3%          |
| 3     | Setuju              | 37            | 111        | 61,7%          |
| 2     | Tidak Setuju        | 6             | 12         | 10,0%          |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0             | 0          | 0              |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>     | <b>191</b> | <b>100%</b>    |

Sumber : Kuesioner No.1 Tahun 2009

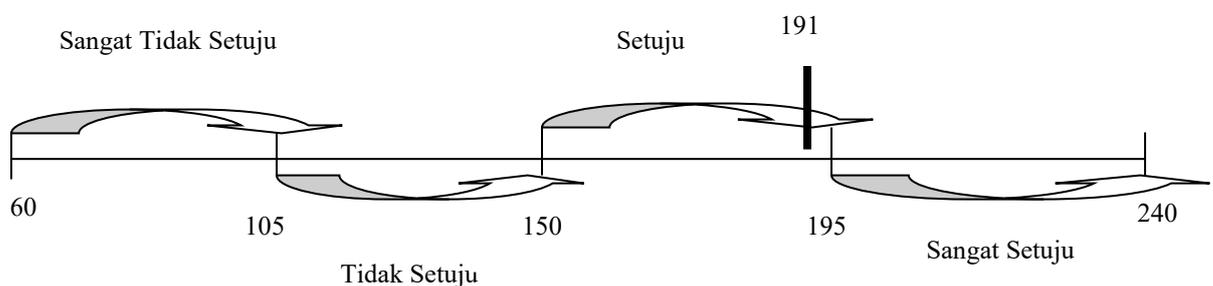
Mean = 3,18

Mode =3

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa imbalan atau jasa yang diberikan berjenjang atau memiliki tingkatan yang jelas, yaitu sebanyak 38 orang dengan presentase (67,1%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 191 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.1  
Kontinum Nilai Pertanyaan No.1**



**Tabel V. 11**  
**Pertanyaan No. 8**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
**Responden merasa puas dengan hasil yang responden raih saat ini**  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 17               | 68         | 28,3 %            |
| 3     | Setuju              | 35               | 105        | 58,3 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 8                | 16         | 13,3 %            |
|       | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>189</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.2 Tahun 2009

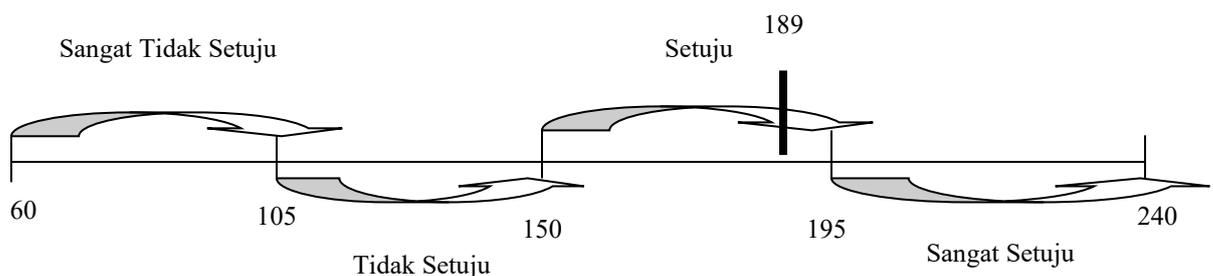
Mean = 3,15

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa responden merasa puas dengan hasil yang diraih saat ini, yaitu sebanyak 35 orang dengan presentase (58,3%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 189 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.2**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.2**



**Tabel V. 12**  
**Pertanyaan No. 9**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Perbedaan uraian tugas dan wewenang menjadi daftar perbedaan dalam***  
***pemberian jasa pelayanan***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 14               | 56         | 23,3 %            |
| 3     | Setuju              | 28               | 84         | 46,7 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 18               | 36         | 30,0 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>176</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.3 Tahun 2009

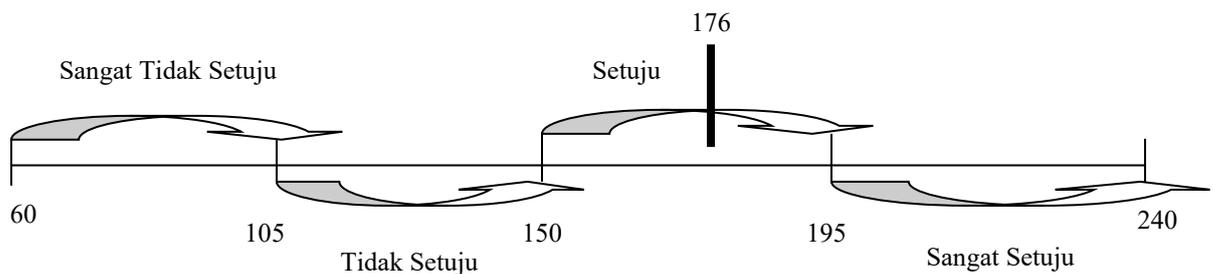
Mean = 2,93

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa perbedaan uraian tugas dan wewenang menjadi daftar perbedaan dalam pemberian jasa pelayanan, yaitu sebanyak 28 orang dengan presentase (46,7%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 176 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.3**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.3**



**Tabel V. 10**

**Pertanyaan No. 4**

**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa  
*Jasa/insentif yang responden terima saat ini telah sesuai dengan tugas  
pokok responden saat ini***

**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 15               | 60         | 25,0 %            |
| 3     | Setuju              | 22               | 66         | 36,7 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 19               | 38         | 31,7 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 4                | 4          | 6,7 %             |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>168</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.4 Tahun 2009

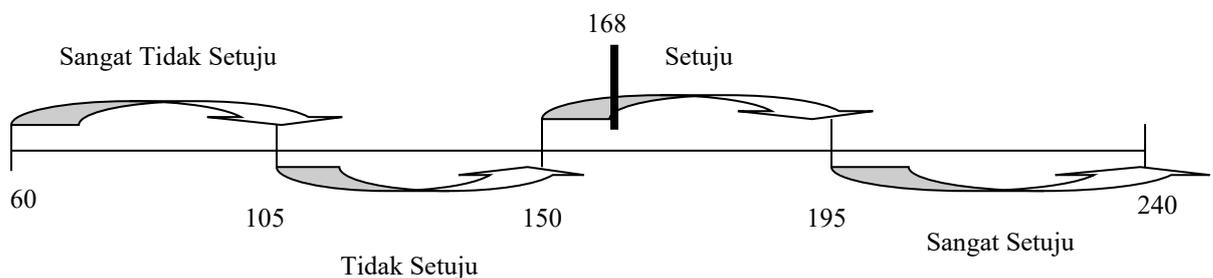
Mean = 2,80

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa jasa/insentif yang responden terima saat ini telah sesuai dengan tugas pokok responden saat ini, yaitu sebanyak 22 orang dengan presentase (36,7%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 168 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.4  
Kontinum Nilai Pertanyaan No.4**



**Tabel V. 11**  
**Pertanyaan No. 5**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Atasan memperlakukan responden dengan adil***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi (F) | Skor       | Presentase (%) |
|-------|---------------------|---------------|------------|----------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 23            | 92         | 38,3 %         |
| 3     | Setuju              | 15            | 45         | 25,0 %         |
| 2     | Tidak Setuju        | 19            | 38         | 31,7 %         |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 3             | 3          | 5,0 %          |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>     | <b>178</b> | <b>100 %</b>   |

Sumber : Kuesioner No.5 Tahun 2009

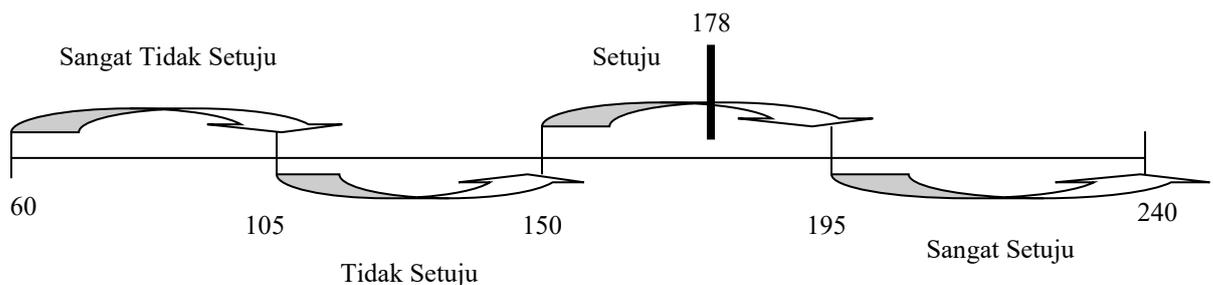
Mean = 2,96

Mode = 4

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan bahwa atasan memperlakukan responden dengan adil, yaitu sebanyak 23 orang dengan presentase (38,3%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 178 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.5**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.5**



**Tabel V. 12**  
**Pertanyaan No. 6**

**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Ada komunikasi yang jelas dan berjalan harmonis antara komite medik dan atasan***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 21               | 84         | 35,0 %            |
| 3     | Setuju              | 17               | 51         | 28,3 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 19               | 38         | 31,7 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 3                | 3          | 5,0 %             |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>176</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.6 Tahun 2009

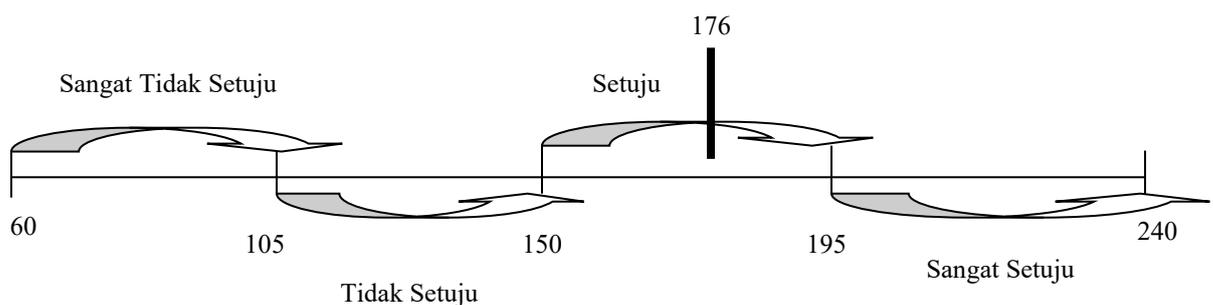
Mean = 2,93

Mode = 4

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan bahwa ada komunikasi yang jelas dan berjalan harmonis antara komite medik dan atasan, yaitu sebanyak 21 orang dengan presentase (35%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 176 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.6.**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.6**



**Tabel V. 13**  
**Pertanyaan No. 7**

**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Ada mekanisme pemecahan masalah yang jelas***

**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 17               | 68         | 28,3 %            |
| 3     | Setuju              | 26               | 104        | 43,3 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 11               | 22         | 18,3 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 6                | 6          | 10,0 %            |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>174</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.7 Tahun 2009

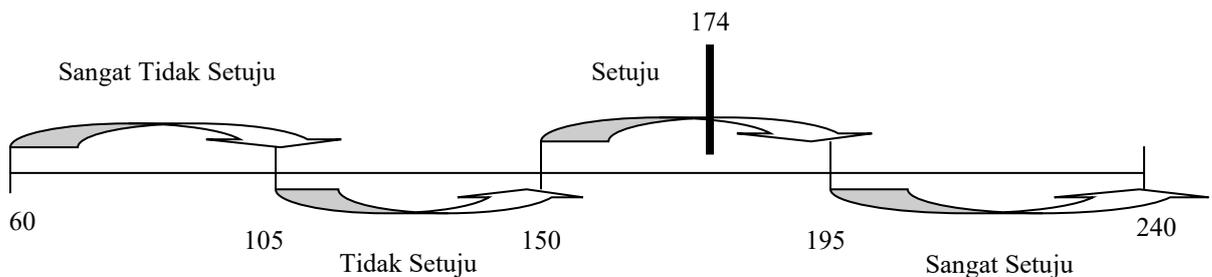
Mean = 2,90

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa ada mekanisme pemecahan masalah yang jelas, yaitu sebanyak 26 orang dengan presentase (43,3%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 174 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.7**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.7**



**Tabel V. 14**  
**Pertanyaan No. 8**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Atasan sangat mengatur dan memberi pengarahan tugas***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 16               | 64         | 26,7 %            |
| 3     | Setuju              | 23               | 69         | 38,3 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 13               | 26         | 21,7 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 6                | 6          | 13,3 %            |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>167</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.8 Tahun 2009

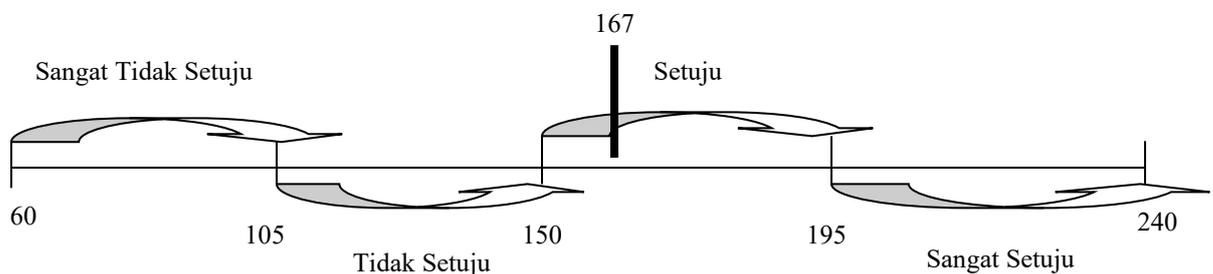
Mean = 2,78

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa atasan sangat mengatur dan memberi pengarahan tugas, yaitu sebanyak 23 orang dengan presentase (38,3%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 167 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.8**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.8**



**Tabel V. 15**  
**Pertanyaan No. 9**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Responden menyukai lingkungan tempatnya bekerja***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 21               | 84         | 35,0 %            |
| 3     | Setuju              | 21               | 63         | 35,0 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 18               | 36         | 30,0 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>183</b> | <b>100 %</b>      |

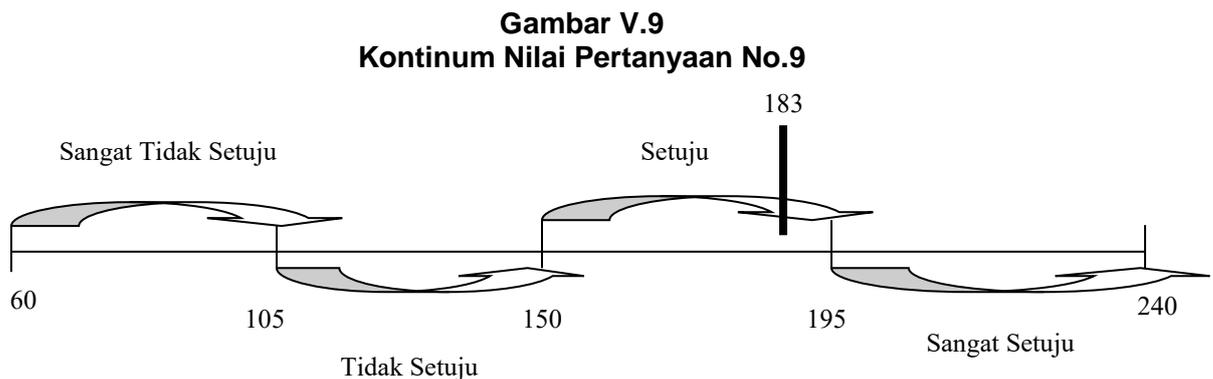
Sumber : Kuesioner No.9 Tahun 2009

Mean = 3,05

Mode = 3<sup>a</sup>

Deskripsi tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa responden menyukai lingkungan tempatnya bekerja, yaitu sebanyak 31 orang dengan presentase (35%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 183 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban ragu-ragu terhadap pernyataan tersebut.



**Tabel V. 16**  
**Pertanyaan No. 10**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Sarana dan prasarana pendukung kerja responden memadai.***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 21               | 84         | 35,0 %            |
| 3     | Setuju              | 20               | 60         | 33,3 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 19               | 38         | 31,7 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>182</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.10 Tahun 2009

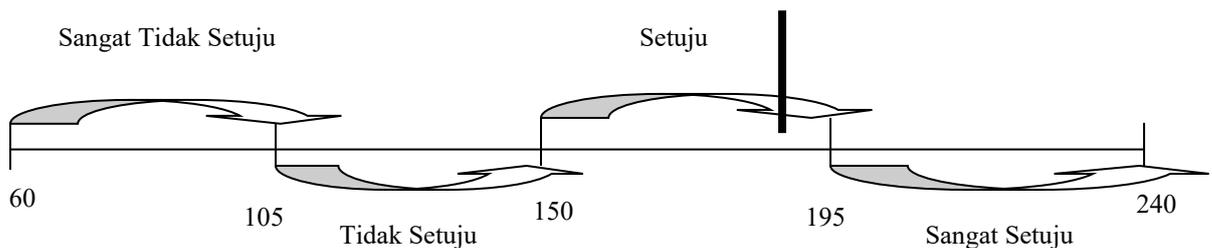
Mean = 3,03

Mode = 4

Deskripsi tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan bahwa sarana dan prasarana pendukung kerja responden memadai, yaitu sebanyak 21 orang dengan presentase (35%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 182 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.10**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.10**



**Tabel V. 17**  
**Pertanyaan No. 11**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Responden bekerja tepat waktu***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 22               | 88         | 36,7 %            |
| 3     | Setuju              | 28               | 84         | 46,7 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 10               | 20         | 16,7 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>192</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.11 Tahun 2009

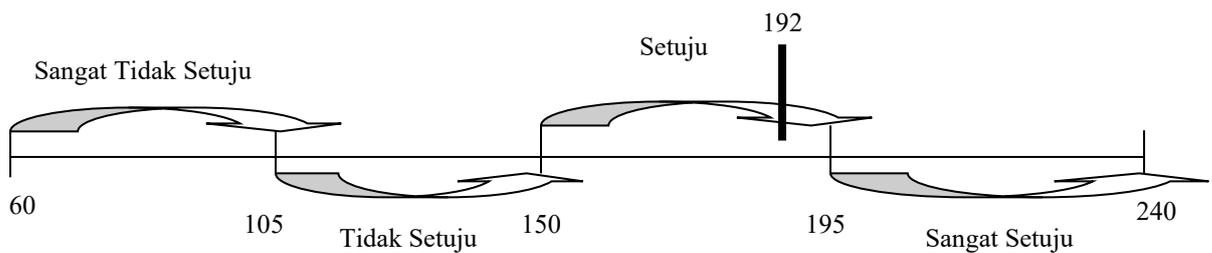
Mean = 3,20

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa responden bekerja tepat waktu, yaitu sebanyak 28 orang dengan presentase (46,7%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 192 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.11**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.11**



**Tabel V. 18**  
**Pertanyaan No. 12**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Sekarang ini responden bekerja lebih giat***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 20               | 80         | 33,3 %            |
| 3     | Setuju              | 32               | 96         | 53,3 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 8                | 16         | 13,3 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>192</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.12 Tahun 2009

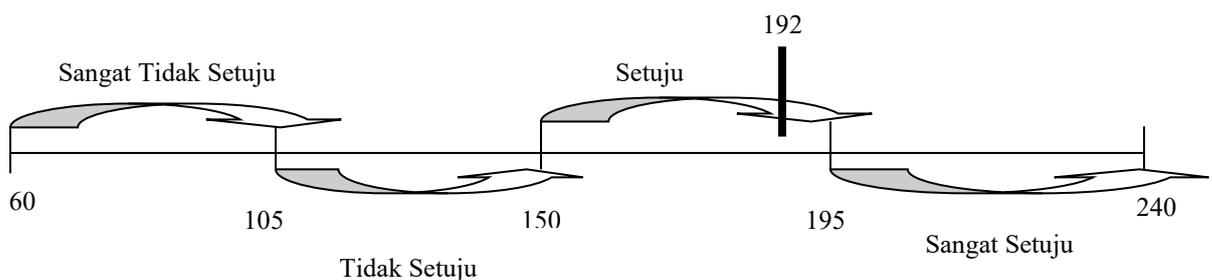
Mean = 3,20

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa sekarang ini responden bekerja lebih giat, yaitu sebanyak 32 orang dengan presentase (53,3%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 192 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.12**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.12**



**Tabel V. 19**  
**Pertanyaan No. 13**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Ada saling memberi perhatian pribadi pada sesama (team work).***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 14               | 56         | 23,3 %            |
| 3     | Setuju              | 25               | 75         | 41,7 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 21               | 42         | 35,0 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>173</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.13 Tahun 2009

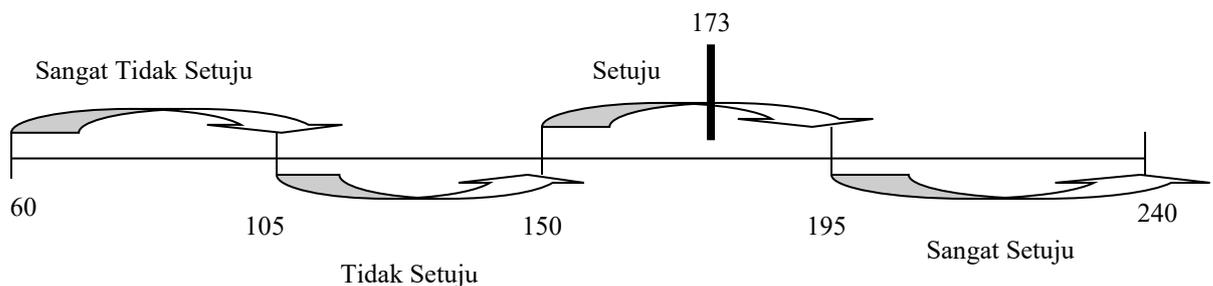
Mean = 2,85

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa ada saling memberi perhatian pribadi pada sesama (*team work*), yaitu sebanyak 25 orang dengan presentase (41,7%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 173 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.13**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.13**



**Tabel V. 20**  
**Pertanyaan No. 14**  
**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
***Responden merasa tepat dengan tugas dan posisi pekerjaan saat ini***  
**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 21               | 84         | 35,0 %            |
| 3     | Setuju              | 20               | 60         | 33,3 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 19               | 38         | 31,7 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>182</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.14 Tahun 2009

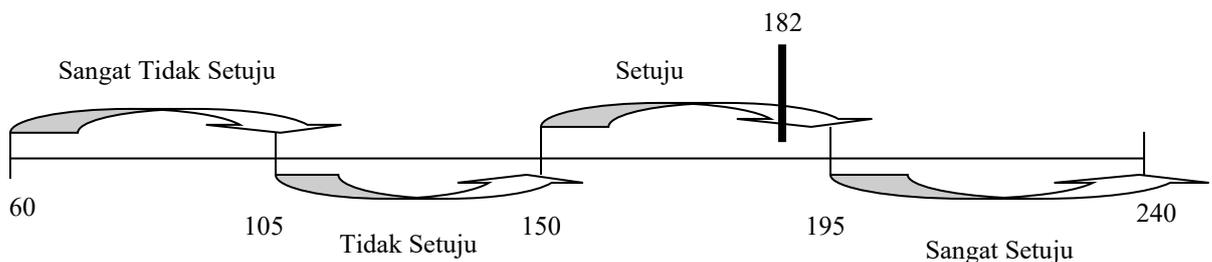
Mean = 3,03

Mode = 4

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan bahwa responden merasa tepat dengan tugas dan posisi pekerjaan saat ini, yaitu sebanyak 21 orang dengan presentase (35%)

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 182 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.14**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.14**



**Tabel V. 21**

**Pertanyaan No. 15**

**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa  
*Perbedaan uraian tugas dan wewenang menjadi perbedaan dalam pemberian tunjangan*  
n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 21               | 84         | 35,0 %            |
| 3     | Setuju              | 29               | 87         | 48,3 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 10               | 21         | 16,7 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>191</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.15 Tahun 2009

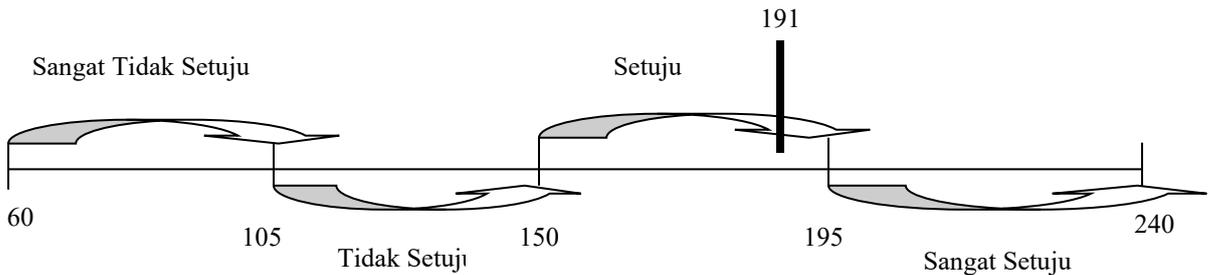
Mean = 3,18

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa perbedaan uraian tugas dan wewenang menjadi perbedaan dalam pemberian tunjangan, yaitu sebanyak 29 orang dengan presentase (48,3%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 191 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.15  
Kontinum Nilai Pertanyaan No.15**



**Tabel V. 22**

**Pertanyaan No. 16**

**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa Fasilitas pendukung pekerjaan dan lingkungan tempat bekerja sudah memadai.**

**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi (F) | Skor       | Presentase (%) |
|-------|---------------------|---------------|------------|----------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 18            | 72         | 30,0 %         |
| 3     | Setuju              | 26            | 78         | 43,3 %         |
| 2     | Tidak Setuju        | 16            | 38         | 26,7 %         |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0             | 0          | 0              |
|       | Total               | <b>60</b>     | <b>182</b> | <b>100 %</b>   |

Sumber : Kuesioner No.16 Tahun 2009

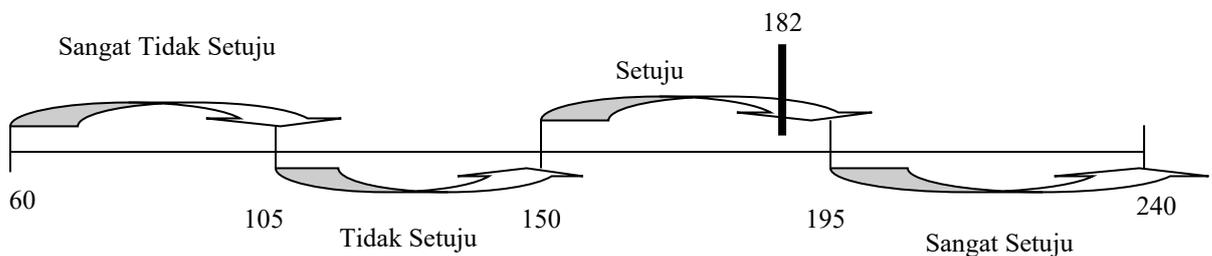
Mean = 3,03

Mode = 3

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa fasilitas pendukung pekerjaan dan lingkungan tempat bekerja sudah memadai, yaitu sebanyak 26 orang dengan presentase (43,3%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 182 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.16**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.16**



**Tabel V. 23**  
**Pertanyaan No. 17**

**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pendapat Bahwa**  
*Jumlah jasa yang diterima saat ini sudah sebanding dengan tanggungjawab pekerjaan.*

**n = 60**

| Bobot | Kategori Jawaban    | Frekuensi<br>(F) | Skor       | Presentase<br>(%) |
|-------|---------------------|------------------|------------|-------------------|
| 4     | Sangat Setuju       | 23               | 92         | 38,3 %            |
| 3     | Setuju              | 29               | 87         | 48,3 %            |
| 2     | Tidak Setuju        | 8                | 16         | 13,3 %            |
| 1     | Sangat Tidak Setuju | 0                | 0          | 0                 |
|       | <b>Total</b>        | <b>60</b>        | <b>195</b> | <b>100 %</b>      |

Sumber : Kuesioner No.17 Tahun 2009

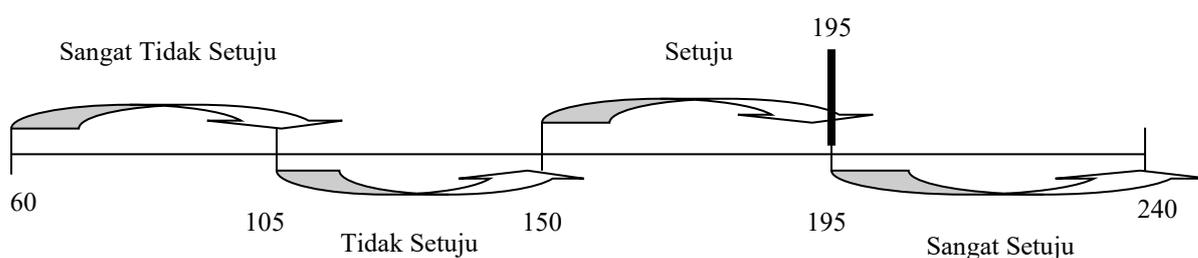
Mean = 3,25

Mode = 4

Deskripsi tabel di atas, menunjukkan sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap pernyataan bahwa jumlah jasa yang diterima saat ini sudah sebanding dengan tanggungjawab pekerjaan, yaitu sebanyak 29 orang dengan presentase (48,3%).

Hal ini juga diperkuat oleh hasil analisa nilai skor sebesar 195 seperti yang tertera pada kontinum nilai skor di bawah ini yang menunjukkan sebagian besar responden memberikan kategori jawaban setuju terhadap pernyataan tersebut.

**Gambar V.17**  
**Kontinum Nilai Pertanyaan No.17**

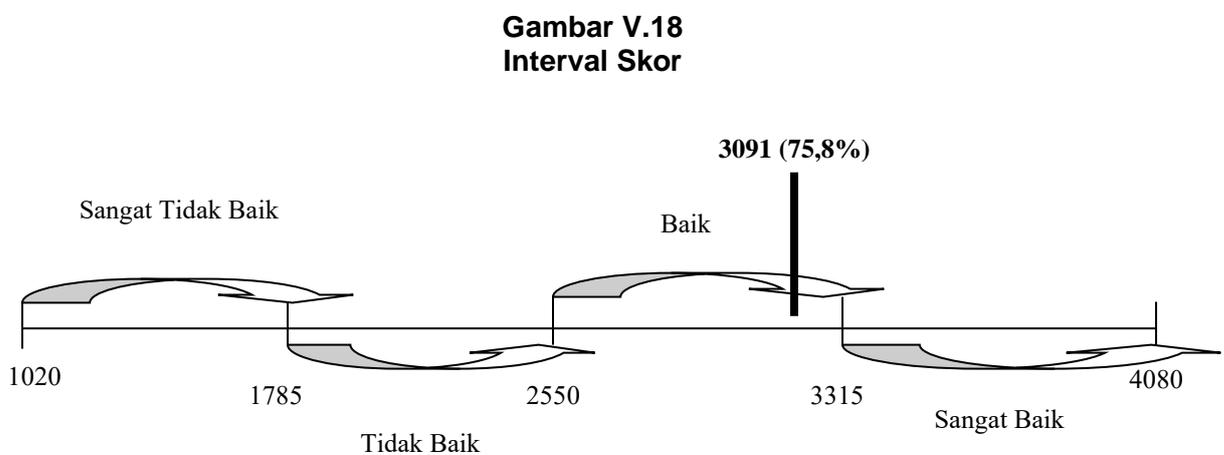


Berikut ini merupakan analisa hasil pengembangan indikator atau komponen pengukur variabel **Kepuasan Kerja Dokter di RSGM FKG UPDM (B) Tahun 2009**, berdasarkan data tabel tunggal dari tabel No. 1 sampai tabel No.17:

| <u>Analisa Skor</u>                 |    |                         |        |
|-------------------------------------|----|-------------------------|--------|
| n =                                 | 60 |                         |        |
| Skor Minimum                        | =  | $1 \times 17 \times 60$ | = 1020 |
| Skor Maksimum ( <b>Skor Ideal</b> ) | =  | $4 \times 17 \times 60$ | = 4080 |
| Interval                            | =  | $(4080 - 1020) : 4$     | = 765  |

Hasil analisa menunjukkan bahwa nilai rata-rata tanggapan responden terhadap keseluruhan kegiatan di RSGM FKG UPDM (B) yang mampu menciptakan kepuasan dokter adalah = **(3091 : 4080 X 100% = 75,8%)**.

Bila digambarkan dengan kontinum nilai interval, maka hasilnya dapat dilihat di bawah ini:



Berdasarkan gambaran kontinum nilai interval di atas, menunjukkan bahwa hasil pengembangan indikator kegiatan di RSGM FKG UPDM (B) yang mampu menciptakan kepuasan dokter termasuk dalam kategori **Baik**.

### 5.3 Analisis Statistik Deskripsi

**Tabel V. 24**

**Descriptive Statistics**

|                |            | Kepuasan | Valid N (listwise) |
|----------------|------------|----------|--------------------|
| N              | Statistic  | 60       | 60                 |
| Range          | Statistic  | 26,00    |                    |
| Minimum        | Statistic  | 39,00    |                    |
| Maximum        | Statistic  | 65,00    |                    |
| Sum            | Statistic  | 3091,00  |                    |
| Mean           | Statistic  | 51,5167  |                    |
|                | Std. Error | ,77696   |                    |
| Std. Deviation | Statistic  | 6,01831  |                    |
| Variance       | Statistic  | 36,220   |                    |

Deskripsi tabel *descriptive statistics* di atas menunjukkan bahwa hasil analisa data dari jumlah responden sebanyak 60 keseluruhannya menunjukkan bahwa nilai *range* sebesar 26. Nilai *range* didapatkan dari nilai hasil data Max sebesar 65 dikurangi oleh nilai hasil data Min sebesar 39. Nilai rata-rata (*mean*) pembentukan kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B), keseluruhan sebesar **51,5167**. Hasil ini dapat dijelaskan oleh hasil analisa pada tabel berikut :

**Tabel V. 25**

**Kepuasan**

|                        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Sedang (34 - 50) | 26        | 43,3    | 43,3          | 43,3               |
| Tinggi (51 - 68)       | 34        | 56,7    | 56,7          | 100,0              |
| Total                  | 60        | 100,0   | 100,0         |                    |

Berdasarkan analisa tabel di atas menunjukkan bahwa nilai *Mean* (nilai rata-rata) frekuensi jawaban responden terhadap pembentukan kepuasan dokter di RSGM FKG UPDM (B), sebesar **51,5167**, berada pada kategori range jawaban **Tinggi** (51 – 68).

Hal ini diperkuat oleh analisa nilai skor untuk nilai **Tinggi**, yang berada pada *range* nilai (51 – 68) lebih dominan dibandingkan kategori skor untuk nilai **Sedang**, yang berada pada *range* nilai (34 - 50) serta skor untuk nilai **Rendah**, yang berada pada *range* nilai (17 - 33).

Hasil analisa pada tabel di atas menunjukkan bahwa frekuensi atau banyaknya responden yang menjawab keseluruhan indikator pada variabel pembentukan kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B), mayoritas termasuk dalam kategori **Tinggi**, yaitu sebanyak 34 orang (56,7%). Selebihnya merupakan responden yang memberikan nilai jawaban yang termasuk dalam kategori **Sedang**, yaitu sebanyak 26 orang (43,3%). Artinya kepuasan dokter di RSGM FKG UPDM (B) telah **tercapai**.

## ANALISA KUALITATIF

Nilai kuantitatif ini diperkuat dengan hasil wawancara peneliti dengan dokter. Untuk mendukung hasil penelitian maka penulis menggunakan metode penelitian kuantitatif yang didukung dengan data kualitatif. Adapun wawancara untuk data kualitatif yang digunakan dibawah ini sesuai dengan indikator kepuasan kerja Marihot 2005.

### 1. Indikator Pembayaran/gaji.

Apakah imbalan atau jasa yang diberikan berjenjang atau memiliki tingkatan yang jelas?

- *“Selama saya bekerja di sini sih yang saya tau kalau dalam pemberian imbalan atau jasa memang berjenjang. Jadi beda bila jasa dokter yang baru bekerja dengan dokter yang sudah bertahun-tahun kerja di sini atau bila dokter kepangkatannya lebih tinggi, ya pasti imbalan dapatnya lebih banyak dibandingkan dokter dengan kepangkatan yang masih rendah begitu juga dengan tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan imbalannya juga pasti lebih tinggi”.*
- *“Saya sih kurang mengerti bagaimana dasar pemberian imbalannya, ya saya terima aja aturan yang diberikan manajemen hanya saja kalo ada kenaikan gaji kita seringkali gak tau, kayaknya perlu sosialisasi deh”.*

Apakah anda sudah puas dengan penghasilan/gaji yang diberikan oleh RSGM FKG UPDM (B).

- *“Puas, gaji saya lumayan untuk menambah kehidupan sehari-hari ”*

- *Puas, Cuma kalo ada kenaikan gaji supaya sosialisanya dulu, jadi kita tau kalo gajinya naik.*
- *“Biasa saja”*
- *“Saya sih belum puas karena pemberiannya tidak berdasarkan beban kerja”*
- *“Tidak ada kejelasan perinciannya sehingga menimbulkan kecemburuan.”*
- *“Tidak Puas, karena insentif yang diberikan selalu berdasarkan kepangkatan, lama bekerja dan tingkat pendidikan, padahal beban kerjanya sama.”*

## **2. Indikator Pekerjaan**

Apakah pekerjaan yang diberikan kepada anda sudah sesuai dengan keahlian dan keinginan anda?

- *”Sudah, karena saya ditempatkan di laboratorium yang sesuai dengan kompetensi saya”.*
- *“Belum, saya tidak nyaman di tempat saya sekarang karena tidak sesuai dengan kompetensi saya”.*
- *“Tidak juga, karena tidak dilaksanakannya kaderisasi, yang ada malah pelimpahan pekerjaan”.*

Apakah anda sudah bertanggung jawab atas pekerjaan yang dapat?

- *Sudah, karena saya mengerjakan pekerjaan saya sesuai dengan kompetensi saya.*

- *Saya berusaha untuk bertanggung jawab dengan pekerjaan saya walaupun pekerjaan saya tidak sesuai dengan kompetensi saya saat ini.*

### **3. Kesempatan promosi**

Apakah didalam pekerjaan anda, anda diberi kesempatan untuk naik jabatan/dipromosikan?

- *"Sudah, tiap tahun ada program beasiswa program S2/Spesialis dan S3 kepada semua dokter yang telah memenuhi ketentuan tertentu".*
- *"Dulu sih tidak ada, beruntung sekali dokter yang baru bekerja 5 tahun terakhir. Dulu hanya dokter-dokter tertentu yang dipromosikan tanpa kejelasan kriteria jadi hanya berdasarkan "like and dislike". Bila sekarang telah ada program beasiswa untuk semua dokter tapi sekarang saya sudah tidak memenuhi kriteria lagi karena umur saya sudah melewati batas maksimal persyaratan".*

Apakah dengan kenaikan jabatan anda merasa berkembang?

- *"Jelas, karena dengan kenaikan jabatan kita jadi punya tanggung jawab yang lebih besar dan menambah wawasan mengenai hal yang baru dan menantang."*
- *"Iya, karena dengan kenaikan jabatan kan wewenang kerja kita bertambah."*
- *"Tidak juga, karena memang sesuai dengan kompetensi saya."*

### **4. Atasan/Penyedia**

Apakah atasan memperlakukan anda dengan adil?

- *"Ya saya sih merasa seperti itu. Atasan selalu mendengar semua keluhan dari bawahannya".*
- *"Atasan selalu mencari jalan keluar dari suatu permasalahan".*
- *"Tidak, sering kebijakan yang dibuat tidak dirundingkan bersama".*

Apakah fasilitas yang diberikan sudah sesuai dengan keinginan anda?

- *Ya, semua fasilitas untuk pendidikan sudah memadai.*
- *"Di dalam pemeriksaan medis pastinya perlu fasilitas pendukung medis yang lengkap, sehingga kita bisa lebih yakin dan pasti dalam mendiagnosa suatu penyakit dan segera dapat menentukan rencana perawatan sedangkan fasilitas laboratorium kita belum punya."*

## **5. Rekan Sekerja**

Apakah ada saling memberi perhatian pribadi pada sesama (*team work*)?

- *"Ya, banyak pekerjaan yang kita selesaikan dengan bersama (*team work*), jadi secara pribadi kita menjadi dekat misalnya makan siang bersama, merayakan ulangtahun sejawat, memberikan hadiah bila sejawat merayakan hari-hari penting dan masih banyak lagi deh."*
- *"Tidak juga, biar bagaimanapun kalau sama dokter senior kita agak segan."*

Apakah rekan kerja yang menyenangkan dapat mempengaruhi kinerja anda?

- *"Iya, kalau rekan kerja orangnya baik dan bisa membantu jelas akan mempengaruhi kinerja kita."*

- *“Iya, kalau teman kita menyenangkan kita kan jadi bias berdiskusi atau bertukar pikiran tentang kegiatan rumah sakit yang bisa dilakukan.”*

## **6. Lingkungan kerja**

Apakah anda menyukai lingkungan tempat anda bekerja?

- *“Jelas saya suka sama lingkungan kerja sekarang ini, fasilitasnya lebih lengkap, bersih dan nyaman.”*
- *“Sebenarnya sih lingkungan kerja udah bagus, cuma ada beberapa sarana yang masih belum lengkap, misalnya laboratorium klinik. Akhirnya kita kan mesti rujuk ke laboratorium klinik luar?”*

Apakah kenyamanan secara fisik dapat mempengaruhi anda secara psikologis?

- *“Jelas mempengaruhi, kalau tempat kerja nyaman, bersih dan fasilitas yang ada lengkap, kita kan dapat bekerja dengan tenang dan lebih berkonsentrasi.”*
- *“Pasti mempengaruhi dong, misalnya kalau AC ruangan rusak kan kita bisa kepanasan. Kerja juga jadi gak maksimal deh.”*

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 KESIMPULAN

A. Hasil analisa skor menunjukkan bahwa frekuensi atau banyaknya responden yang menjawab keseluruhan indikator pada variabel pembentukan kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B), mayoritas termasuk dalam kategori **Tinggi**, yaitu sebanyak 34 orang (56,7%). Selebihnya merupakan responden yang memberikan nilai jawaban yang termasuk dalam kategori **Sedang**, yaitu sebanyak 26 orang (43,3%). Artinya kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) telah **tercapai**, walaupun ada beberapa permasalahan kecil yang mempengaruhi faktor kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B), salah satunya adalah faktor interinsik dan faktor eksterinsik seperti pertanyaan kualitatif pada indikator- indikator sebagai berikut :

**1. Indikator Pemberian gaji**, pemberian gaji sudah maksimum hanya saja nominal pemberian gaji disesuaikan dengan lama kerja, pendidikan dan kepangkatan seorang dokter, serta detail tunjangan yang kurang di sosialisasikan. Perlunya ada sosialisasi tunjangan gaji yang lebih detail karena dengan sosialisasi yang baik maka hal ini akan menimbulkan motivasi kerja yaitu sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja. Beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi kerja antar lain atasan, kolega, sarana fisik, imbalan jasa uang dan non uang, jenis pekerjaan dan tantangan. Maka

sungguhlah penting pemberian gaji yang sesuai dengan tanggung jawab pekerjaan. Karena kepuasan akan dirasa puas jika hasil kerja dan balas jasa yang diterimanya dirasakan adil dan layak.

**2. Indikator Pekerjaan**, sebagian penempatan kerja yang diberikan sudah sesuai dengan keahlian masing-masing, namun ada beberapa yang tidak sesuai dengan kompetensinya.

**3. Indikator kesempatan promosi**, kebijakan rumah sakit memberikan kesempatan promosi bagi setiap dokter, kesempatan untuk promosi sehingga karyawan meningkatkan semangat kerjanya untuk mencapai kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan afiliasi dan kebutuhan akan kekuasaan yang diinginkannya, yang merupakan daya penggerak untuk memotivasi karyawan dalam mengerahkan semua potensi yang dimilikinya.

**4. Indikator dengan rekan sekerja** pun menjadi hal yang cukup baik, indikator ini mempengaruhi faktor interinsik setiap dokter, walau keseganan antara dokter junior terhadap dokter senior kerap terjadi namun dapat dinilai sebagai hal yang wajar.

**5. Indikator Hubungan dengan atasan** dapat dikategorikan baik karena setiap permasalahan sudah dapat dicarikan pemecahannya secara bersama-sama. Banyak aspek yang menunjang kepuasan kerja seorang dokter salah satunya dengan penyediaan sarana dan prasarana yang diberikan pihak penyedia di rumah sakit, yang kemudian harus terjalin dalam komunikasi yang baik, sehingga mencapai suatu kesepakatan bersama.

**6. Indikator eksterinsik** seperti **kenyamanan di lingkungan kerja** pun sangat baik, kenyamanan ini diberikan untuk memaksimalkan

kenyamanan dokter pada khususnya dan pasien pada umumnya. Sesuai dengan Robert L. Mathis (2001) kepuasan kerja adalah keadaan emosi yang positif dari mengevaluasi pengalaman kerja seseorang. Ketidakpuasan kerja muncul saat harapan-harapan ini tidak terpenuhi. Sebagai contoh, jika seorang tenaga kerja mengharapkan kondisi kerja yang aman dan bersih, maka tenaga kerja mungkin bisa tidak puas jika tempat kerja tidak aman dan kotor. Oleh karenanya keadaan lingkungan sekitar secara otomatis mendukung pengaruh psikis dari seorang dokter.

- B. Berdasarkan gambaran kontinum nilai interval, menunjukkan bahwa hasil pengembangan indikator kegiatan di RSGM FKG UPDM (B) yang mampu menciptakan kepuasan kerja dokter termasuk dalam kategori **Baik**. Karena sudah memenuhi semua indikator yang berkaitan dengan faktor kepuasan kerja dokter. Diharapkan keadaan ini dapat dipertahankan atau ditingkatkan lagi ke tahap yang lebih baik. Seseorang akan merasa puas apabila tidak ada perbedaan atas apa yang diinginkan dengan kenyataan yang ada. Jika seseorang mendapatkan lebih dari yang diinginkannya maka ia akan menjadi puas. Kepercayaan bahwa karyawan yang puas itu lebih produktif dari pada karyawan yang tidak puas telah menjadi pegangan bagi manajer perusahaan. Kepuasan kerja juga akan mempengaruhi kualitas pekerjaan dan perilaku seseorang.
- C. Berdasarkan keseluruhan hasil analisa maka dapat disimpulkan bahwa “ *kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) cukup*”

*baik, setiap masalah yang berhubungan dengan aspek indikator kepuasan kerja terbukti tidak menimbulkan perbedaan yang signifikan terhadap kepuasan kerja.” Dengan demikian penelitian ini telah menjawab tujuan penelitian dan perumusan masalah yang dibuat oleh penulis.*

## **6.2 SARAN**

Meskipun kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) **telah tercapai** berdasarkan hasil analisa skor menunjukkan bahwa frekuensi atau banyaknya responden yang menjawab keseluruhan indikator pada variabel pembentukan kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B), mayoritas termasuk dalam kategori **Tinggi**, yaitu sebanyak 34 orang (56,7%). pihak manajemen agar lebih memperhatikan dari responden yang memberikan nilai jawaban yang termasuk dalam kategori **Sedang**, yaitu sebanyak 26 orang (43,3%) untuk dapat ditingkatkan menjadi kategori Tinggi. Manajemen rumah sakit sangat diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kepuasan kerja guna tercapainya peningkatan kepuasan kerja pada dokter di RSGM FKG UPDM (B) dengan menyelesaikan dan mencari solusi setiap persoalan yang ada dengan seksama dan mencapai mufakat. Kepuasan kerja dokter didukung oleh banyak faktor, banyak pengaruh positif yang didatangkan apabila kepuasan dokter terpenuhi dalam suatu manajemen rumah sakit, faktor-faktor ini harus tetap dapat diprioritaskan karena dampaknya tidak hanya untuk dokter melainkan untuk rumah sakit. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kepuasan kerja dokter adalah sebagai berikut ;

1. Perlunya ada sosialisasi tunjangan gaji yang lebih detail karena dengan sosialisasi yang baik maka hal ini akan menimbulkan motivasi kerja yaitu sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja. Beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi kerja antar lain atasan, kolega, sarana fisik, imbalan jasa uang dan non uang, jenis pekerjaan dan tantangan. Maka sungguhlah penting pemberian gaji yang sesuai dengan tanggung jawab pekerjaan. Karena kepuasan akan dirasa puas jika hasil kerja dan balas jasa yang diterimanya dirasakan adil dan layak.
2. Perlunya kaderisasi sehingga agar dalam penerimaan jabatan tidak terjadi pelimpahan kerja dengan beban yang berat karena telah ada pembinaan sebelumnya.
3. Karyawan perlu mendapatkan kesempatan untuk promosi sehingga dapat meningkatkan semangat kerjanya untuk mencapai kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan afiliasi dan kebutuhan akan kekuasaan yang diinginkannya, yang merupakan daya penggerak untuk memotivasi karyawan dalam mengerahkan semua potensi yang dimilikinya.
4. Memperhatikan keadaan lingkungan sekitar, baik keamanan, kenyamanan dan ketepatan artinya lingkungan berpengaruh secara psikis terhadap sikap positif seseorang, apabila psikisnya terpengaruh buruk terhadap faktor lingkungan maka kinerja dan kepuasannya akan berpengaruh, hal ini yang perlu diperhatikan, setiap tahun perlu adanya evaluasi lingkungan agar tetap dapat menjaga kenyamanan dan keamanan lingkungan rumah sakit. Maka kebersihan dan kenyamanan harus dijaga bersama guna tercapai keadaan lingkungan yang sehat dan nyaman.

Berdasarkan keseluruhan hasil analisa maka dapat disimpulkan bahwa **kepuasan kerja dokter di RSGM FKG UPDM (B) cukup baik**, setiap masalah yang berhubungan dengan aspek indikator kepuasan kerja terbukti tidak menimbulkan perbedaan yang signifikan terhadap kepuasan kerja”. Dengan demikian penelitian ini telah menjawab tujuan penelitian dan perumusan masalah yang dibuat oleh penulis serta diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk penelitian berikutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2006) *Reliabilitas dan Validitas* . Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI (2003), *Standar Pelayanan Rumah Sakit, Direktorat RSU dan Pendidikan, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, *Jabatan Fungsional Dokter dan Angka kreditnya, Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 139/KEP/M.PAN/11/2003*.
- Fathoni, A. (2006), *Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Hasibuan, M. (2003), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Handoko, H. (2003), *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, Liberty, Yogyakarta.
- Istijanto (2005), *Riset Sumber Daya Manusia Cara Praktis Mendeteksi Dimensi-Dimensi Kerja Karyawan* , Pen Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Maslow, A. (1969), *A Theory Of Metamotivation: The Biological Rooting of The value life*, Humanitas 4.
- Morse , J.M *et al*, 1995, *Qualitative Research Methods for Health Professionals*, Ed. 2<sup>nd</sup>, Sage Publications, London.
- Muchlas,M. (2005), *Perilaku Organisasi*, Ed. 1, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Muninjaya, A. (2004), *Manajemen Kesehatan*, Ed. 2, EGC,Jakarta.
- Nawawi,H. (2005), *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Kompetitif*, Gama Press, Cet. 6, Yogyakarta.
- Daft. R. (2002), *Manajemen*, Ed V, jilid II; Alih bahasa, Salim.E, Jakarta, Penerbit Erlangga.
- Riduwan dan Akdon. (2006), *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Rittenhouse.D *et al*. (2004), *Physician Organization and Care Management In California: From Cottage To Kaiser*, Health Affairs, 23 (6) December, pp.51-62.

Robbin S.P. (2003) *Perilaku organisasi* . jilid 1; Alih bahasa, Tim indeks, Jakarta; PT.Indeks kelompok GRAMEDIA .

Robbin, SP. (1991) *Organizational Behaviour. Concepts, Controversies and Applications*. UK, London: Prentice Hall International Inc.

Robert L. Mathis, John. 2001. *Manajemen Sumber daya manusia*, Jakarta, Penerbit Salemba Empat.

Sarwono. J. (2006), *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Ed. 1, Cet 1, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Schuler. R. (1996), *Human Resource Manajemen, Positioning for the 21<sup>st</sup> Century*, 6<sup>th</sup> Edition, West Publishing Company.

Siagian, S. (2003), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Ed. 1, Cet.10, Bumi Aksara, Jakarta.

Simamora. H. (2004), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Ed III, Cet I Penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN, Yogyakarta.

Soeroso, S. ( 2003), *Manajemen Sumber Daya manusia di Rumah Sakit: Suatu Pendekatan Sistem*, EGC, Cet. I, Jakarta.

Sudjana, Prof. DR. M.A. M.Sc (2002), *Metoda Statistika*, Tarsito,Bandung.

Sulistiyani, A et. al. (2003), *Manajemen Sumber Daya Manusia: Konsep, Teori dan Pengembangan dalam Konteks Organisasi Publik*, Ed.1, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Sugiyono, Prof. DR (2006), *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Cetakan kesembilan, Bandung.

Syptak, J.M., Marslan,D.W.,Ulmer, D. (1999) Job Satisfaction: Putting Theory Into Practice in *Family Practice Management*.

Steers, M.R, Porter, W.L and Bigley, A.G (1996), *Motivation and Leadership At Work* (Int. ed), Singapore: Mc Graw-Hill.

Trisnantoro, L (2005), *Aspek Strategi Manajemen Rumah Sakit antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*. Yogyakarta: ANDI Offset.

Trisnantoro, L (2005), *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

## KUISIONER

### *Penjelasan :*

Para dokter yang terhormat,

1. Pertanyaan berikut adalah mengenai data pribadi, data yang berkaitan dengan kepuasan dokter selama bekerja di RSGM FKG UPDM(B).
2. Tidak diminta untuk menulis nama, tetapi sangat diharapkan untuk memberikan informasi dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan perasaan dan kenyataan tanpa pengaruh orang lain.
3. Jawaban dokter tidak mempengaruhi nilai kepegawaian, ini diperlukan sebagai gambaran secara utuh kinerja RSGM FKG UPDM(B).
4. Kuisisioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan kerja dokter selama bekerja di RSGM FKG UPDM(B).
5. Terima kasih atas kesediaan dokter untuk mengisi dan mengembalikan kuisisioner ini.

Hormat saya,  
Peneliti

Drg. Lukas Kusparmanto

Cara menjawab pertanyaan ini adalah beri tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih

1. Umur

- a. < 25 tahun
- b. 25 – 30 tahun
- c. 30 – 35 tahun
- d. 35 – 40 tahun
- e. > 40 tahun

2. Jenis Kelamin

- a. Laki – laki
- b. Perempuan

3. Pendidikan terakhir yang saudara miliki

- a. Dokter/dokter gigi spesialis
- b. Dokter/ dokter gigi umum

4. Status perkawinan

- a. Belum menikah
- b. Menikah

5. Berapa lama pengalaman kerja anda di RSGM FKG UPDM(B)

- a. < 5 tahun
- b. ≥ 5 tahun

6. Status kepegawaian

- a. PNS
- b. Tetap

Berikan tanda silang (X) yang sesuai dengan Kenyataan yang Anda rasakan selama bekerja di RSGM FKG UPDM (B).

| NO  | PERTANYAAN  | Sangat Setuju | Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|-----|---|---------------|--------|--------------|---------------------|
| 1.  | Imbalan atau jasa yang diberikan berjenjang atau memiliki tingkatan yang jelas              |               |        |              |                     |
| 2.  | Saya merasa puas dengan hasil yang saya raih saat ini                                       |               |        |              |                     |
| 3.  | Perbedaan uraian tugas dan wewenang menjadi daftar perbedaan dalam pemberian jasa pelayanan |               |        |              |                     |
| 4.  | Jasa/insentif yang saya terima saat ini telah sesuai dengan tugas pokok saya saat ini       |               |        |              |                     |
| 5.  | Atasan memperlakukan saya dengan adil   |               |        |              |                     |
| 6.  | Ada komunikasi yang jelas dan berjalan harmonis antara komite medik dan atasan.             |               |        |              |                     |
| 7.  | Ada mekanisme pemecahan masalah yang jelas.   |               |        |              |                     |
| 8.  | Atasan sangat mengatur dan memberi pengarahan tugas.  |               |        |              |                     |
| 9.  | Saya menyukai lingkungan tempat saya bekerja.   |               |        |              |                     |
| 10. | Sarana dan prasarana pendukung kerja saya memadai.  |               |        |              |                     |
| 11. | Saya bekerja tepat waktu.   |               |        |              |                     |
| 12. | Sekarang ini saya bekerja lebih giat.   |               |        |              |                     |
| 13. | Ada saling memberi perhatian pribadi pada sesama (team work).                               |               |        |              |                     |
| 14. | Saya merasa tepat dengan tugas dan posisi pekerjaan saat ini.                               |               |        |              |                     |
| 15. | Perbedaan uraian tugas dan wewenang menjadi perbedaan dalam pemberian tunjangan.            |               |        |              |                     |
| 16. | Fasilitas pendukung pekerjaan dan lingkungan tempat bekerja sudah memadai                   |               |        |              |                     |
| 17. | Jumlah jasa yang diterima saat ini sudah sebanding dengan tanggungjawab pekerjaan           |               |        |              |                     |

## PERTANYAAN WAWANCARA

### 1. Indikator Pembayaran/gaji.

- Apakah imbalan atau jasa yang diberikan berjenjang atau memiliki tingkatan yang jelas?
- Apakah anda sudah puas dengan penghasilan/gaji yang diberikan oleh RSGM FKG UPDM (B).

### 2. Indikator Pekerjaan

- Apakah pekerjaan yang diberikan kepada anda sudah sesuai dengan keahlian dan keinginan anda?
- Apakah anda sudah bertanggung jawab atas pekerjaan yang dapat?

### 3. Kesempatan promosi

- Apakah didalam pekerjaan anda, anda diberi kesempatan untuk naik jabatan/dipromosikan?
- Apakah dengan kenaikan jabatan anda merasa berkembang?

### 4. Atasan/Penyedia

- Apakah atasan memperlakukan anda dengan adil?
- Apakah fasilitas yang diberikan sudah sesuai dengan keinginan anda?

## 5. Rekan Sekerja

- Apakah ada saling memberi perhatian pribadi pada sesama (*team work*)?
- Apakah rekan kerja yang menyenangkan dapat mempengaruhi kinerja anda?

## 6. Lingkungan kerja

- Apakah anda menyukai lingkungan tempat anda bekerja?
- Apakah kenyamanan secara fisik dapat mempengaruhi anda secara psikologis?