

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PEGAWAI YANG TERKAIT
DENGAN PROSES KENAIKAN PANGKAT REGULER
PEGAWAI NEGERI SIPIL
RUMAH SAKIT ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO
SURAKARTA**



TESIS

**Untuk memenuhi persyaratan
mencapai derajat Sarjana S2**

**Program Studi
Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi
Administrasi Kebijakan Kesehatan**

**Oleh
YULLI PURNOMO
NIM : E4A001028**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2005**


Pengesahan Tesis
Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa tesis berjudul

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PEGAWAI YANG TERKAIT
DENGAN PROSES KENAIKAN PANGKAT REGULER
PEGAWAI NEGERI SIPIL
RUMAH SAKIT ORTOPEDI PROF DR.R.SOEHARSO
SURAKARTA**


Dipersiapkan dan disusun oleh
Nama : Yulli Purnomo
Nim : E4A.001028

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 19 Desember 2005 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

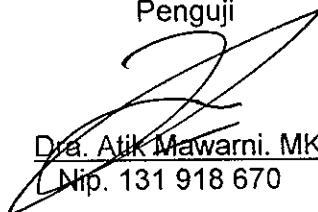
Pembimbing Utama


Dr. Sudiro, MPH, Dr. PH
Nip. 131 252 965


Pembimbing Pendamping


Dra. Ayu Sriatmi, MKes
Nip. 131 958 815

Penguji


Dra. Atik Mawarni, MKes
Nip. 131 918 670

Penguji


Dra. Chriswardani S. MKes
Nip. 131 832 258

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat



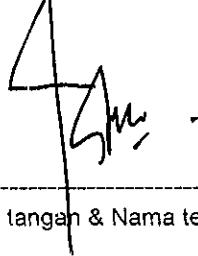
ii

UPT-PUSTAK-UNDIP	
No. Daft:	4287/T/MIKM/FRM C1
Tgl.	30/5/06

PERNYATAAN

Saya, Yulli Purnomo, yang bertanda tangan dibawah ini
Menyatakan bahwa Tesis yang saya ajukan ini
Adalah hasil karya saya sendiri yang belum pernah disampaikan
Untuk mendapatkan gelar pada Master
Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat ataupun Program lainnya
Karya ini adalah milik saya
karena itu pertanggung jawaban sepenuhnya berada dipundak saya

Semarang, Desember 2005



Tanda tangan & Nama terang

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yulli Purnomo.SH
Tempat & Tanggal lahir : Pematang, 12 Juli 1956
Agama : Islam
Alamat rumah : Jl. Wonodri Baru No.58 Semarang
Telp. 024 8310820
Unit Kerja : RS Ortopedi Prof Dr.R.Soeharso Surakarta
Alamat Kantor : Jl. A Yani Pabelan Kartosuro Surakarta

Riwayat Pendidikan

- Lulus SD Negeri V Pekalongan 1969
- Lulus SMP Negeri I Pekalongan 1974
- Lulus SMA Muhammadiyah Pekalongan 1977
- Lulus Sarjana Muda Hukum Unissula Semarang 1983
- Lulus S1 Hukum Unissula Semarang 1994

Riwayat Pekerjaan

- CPNS Di Biro Kepegawaian Departemen Kesehatan RI di Jakarta
Tahun 1984
- Tahun 1985 Mutasi ke Kanwil Depkes Prop Jawa -Tengah sebagai
Staf Kepegawaian sampai dengan Tahun 2000
- Tahun 2001 diangkat kedalam Jabatan Struktural sebagai Ka Sub
Bag Kepegawaian di RS Ortopedi Prof Dr.R.Soeharso Surakarta
hingga sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia Nya, sehingga tesis ini terselesaikan juga. Tesis ini berjudul *Gambaran Karakteristik Pegawai Yang Terkait dengan Proses Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai Negeri Sipil Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr.R.Soeharso Surakarta*. Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Master Kesehatan – Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.

Penyusunan Tesis ini terselesaikan berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis sampaikan penghargaan dan rasa terima kasih kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, selaku Pemberi bantuan berupa Bea Siswa dari HP V Tahun anggaran 2002,
2. dr. Sudiro, MPH,Dr.PH selaku pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu dan membimbing penulis dari awal hingga terselsaikannya tesis ini,
3. Dra. Ayun Sriatmi, MKes selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing penulis dari awal hingga terselesainya tesis ini,
4. dr. Budihardja, MPH,DTM&H selaku penguji tesis, atas masukan dan pengkayaan materi yang diberikan pada penulis,
5. Dra. Chriswardani.S.MKes selaku penguji tesis yang telah memberikan masukan guna perbaikan tesis ini,

6. Ketua Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang beserta Staf yang telah memberikan ijin dan membantu selama pendidikan,
7. Seluruh dosen Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang, yang telah memberikan bekal ilmu untuk menyusun tesis ini,
8. Dr. Kemas M Akib, SpR. MARS selaku Direktur Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr.R.,Soeharso Surakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar jenjang ke S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Diponegoro Semarang
9. Rekan rekan di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr.R.Soeharso Surakarta yang telah membantu memberikan masukan dan membantu mengumpulkan data selama penelitian,

Selain itu penulis juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada AY Yanto SKM yang juga ikut membantu penulisan tesis ini, dan kami sampaikan pula rasa terima kasih kepada yang teramat penulis sayangi yaitu ananda Rizki Andhika Novianto serta Isteri tercinta Sri Hartiningsih atas dukungan, semangat, pengorbanan dan pengertiannya, sehingga terselesaikannya tesis ini.

Akhirnya penulis senantiasa mengharap saran dan masukan guna perbaikan tesis ini, sehingga bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya, Insya Allah .

Semarang. Desember 2005

Penulis

PROGRAM MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KONSENTRASI ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG 2005

ABSTRAK

Yulli Purnomo

GAMBARAN KARAKTERISTIK PEGAWAI YANG TERKAIT DENGAN REALISASI
PROSES KENAIKAN PANGKAT REGULER PEGAWAI NEGERI SIPIL RUMAH
SAKIT ORTOPEDI PROF Dr.R.SOEHARSO SURAKARTA.

Pembinaan Pegawai Negeri Sipil diarahkan untuk menjamin penyelenggaraan tugas umum pemerintahan dan pembangunan secara berdaya guna dan berhasil guna (UU No 8 tahun 1974.) Hal ini terjadi karena belum adanya keseimbangan antara hak dan kewajiban seorang pegawai negeri. Peraturan Pemerintah No 3 Tahun 1980 jo PP No.99/2000 menyebutkan bahwa salah satu hak yang dapat diterimakan kepada pegawai negeri adalah memperoleh kenaikan pangkat. Setiap pegawai negeri sipil diangkat dalam pangkat tertentu berdasarkan undang-undang yang berlaku dan kenaikan pangkat adalah penghargaan yang diberikan atas pengabdian pegawai negeri sipil yang bersangkutan terhadap negara

Realisasi kenaikan pangkat di Sub Bagian Kepegawaian RSO Prof Dr R Soeharso Surakarta mengalami penurunan jumlah cakupan dari 100% menjadi 0% dan fluktuatif menjadi meningkat sebesar 15 %, sehingga pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik pegawai yang terakait dengan realisasi proses kenaikan pangkat reguler pegawai negeri sipil RSO Prof Dr R Soeharso Surakarta

Jenis penelitian ini adalah "Explanatory Research" (penjelasan), sifat penelitian ini adalah deskriptif, dan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* (belah lintang) Total populasi berjumlah 98 pegawai negeri sipil di Rumah Sakit tersebut

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berusia antara 30 sampai dengan 43 tahun sebanyak 52 responden (53,1%), responden umumnya berpendidikan rendah (SLTP/SLTA) sebanyak 52 orang (53,1%). Sebagian besar responden berjenis kelamin pria 51 orang (51 %) Responden yang memiliki waktu bekerja antara 17 sampai dengan 32 tahun sebanyak 50 responden (51 %). Dari data penelitian sebanyak 93 orang (94,9 %) responden memiliki persentase kehadiran di atas 66,6 % Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup dan baik sebanyak 35 responden (35,9%). Pencapaian realisasi kenaikan pangkat yaitu 79,6 %.

Berdasarkan hasil tersebut, Untuk meningkatkan prestasi kerja, khususnya program realisasi kenaikan pangkat dengan sistem reguler, Kepala Sub Bagian Kepegawaian harus memperhatikan aspek – aspek lama bekerja, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan pegawai dalam hal kenaikan pangkat reguler, sehingga perlu diberikan beberapa langkah seperti penyuluhan tentang kepegawaian, kenaikan pangkat dan pengelolaan motivasi pegawai dalam bekerja.

Kata Kunci : Kenaikan Pangkat Reguler, Pegawai Negeri Sipil
Kepustakaan : 25 Buah
Tahun : 1983 – 2004

MAGISTRTE PROGRAM ON HEALTH SCIENCE
CONCENTRATION ON HEALTH POLICY ADMINISTRATION
DIPONEGORO UNIVERSITY SEMARANG 2005

ABSTRACT

Yulli Purnomo

DESCRIPTION ON CHARACTERISTICS OF EMPLOYEES RELATED TO THE REALISATION OF PROMOTION PROCESS OF THE CIVIL SERVANTS AT PROF Dr. R. SOEHARSO ORTHOPEDIC HOSPITAL

Training and development Civil Servants is intended to guarantee a valuable and beneficial day implementation of development and general government on their day-to-day basis duties (according to Regulation 8/1974). This occurs as a balance between right and privileges of the officials. Government Regulation 3/1980 Government Regulation 99/2000 states that one of the rights granted to the civil servant is obtaining promotion. Each of the civil servant is appointed with particular grade according to obtaining to statutory regulation and whenever a promotion is achieved, it is given as a reward for the achievement of one's successful duties.

The realiation of promotional grant in Employment Sub Division of the Prof Dr. R Soeharso Ortopedic History Surakarta has declined from 100% to 0%. It has been fluctuated as far as 15%. This study aimed to find out the characteristics description of civil servants related to the realitation process of regular promotion at Prof Dr.R Soeharso Ortopedic Hospital Surakarta.

Method to be used in this study was an Explanatory Research, with a descriptive characteristic and used a cross sectional approach. There were 98 civil servants into the samples of the study.

Result of observation reported that of 98 respondents were 52 individuals who were 30 to 43 years old (53.1%). Most of them were from low education level (Secondary/High School), which consisted of 52 individuals (53.1%) Most of the respondents were male (51 individuals 51%) Range of devotion to the office ranged from 17 to 32 year old (53.1%) Most of the respondents were male (51 individuals or 51%). Data obtained from 93 respondents (94,9%) revealed a presence presentation above 66.6%. In other words, most of the employees are discipline on their obligatory duties. Knowledge rate of the respondents is fairly accountable (35 individuals or 35.9%). The respondents collectively obtained promotional achievement rate of 79.6%.

Having resulted in the above mentioned figures, Chief Executives of Employment Sub Division are suggested to take account for aspects related work achievements, in particularly in form of regular promotion. In addition, the chief executive should pay attention to the such aspects as work term, educational background, and knowledge of the employees in light with regular promotion. To obtain this goal there is a need for taking any action that involves employment training and education. This is important to understand how to carry out promotion as well as giving motivation to the employees in workplace.

Key words :Regules Promotion, Civil Servants
Bibliographies:25 titles
Years :1983-2004

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. PERUMUSAN MASALAH	9
C. TUJUAN PENELITIAN	9
D. MANFAAT PENELITIAN	10
E. KEASLIAN PENELITIAN	11
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	12
A. PEGAWAI NEGERI SIPIL	12
B. KENAIKAN PANGKAT REGULER	13
C. DASAR KENAIKAN PANGKAT	16
D. DEFINISI RUMAH SAKIT	19
E. MISI KEDUDUJAN TUGAS, FUNGSI DAN KLASIFIKASI RUMAH SAKIT	19
F. FUNGSI – FUNGSI MANAJEMEN	21
G. MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA	24
H. PRESTASI KERJA	25
I. KERANGKA TEORI	28
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	
A. KERANGKA KONSEP PENELITIAN	29
B. JENIS PENELITIAN DAN RANCANGAN PENELITIAN	29

C. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN	30
D. JENIS DAN CARA PENGUMPULAN DATA	30
E. VARIABEL PENELITIAN	31
F. DEFINISI OPERASIONAL	31
G. UJI COBA INSTRUMEN PENELITIAN	36
H. CARA PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA	39
BAB IV. HASIL PENELITIAN	41
A. GAMBARAN UMUM RSO PROF.DR.R.SOEHARSO	41
B. KELEMAHAN DAN KEKUATAN PENELITIAN	48
C. HASIL PENELITIAN	49
BAB V. PEMBAHASAN	57
A. KARAKTERISTIK UMUR BERDASARKAN REALISASI KENAIKAN PANGKAT REGULER	57
B. KARAKTERISTIK PENDIDIKAN BERDASARKAN REALISASI KENAIKAN PANGKAT REGULER	58
C. KARAKTERISTIK JENIS KELAMIN BERDASARKAN REALISASI KENAIKAN PANGKAT REGULER	58
D. KARAKTERISTIK LAMA BEKERJA BERDASARKAN REALISASI KENAIKAN PANGKAT REGULER	59
E. KARAKTERISTIK PERSENTASE KEHADIRAN BERDASARKAN REALISASI KENAIKAN KENAIKAN PANGKAT REGULER	60
F. KARAKTERISTIK TINGKAT PENGETAHUAN BERDASARKAN REALISASI KENAIKAN PANGKAT REGULER	61
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. KESIMPULAN	62
B. SARAN	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Distribusi Pegawai RSO Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta Berdasarkan Kenaikan Pangkat Reguler Tahun 2004 -----	7
Tabel 1.2. Distibusi Target dan Realisasi Usulan Kenaikan Pangkat -----	8
Tabel 4.1 Distribusi Tempat Tidur Menurut Bangsal Dan Kelas Perawatan Di RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Tahun 2004-----	45
Tabel 4.2. Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2001 s.d Tahun 2004 -----	46
Tabel 4.3 Distribusi Pegawai RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Menurut .Jenis Ketenagaan tahun 2001 s.d 2004-----	48
Tabel 4.4 Distribusi Responden menurut Kategori Umur-----	49
Tabel 4.5 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan-----	50
Tabel 4.6. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin-----	50
Tabel 4.7. Distribusi Responden Menurut Kategori Lama Bekerja-----	51
Tabel 4.8. Distribusi Responden Menurut Tingkat Kehadiran-----	51
Tabel 4.9. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan-----	52
Tabel 4.10 Cakupan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Tahun 2005 -----	52
Tabel 4.11 Karakteristik Umur Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler-----	53
Tabel 4.12 Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler -----	53
Tabel 4.13 Karakteristik Jenis Kelamin Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler-----	54
Tabel 4.14 Karakteristik Lama Bekerja Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler -----	55
Tabel 4.15. Karakteristik Persentase Kehadiran Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler-----	55
Tabel 4.16. Karakteristik Pengetahuan Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler-----	56

DAFTAR GAMBAR / BAGAN

Bagan 1 . Alur Proses Kenaikan Pangkat Setelah Otonomi Daerah Berdasa kan Prosedur Tetap kepegawaian -----	18
Gambar 3. Kerangka Teori-----	28
Gambar 4. Kerangka Konsep-----	29

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Sejalan pula dengan makin meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, kebutuhan dan tuntutan kesehatan tampak semakin meningkat pula. Untuk memenuhi kebutuhan serta tuntutan tersebut, tidak ada upaya lain yang dapat dilakukan, kecuali menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik – baiknya⁽¹⁾

Lembaga Administrasi Negara (1996) menyatakan bahwa dalam melaksanakan pembangunan diperlukan modal ketenagaan dan teknologi. Suatu negara yang cukup mempunyai sumber daya alam hanya memanfaatkannya jika terdapat cukup modal dan cukup manusia pembangunan serta teknologi yang memadai. Pembangunan nasional sebagai pengamalan Pancasila diselenggarakan oleh pemerintah bersama – sama dengan seluruh rakyat. Untuk menjamin terlaksananya tugas – tugas umum pemerintah dan pembangunan secara berdaya guna dan berhasil guna dalam rangka mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur baik materiil maupun spirituil, diperlukan adanya Pegawai Negeri yang penuh kesetiaan dan ketaatan kepada Pancasila dan Undang – Undang Dasar 1945, bersih, berwibawa, berdaya guna, bermutu tinggi dan sadar akan tugas serta tanggung jawabnya⁽²⁾

Maslow menyatakan bahwa diantara segala sumber daya yang tersedia bagi seorang manajer, sumber daya manusia adalah yang paling penting.

Manusia adalah yang merupakan unsur pemberi kehidupan dalam setiap organisasi. ⁽³⁾

Departemen Kesehatan Republik Indonesia merupakan salah satu lembaga yang mengurus bidang kesehatan secara umum. Biro Kepegawaian Departemen Kesehatan sebagai salah satu bagian yang mengurus sumber daya manusia baik dari segi perencanaan, pengorganisasian, pengembangan serta pendidikan dan pelatihannya di lingkungan Departemen Kesehatan. Perencanaan bidang sumber daya manusia meliputi perencanaan pengadaan pegawai, mutasi, kenaikan pangkat dan lain sebagainya. Pengorganisasian yang dilakukan meliputi koordinasi pada level instansi daerah yang masih memiliki hubungan koordinasi dengan pusat dan instansi milik Departemen Kesehatan itu sendiri. ⁽⁴⁾

Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan vertikal Departemen Kesehatan. Sebagai salah satu instansi vertikal milik Departemen Kesehatan, Rumah Sakit bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan baik dari aspek manajemen dan organisasi, pelayanan kesehatan, sumber daya manusia serta sarana dan prasarannya.

Sesuai dengan SK No 511/Menkes/SK/VI/1997 tentang Susunan dan Organisasi Tata Laksana Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, Sub Bagian Kepegawaian memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut : menyelenggarakan manajemen kepegawaian yaitu perencanaan, pembinaan, evaluasi di bidang kepegawaian. ⁽⁵⁾

Sesuai dengan Undang Undang No 8 tahun 1974 jo U U No.43 Tahun 1999 menyatakan bahwa pembinaan Pegawai Negeri Sipil diarahkan untuk menjamin penyelenggaraan tugas umum pemerintahan dan pembangunan secara berdaya guna dan berhasil guna Sapta Prasetya Korps Pegawai

Negeri Republik Indonesia menyatakan bahwa setiap pegawai negeri dituntut menjadi pelayan masyarakat sesuai dengan tugasnya, sedangkan kenyataan yang sering terjadi di lapangan selama ini pegawai yang ingin dilayani masyarakat. Hal ini terjadi karena belum adanya keseimbangan antara hak dan kewajiban seorang pegawai negeri.

Peraturan Pemerintah No 3 Tahun 1980 jo P P No.12 Tahun 2002 menyebutkan bahwa salah satu hak yang dapat diterima kepada pegawai negeri adalah memperoleh kenaikan pangkat. Setiap pegawai negeri sipil diangkat dalam pangkat tertentu berdasarkan perundang – undangan yang berlaku dan kenaikan pangkat adalah penghargaan yang diberikan atas pengabdian pegawai negeri sipil yang bersangkutan terhadap negara ⁽⁶⁾

Peraturan Pemerintah No 3 Tahun 1980 jo PP No.12 Tahun 2002 menjelaskan bahwa kenaikan pangkat adalah penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan kepada negara. Selain itu, kenaikan pangkat juga dimaksudkan sebagai dorongan kepada Pegawai Negeri Sipil untuk lebih meningkatkan prestasi kerja dan pengabdian. Kenaikan pangkat merupakan penghargaan dan setiap penghargaan baru mempunyai nilai apabila kenaikan pangkat tersebut diberikan tepat orang dan tepat pada waktunya⁽⁶⁾

Undang Undang No.22 Tahun 1999 jo U U No.32 Tahun 2004 tentang Otonomi Daerah menyebutkan bahwa kewenangan daerah otonom untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat sesuai dengan peraturan perundang – undangan. Kewenangan daerah mencakup kewenangan dalam seluruh bidang pemerintahan, kecuali kewenangan dalam bidang politik luar negeri, pertahanan keamanan, peradilan, moneter dan fiskal, agama, serta kewenangan bidang lain. Kewenangan bidang lain meliputi kebijakan tentang

perencanaan nasional dan pengendalian pembangunan nasional secara makro, dana perimbangan keuangan, sistem administrasi negara dan lembaga perekonomian negara, pembinaan dan pemberdayaan sumber daya manusia, pendayagunaan sumber daya alam serta teknologi tinggi strategis, konservasi, dan standarisasi nasional.⁽⁷⁾

Adanya kebijakan sistem otonomi daerah (OTDA) tentunya akan mempengaruhi semua mekanisme dan peraturan di semua instansi pemerintahan baik pemerintahan pusat maupun pemerintahan daerah. Pada era desentralisasi terjadi perubahan yang mendasar pada manajemen sumber daya manusia rumah sakit seperti⁽⁸⁾

1. Terjadinya pola perubahan pola manajemen sumber daya manusia yang tadinya sangat sentralisasi menjadi lebih desentralisasi. Contohnya dalam beberapa kebijakan manajemen yang dulunya masih sangat didominasi oleh pemerintah pusat, sekarang kewenangannya bisa dilaksanakan pemerintah daerah. Contohnya kewenangan pengangkatan, pemindahan, pemberhentian, penetapan pensiun, kesejahteraan pegawai dan pendidikan/pelatihan.
2. Terjadinya perubahan pola perencanaan dan pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit yang tadinya *top down* menjadi *bottom up*. Contohnya di dalam pemberian gaji tambahan, pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk mengusulkan besar atau kecilnya gaji pegawai berdasarkan kemampuan daerahnya masing – masing dengan persetujuan pemerintah pusat.
3. Terjadinya transfer otoritas yang tadinya pusat lebih *powerfull* menjadi *sharing power* dengan daerah. *Sharing power* artinya saling memberikan masukan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah .

4. Terjadinya tuntutan perubahan regulasi sumber daya manusia rumah sakit yang tadinya otoritas terpusat menjadi lebih kental diwarnai otoritas daerah. Perubahan status ketenagaan dipekerjakan dan diperbantukan menjadi pegawai daerah memberikan otoritas lebih besar kepada pemerintah daerah untuk mengelola SDM RS sesuai dengan kebutuhan mereka.
5. Terjadinya perubahan terhadap fungsi dan tanggung jawab pusat dengan daerah secara jelas. Pembedaan bidang kerja antara pusat dan daerah menjadi hal yang perlu ditentukan secara jelas dan konsisten.

Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta sebagai unit pelaksana teknis Departemen Kesehatan dibawah naungan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Tugas pokok yang dilaksanakan adalah memberikan pelayanan ortopedi secara paripurna, bermutu, terpadu dan berkesinambungan, kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan di bidang ortopedi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selanjutnya untuk melaksanakan tugas tersebut, fungsi yang dijalankan adalah ⁽⁵⁾:

1. melaksanakan pelayanan medis;
2. melaksanakan pelayanan penunjang medis dan non medis;
3. melaksanakan asuhan dan pelayanan keperawatan;
4. melaksanakan pelayanan rujukan;
5. melaksanakan kegiatan pendidikan, pelatihan dan penyuluhan;
6. melaksanakan kegiatan penelitian dan pengembangan serta penyebarluasannya;
7. melaksanakan administrasi umum dan keuangan.

Pelayanan yang dilakukan di RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta adalah pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan penunjang medis dan pelayanan non penunjang medis.

Gambaran jumlah sumber daya manusia dari tahun ke tahun mengalami perubahan . Jumlah tenaga tahun 2001 sebanyak : 551 orang, tahun 2002 sebanyak : 563 orang, tahun 2003 sebanyak 556 orang , tahun 2004 sebanyak 511 orang dan tahun 2005 sebanyak 564 orang.

Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas melakukan penyiapan analisis kebutuhan pegawai, pengembangan pegawai, mutasi pegawai, tata usaha kepegawaian, kesejahteraan pegawai, analisis jabatan, analisis organisasi dan ketatalaksanaan. ⁽⁵⁾

Salah satu kegiatan manajemen kepegawaian adalah proses kenaikan pangkat pegawai. Kenaikan pangkat reguler adalah kenaikan pangkat yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang memenuhi syarat – syarat tanpa memperhatikan jabatan yang dipangkunya. Kenaikan pangkat reguler dapat diberikan setingkat lebih tinggi setelah empat tahun dalam pangkat yang dimiliki dan setiap unsur penilaian pelaksanaan pekerjaan, sekurang – kurangnya bernilai baik, atau telah empat tahun dalam pangkat yang dimilikinya dan setiap unsur penilaian pelaksanaan pekerjaan sekurang kurangnya bernilai baik.⁽⁶⁾

Proses kenaikan pangkat reguler sebelum adanya kebijakan otonomi daerah pada tahun 2000 bagi instansi vertikal Departemen Kesehatan diambil perannya oleh Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Instansi yang berperan dalam proses kenaikan pangkat reguler ini yaitu Unit Pelaksana Teknis yang bersangkutan, Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi, Biro Kepegawaian Departemen Kesehatan, Kepala

Badan Kepegawaian Negara. Setelah adanya kebijakan Otonomi Daerah (OTDA) peran Kantor Wilayah Kesehatan Propinsi tidak ada dan diambil alih oleh Dinas Kesehatan Propinsi, sehingga instansi yang terkait dengan urusan kepegawaian di RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta adalah Unit Pengusul (UPT), Sub Bagian Kepegawaian Dir. Jend. Pelayanan Medik, Biro Kepegawaian Dep.Kes RI, dan BKN.

Saat ini persentase Pegawai Negeri Sipil RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta yang memperoleh kenaikan pangkat reguler yaitu pegawai paramedis non keperawatan sebesar 101 orang (30 %) sedangkan pegawai non medik sebesar 187 orang (70 %) dari total pegawai yang mengalami kenaikan pangkat. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.1. Distribusi pegawai negeri Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta berdasarkan jenis kenaikan pangkat reguler seperti tabel dibawah ini.⁽⁴⁾

Tabel 1.1. Distribusi Pegawai Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta Berdasarkan Kenaikan Pangkat Reguler tahun 2004

No	Kelompok	Jumlah	Persentase (%)
I	Paramedis Non Keperawatan	101	30
II	Non Medik	187	70
	Jumlah total	294	100

Penghargaan yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil atas prestasi kerjanya selama mengabdikan di pemerintah yaitu kenaikan pangkat. Prestasi kerja yang efektif dan efisien dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Gibson (1991) mengemukakan prestasi kerja atau kinerja dipengaruhi antara lain faktor individu, faktor psikologis dan faktor organisasi. Karakteristik individu merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang pada waktu memasuki lingkungan pekerjaan. Pimpinan atau pihak manajemen tidak dapat

merubah karakteristik ini meskipun diketahui pada kenyataannya hal tersebut mempunyai dampak pada perilaku pegawai. Dapat dijelaskan bahwa karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, kemampuan intelektual, senioritas karyawan, lama bekerja, dan kemampuan fisik akan mempengaruhi produktifitas kerja seseorang⁽⁹⁾

Target pencapaian realisasi usulan kenaikan pangkat reguler pegawai Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta terus menurun secara signifikan selama tahun anggaran April 2002 sampai Oktober 2003. Untuk jelasnya dapat dilihat dalam tabel dibawah ini

Tabel 1.2. Distribusi Target Dan Realisasi Usulan Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta Tahun 2000 S.D 2005

No	Kenaikan Pangkat Reguler	Target	Realisasi	Hasil
1	Bulan April 2000	52	52	100 %
2	Bulan Oktober 2000	67	67	100 %
3	Bulan April 2001	44	44	100 %
4	Bulan Oktober 2001	21	21	100 %
5	Bulan April 2002	83	83	100 %
6	Bulan Oktober 2002	22	3	12,6 %
7	Bulan April 2003	67	7	10 %
8	Bulan Oktober 2003	56	0	0 %
9	Bulan April 2004	65	10	15%
10	Oktober 2004	45	33	74%
11	April 2005	63	48	76%

Sumber : Data Kepegawaian RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta

Kenaikan pangkat reguler dilaksanakan sebanyak dua kali dalam satu tahun, yaitu periode 1 April dan 1 Oktober. Berdasarkan tabel 1.2 diatas, muncul suatu fenomena masalah dari realisasi kenaikan pangkat reguler pegawai Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta . Data menunjukkan bahwa mulai bulan Oktober tahun 2002 sampai bulan Oktober

2003 terjadi penurunan realisasi kenaikan pangkat hampir mencapai sekitar 90 %. Terjadi peningkatan jumlah realisasi pada tahun 2004 dan 2005.

Adanya penurunan pencapaian target realisasi kenaikan pangkat reguler yang sangat tajam ini pada tahun 2003 dan terjadi peningkatan pada tahun berikutnya ini, peneliti ingin mencoba menggambarkan karakteristik pegawai negeri sipil yang terkait dengan realisasi kenaikan pangkat reguler tersebut.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang ada di Sub Bagian Kepegawaian Rumah Sakit Ortopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta menunjukkan bahwa penyelesaian proses usulan kenaikan pangkat reguler bagi pegawai negeri sipil di lingkungan rumah sakit masih kurang baik. Adanya pencapaian realisasi kenaikan pangkat yang tidak stabil, terjadi penurunan dan peningkatan yang sangat tajam. Proses yang dibutuhkan untuk realisasi kenaikan pangkat reguler membutuhkan waktu yang lama. Untuk itu ingin diketahui ada faktor – faktor yang berhubungan dengan lamanya proses realisasi usulan kenaikan pangkat tersebut.

Berdasarkan rumusan permasalahan tersebut maka pertanyaan penelitian yang ingin dijawab adalah : “ *Bagaimana gambaran karakteristik Pegawai Negeri Sipil yang terkait dengan realisasi proses kenaikan pangkat reguler di Rumah Sakit Ortopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta?*”

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah maka tujuan penelitian yaitu :

1. Tujuan Umum :

Mengetahui gambaran karakteristik Pegawai Negeri Sipil yang terakrit dengan realisasi proses kenaikan pangkat reguler di Rumah Sakit Ortopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus :

Mengetahui gambaran deskripsi tentang umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, lama bekerja, persentase kehadiran bekerja dan realisasi kenaikan pangkat reguler Pegawai Negeri Sipil di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

D. MANFAAT PENELITIAN**1. Bagi Peneliti**

Bagi Peneliti menambah pengalaman dalam melaksanakan penelitian dan mengaplikasikan ilmu khususnya dalam pengembangan SDM di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr.R.Soeharso Surakarta

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan pada RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta beberapa kajian yang perlu diperhatikan sehubungan dengan kenaikan pangkat reguler pegawai Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr.R.Soeharso Surakarta

3. Bagi IKM

Menambah sumbangan khasanah keilmuan dalam aspek pengembangan SDM dan Kepegawaian Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr.R.Soeharso Surakarta

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian tentang faktor faktor yang berhubungan dengan realisasi proses kenaikan pangkat reguler Pegawai Negeri Sipil di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr.R.Soeharso Surakarta setelah diberlakukannya otonomi daerah menurut pengamatan peneliti belum ada, karena rumah sakit adalah instansi yang padat karya, padat modal dan padat sumber daya manusia, sedangkan penelitian sejenis telah dilakukan oleh Yunita Rumprapti S tentang "Analisis Proses Kenaikan Pangkat Reguler di Bagian Kepegawaian Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Jawa Tengah" , penelitian ini menganalisis proses usulan kenaikan pangkat yang mencakup Pegawai Negeri Sipil se Jawa Tengah yang dilakukan di Sub Bagian Kepegawaian Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Jawa tengah dan dilakukan sebelum otonomi daerah. Perbedaan yang dapat dikaji adalah aspek instansi. Kantor Wilayah Departemen Kesehatan sebagai pelayanan administrasi di tingkat propinsi sedangkan RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta merupakan salah satu instansi vertikal Departemen Kesehatan di bidang pelayanan kesehatan baik perorangan maupun masyarakat. Perbedaan penelitian ini yaitu pada aspek variable yang diteliti dan cara menganalisis data.

Penelitian – penelitian di bidang SDM lainnya adalah seperti penelitian Analisis Pelaksanaan Penetapan Angka Kredit Bagi Jabatan Fungsional Tenaga Dokter Puskesmas Di Jawa Tengah oleh Sigit Setya Boedi, pada penelitian ini sama – sama menganalisis aspek kenaikan pangkat, namun difokuskan pada kenaikan pangkat pada tenaga kesehatan medis, dengan sistem angka kredit. Sedangkan pada penelitian ini dikaji gambaran karakteristik pegawai negeri sipil yang terkait dengan pencapaian realisasi kenaikan pangkat reguler.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PEGAWAI NEGERI SIPIL

Pengertian Pegawai Negeri Sipil adalah seseorang / sekelompok orang yang telah memenuhi syarat – syarat tertentu dalam peraturan perundang – undangan yang berlaku dan diangkat oleh pejabat yang berwenang serta diberi tugas dalam suatu jabatan negeri atau disertai tugas negara yang ditetapkan berdasarkan suatu peraturan perundangan, mendapat gaji menurut peraturan perundangan yang berlaku⁽²⁾

Deskripsi pekerjaan perlu diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil untuk menghindari keraguan antara kedua belah pihak dalam hal pimpinan / manajemen dengan pihak pegawai / karyawan tentang kejelasan apa yang harus dilakukan dan apa yang akan diterima oleh pegawai tersebut. Hal tersebut merupakan hubungan perjanjian antara pekerja dan majikan atau antara pegawai dengan pimpinan. Terpisah dari keharusan konstruktual yang terdapat dalam kontrak kerja, dan yang tumbuh dari tradisi dan praktik di organisasi atau industri tertentu, ada sejumlah hak pegawai yang diabdikan dalam undang – undang⁽³⁾

Hak – hak Pegawai Negeri Sipil adalah sebagai berikut⁽²⁾

1. Memperoleh gaji yang layak sesuai dengan tanggung jawabnya (Pasal 7 undang – undang Nomor 8 tahun 1974)
2. Memperoleh cuti (Pasal 8 Undang – undang nomor 8 tahun 1974)
3. Memperoleh perawatan bagi yang tertimpa sesuatu kecelakaan dalam dan karena menjalankan tugas kewajiban (Pasal 9 yat 1 Undang – undang Nomor 8 tahun 1974)

4. Memperoleh tunjangan bagi yang menderita cacat jasmani atau cacat rohani dalam dan karena menjalankan tugas kewajibannya yang mengakibatkan tidak dapat bekerja lagi dalam jabatan apapun juga (pasal 9 ayat 2 Undang – undang Nomor 8 tahun 1974)
5. Memperoleh uang duka bagi keluarga pegawai negeri sipil yang tewas (Pasal 9 ayat 3 Undang – Undang Nomor 8 tahun 1974)
6. Memperoleh pensiun bagi yang telah memenuhi syarat – syarat yang ditentukan (Pasal 10 Undang – Undang Nomor 8 tahun 1974)
7. Memperoleh kenaikan pangkat reguler (Pasal 18 Undang – Undang Nomor 8 tahun 1974)
8. Menjadi peserta TASPEN menurut Peraturan Pemerintah No 10 tahun 1963
9. Menjadi peserta ASKES menurut Keputusan Presiden No 8 tahun 1977

B. KENAIKAN PANGKAT REGULER

Banyak faktor yang mempengaruhi pergantian pegawai. Kegagalan antisipasi faktor – faktor tersebut menyebabkan tingkat pergantian yang tinggi. Pengakuan dan prospek merupakan salah satu faktor penting dalam mempertahankan pegawai. Pegawai yang menyelesaikan pekerjaan dengan baik seharusnya mendapatkan penghargaan dari pimpinan. Pegawai yang efektif dan dilengkapi dengan keahlian dalam bidangnya perlu dipromosikan, seandainya tidak ada promosi untuk pegawai tersebut minimal mendapatkan pujian dari pimpinan atau manajemen ⁽³⁾

Pegawai Negeri Sipil untuk mendapatkan penghargaan / promosi harus memenuhi kriteria yang ada dalam penilaian pelaksanaan pekerjaan, atau dengan lain perkataan harus memenuhi prestasi kerja yang baik. Prestasi kerja adalah hasil kerja yang dicapai Pegawai Negeri Sipil dalam

melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya. Prestasi kerja ini dipengaruhi oleh kecakapan, ketrampilan, pengalaman dan kesungguhan pegawai negeri sipil yang bersangkutan. Dinyatakan dalam pasal 12 ayat (2) Undang – Undang Nomor 8 tahun 1974 bahwa pembinaan Pegawai Negeri Sipil didasarkan atas sistem karier dan sistem prestasi kerja.

Sistem karier adalah suatu sistem kepegawaian, yaitu untuk pengangkatan pertama didasarkan atas kecakapan yang bersangkutan sedang dalam pengembangannya lebih lanjut, masa kerja, pengalaman, kesetiaan, pengabdian, dan syarat – syarat obyektif lainnya juga turut menentukan. Sedangkan sistem prestasi kerja adalah suatu sistem kepegawaian dimana untuk pengangkatan seseorang dalam suatu jabatan didasarkan atas kecakapan dan prestasi yang dicapai oleh orang yang diangkat itu ⁽²⁾

Penghargaan terhadap Pegawai Negeri Sipil dengan prestasi kerja yang baik dapat diberikan, salah satunya dalam bentuk kenaikan pangkat. Pangkat dalam hal ini adalah kedudukan yang menunjukkan tingkat seseorang pegawai negeri sipil dalam rangkaian susunan kepegawaian dan digunakan sebagai dasar penggajian, sedangkan kenaikan pangkat adalah penghargaan yang diberikan atas pengabdian Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan kepada negara ⁽²⁾.

Masa kenaikan pangkat reguler bagi Pegawai Negeri Sipil ditetapkan pada tanggal 1 April dan 1 Oktober tiap tahun, kecuali untuk beberapa jenis kenaikan pangkat yang ditetapkan secara khusus.

Jenis – jenis kenaikan pangkat seperti diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 1980 adalah sebagai berikut ⁽¹⁰⁾

1. Kenaikan pangkat reguler adalah kenaikan pangkat yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang memenuhi syarat – syarat tanpa

memperhatikan jabatan yang dipangkunya. Kenaikan pangkat reguler dapat diberikan setiap kali setingkat lebih tinggi setelah 4 tahun dalam pangkat yang dimiliki dan setiap unsur penilaian pelaksanaan pekerjaan, sekurang – kurangnya bernilai baik, atau telah 5 tahun dalam pangkat yang dimilikinya dan setiap unsur penilaian pelaksanaan pekerjaan sekurang – kurangnya bernilai cukup.

2. Kenaikan pangkat pilihan adalah kenaikan pangkat yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang memegang jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu yang telah memenuhi syarat – syarat tertentu.
3. Kenaikan pangkat istimewa adalah kenaikan pangkat yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang menunjukkan prestasi yang luar biasa baiknya, atau menemukan penemuan baru yang bermanfaat bagi negara.
4. Kenaikan pangkat pengabdian adalah kenaikan pangkat yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang telah mencapai batas usia pensiun yang akan berhenti dengan hormat dengan hak pensiun.
5. Kenaikan pangkat anumerta , kepada pegawai negeri sipil yang tewas dinaikkan pangkatnya setingkat lebih tinggi.
6. Kenaikan pangkat dalam tugas belajar diberikan kepada pegawai negeri sipil yang ditugaskan dalam pendidikan atau latihan jabatan.
7. Kenaikan pangkat selama menjadi pejabat negara.
8. Kenaikan pangkat selama dalam penugasan
9. Kenaikan pangkat selama menjalankan wajib militer.
10. Kenaikan pangkat sebagai penyesuaian ijazah.
11. Kenaikan pangkat lain -- lain.

Tidak hanya pegawai yang berprestasi akan mendapat penghargaan berupa kenaikan pangkat tetapi ada faktor lain yang mempengaruhinya.

Lamanya kerja / masa kerja seseorang merupakan faktor yang sangat berpengaruh bagi pegawai untuk mendapatkan kenaikan pangkat atau promosi.⁽¹¹⁾

Seorang pegawai mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kepada konsumen. Selama ini pengertian konsumen hanya ditekankan pada konsumen eksternal. Menurut Cortada (1995) konsumen dikelompokkan menjadi konsumen eksternal dan konsumen internal.⁽¹²⁾

C. DASAR KENAIKAN PANGKAT⁽¹³⁾

Dasar kenaikan pangkat adalah :

- 1 Peraturan Pemerintah No 3 Tahun 1980 jo P P No.12 tahun 2002 tentang Pengangkatan dalam Pangkat Pegawai Negei Sipil.
- 2 Surat edaran kepala BAKN No 05/SE/1980 tentang Pengangkatan dalam Pangkat Pegawai Negei Sipil.

Tata Laksana kenaikan pangkat reguler :

- 1 Bila mana persyaratan untuk kenaikan pangkat bagi seorang pegawai telah dipenuhi menurut ketentuan, Kepala unit kerja yang bersangkutan mengusulkan secara hierarki kepada Satuan Kerja Organisasinya, seperti Kepala Dinas Kabupaten/Kotamadya, Unit Pelaksana Teknis Propinsi dan Unit Pelaksana Teknis Pusat, dengan melampirkan bahan – bahan kepegawaian yang diperlukan untuk proses tersebut.
- 2 Bagi pegawai Departemen Kesehatan diperbantukan kepada Pemerintah daerah tingkat II harus dimintakan persetujuan terlebih dahulu dari Bupati/Walikota setempat.
- 3 Usul termaksud setelah mendapat persetujuan Bupati/Walikota, oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kotamadya diteruskan kepada

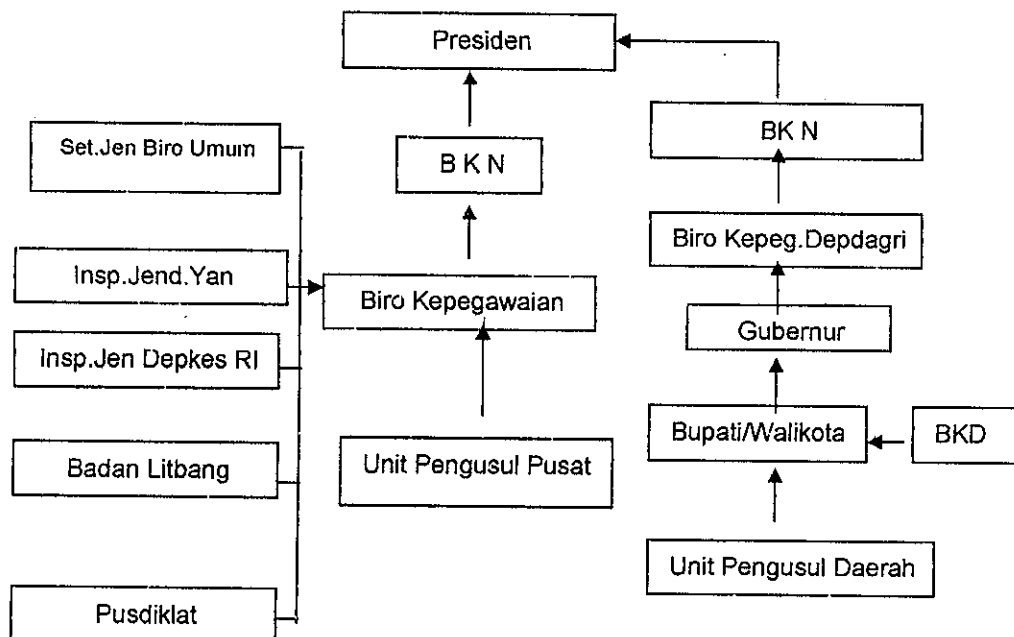
Kepala Dinas Kesehatan Propinsi yang bersangkutan. Demikian pula usul dari Unit Pelaksana Teknis Propinsi disampaikan langsung kepada Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi setempat.

- 4 Bagi pegawai Departemen Kesehatan diperbantukan kepada Pemerintah daerah tingkat I yang umumnya bekerja pada Unit Pelaksana Teknis Propinsi sebelum diajukan kepada Ka. Kanwil terlebih dahulu harus dimintakan persetujuan dari Gubernur / Kepala Daerah yang bersangkutan.
- 5 Setelah usul termaksud diteliti kelengkapan bahan kepegawaiannya dan bila memenuhi syarat, maka oleh Kepala Kantor Wilayah tersebut diteruskan ke Biro Kepegawaian. Semua usul kenaikan pangkat dari :
 - a. Biro Umum Sekretariat Jenderal
 - b. Inspektorat Jenderal
 - c. Direktorat – Direktorat Jenderal
 - d. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Setelah dipersiapkan Nota Usulnya BAKN nya disampaikan kepada Biro Kepegawaian bagi golongan ruang ii/d kebawah. Untuk golongan ruang III/a keatas nota Usulannya dipersiapkan dan diselesaikan oleh Biro Kepegawaian.

- 1 Bagi pegawai golongan ruang IV/b keatas usul diajukan kepada Bapak Presiden dan tembusan disampaikan kepada Kepala BAKN
- 2 Atas dasar tembusan usul yang disampaikan Menteri bagi golongan ruang IV/b ke atas, Kepala BAKN menyampaikan pertimbangan kepada Bapak Presiden

- 3 Biro Kepegawaian setelah mengecek kebenaran pengisian nota usul dan kelengkapan persyaratan berikut lampiran yang diperlukan dengan surat pengantar meneruskan usulan tersebut secara kolektif kepada BAKN
- 4 Semua usulan yang telah ditetapkan BAKN dikembalikan ke Biro Kepegawaian untuk penyelesaian lebih lanjut.
- 5 Bagi golongan ruang III/a s/d IV/a S.K nya diterbitkan oleh Menteri Kesehatan. Bagi golongan ruang II/d kebawah nota persetujuan BAKN dikembalikan kepada Pejabat berwenang untuk diterbitkan Surat Keputusannya
- 6 Masa kenaikan pangkat ditetapkan per 1 April dan 1 Oktober tiap tahun, kecuali beberapa jenis kenaikan pangkat berlaku secara khusus.
- 7 Untuk sementara semua Kepala Kantor Wilayah belum ditugaskan membuat nota usulan BAKN.



Bagan 1. Alur Proses Kenaikan Pangkat Setelah Otonomi Daerah Berdasarkan Prosedur Tetap Kepegawaian

D. DEFINISI RUMAH SAKIT

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, yang dimaksud dengan beberapa definisi rumah sakit adalah sebagai berikut⁽¹⁴⁾,

1. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik dan sub spesialistik;
2. Rumah sakit umum pemerintah adalah rumah sakit umum milik pemerintah baik Pusat, Daerah, Departemen Pertahanan dan keamanan maupun Badan Usaha Milik Negara;
3. Rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit umum pemerintah kelas A dan kelas B yang dipergunakan sebagai tempat pendidikan tenaga medis oleh Fakultas Kedokteran;
4. Rumah sakit swadana adalah rumah sakit milik pemerintah yang diberi wewenang untuk menggunakan penerimaan fungsionalnya secara langsung.

E. MISI, KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI DAN KLASIFIKASI RUMAH SAKIT⁽¹⁴⁾

Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Misi khusus rumah sakit umum adalah aspirasi yang ditetapkan dan ingin dicapai oleh pemilik rumah sakit.⁽¹⁴⁾

Kedudukan rumah sakit umum ditentukan pada waktu penetapan organisasi dan tata kerja dari masing – masing rumah sakit yang bersangkutan sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya gua dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Untuk menyelenggarakan tugas, maka rumah sakit umum memiliki fungsi antara lain :

- a. menyelenggarakan pelayanan medis;
- b. menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- c. menyelenggarakan pelayanan dan suhan keperawatan;
- d. menyelenggarakan pelayanan rujukan;
- e. menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan;
- f. menyelenggarakan penelitian dan pengembangan;
- g. menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

Rumah sakit umum pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi rumah sakit umum kelas A,B,C dan kelas D. Rumah Sakit Umum Kelas A adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik luas dan sub spesialistik luas. Rumah Sakit Umum Kelas B adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang – kurangnya 11 spesialistik dan subspecialistik terbatas. Rumah Sakit Umum Kelas C adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialis dasar. Rumah Sakit Umum Kelas D adalah rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar. ⁽¹⁵⁾

RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta adalah rumah sakit khusus bedah ortopedi dan rehabilitasi medik, menurut standart pelayanan dikategorikan menjadi rumah sakit tipe B.

F. FUNGSI – FUNGSI MANAJEMEN

Fungsi – fungsi manajemen yang mendukung dalam kegiatan manajemen di suatu organisasi diuraikan secara umum seperti di bawah ini :

1). Perencanaan (*Planning*)⁽²⁾

Perencanaan adalah proses kegiatan pemikiran dan penentuan prioritas yang harus dilakukan secara rasional sebelum melakukan tindakan yang sebenarnya dalam rangka mencapai tujuan.

Perencanaan meliputi kegiatan – kegiatan, antara lain :

- a. Mengadakan survey terhadap lingkungan
- b. Menentukan *objective* (sasaran)
- c. Meramalkan kondisi – kondisi yang akan datang
- d. Menentukan sumber – sumber yang diperlukan
- e. Memperbaiki dan menyesuaikan rencana karena adanya perubahan – perubahan kondisi

Perencanaan adalah aktifitas menetapkan sasaran dan tindakan – tindakan untuk mencapai sasaran itu. Tindakan meliputi jawaban dari pertanyaan : pekerjaan apa yang perlu dilakukan, bagaimana melaksanakannya dan kapan dilaksanakannya. Dalam menyusun sebuah rencana perlu ada kemampuan meramalkan dan memvisualisasikannya.

2). Pengorganisasian (*Organizing*)⁽²⁾

Pengorganisasian adalah proses penyusunan struktur organisasi sesuai dengan tujuannya, sumber – sumbernya dan lingkungannya.

Pengorganisasian meliputi kegiatan – kegiatan antara lain :

- a. Mengidentifikasi pekerjaan – pekerjaan yang akan dilaksanakan
- b. Membagi pekerjaan kedalam tugas – tugas tertentu
- c. Mengelompokkan tugas – tugas dalam jabatan – jabatan yang diperlukan
- d. Menentukan jabatan – jabatan yang diperlukan
- e. Menentukan tugas /pekerjaan yang harus dilaksanakan
- f. Mengatur personil, fasilitas-fasilitas dan sumber – sumber lain.

Pengorganisasian adalah kegiatan membagi – bagikan pekerjaan diantara komponen-komponen aktifitas di kalangan anggota – anggota kelompok. Dalam mendistribusikan tugas tersebut ditetapkan hubungan – hubungan yang diperlukan dan dicatat bantuan – bantuan yang dapat diberikan oleh masing – masing anggota kelompok. Pengelompokan dan pembagian aktifitas-aktifitas komponen tersebut dilakukan sedemikian rupa, sehingga dapat dilaksanakan dengan biaya yang minimal, tetapi dengan kepuasan yang maksimal di kalangan para pegawai.⁽²⁾

3). *Staffing*

Staffing adalah bagian dari pengorganisasian (*organizing*) dan meliputi pembinaan pegawai dalam melaksanakan tugas – tugasnya. Tujuan *staffing* adalah mengusahakan tersedianya pegawai (tenaga kerja) yang terbaik untuk organisasi.⁽²⁾

4). Pemberian Motivasi (*motivating*)

Pemberian motivasi (dorongan) merupakan proses kegiatan yang harus dilakukan untuk membina dan mendorong semangat kerja dan kerelaan kerja para pegawai (para anggota organisasi) demi tercapainya tujuan organisasi.

Pemberian motivasi meliputi kegiatan-kegiatan antara lain.⁽²⁾ :

- a. Mengkomunikasikan dan menjelaskan tujuan – tujuan organisasi kepada para bawahan
- b. Menentukan standart – standart pelaksanaan
- c. Memberikan bimbingan kepada para bawahan
- d. Memberikan penghargaan kepada bawahan yang berprestasi

5). Pengendalian (*Controlling*)

Pengendalian adalah rangkaian kegiatan yang harus dilakukan untuk mengadakan pengawasan, penyempurnaan, dan penilaian untuk menjamin agar tujuan dapat dicapai seperti yang telah ditetapkan dalam perencanaan.

- a. Pengendalian meliputi kegiatan –kegiatan antara lain⁽²⁾ :
- b. Monitoring (memantau) hasil – hasil dan membandingkan dengan standart
- c. Menentukan penyebab – penyebab penyimpangan
- d. Memperbaiki penyimpangan – penyimpangan

Pengawasan adalah tindakan mengkaji apakah kegiatan – kegiatan yang dilakukan para anggota kelompok sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pengawasan ini perlu dilaksanakan untuk memperoleh kepastian bahwa pekerjaan dilakukan oleh para anggota kelompok selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan dan dengan perasaan puas.⁽²⁾

G. MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA

1. Pengertian Manajemen Sumber Daya

Menurut Heijrachman, manajemen personalia didefinisikan sebagai perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan dari pengadaan, pengembangan, pemberian kompensasi, pengintegrasian dan pemeliharaan tenaga kerja, dengan maksud untuk membantu mencapai tujuan perusahaan, individu dan masyarakat. ⁽⁸⁾

2. Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia

Menurut Werther, tujuan dari manajemen sumber daya manusia adalah untuk meningkatkan kontribusi anggota (dalam hal ini tenaga di rumah sakit), kepada organisasi (yaitu rumah sakit), melalui cara cara yang etis dan sosial. ⁽⁸⁾

3. Kegiatan Dalam Manajemen Sumber Daya Manusia

Kegiatan yang perlu dilakukan dalam manajemen sumber daya manusia menurut Werther meliputi ⁽⁸⁾ :

- a. Perencanaan
- b. Seleksi
- c. Orientasi
- d. Pelatihan/Training
- e. Pengembangan
- f. Evaluasi (penampilan kerja)
- g. Kompensasi
- h. Kegiatan lain

Dalam proses pelaksanaannya, manajemen secara umum mempunyai tugas – tugas khusus yang harus dilaksanakan. Tugas – tugas khusus itulah yang biasa disebut fungsi – fungsi manajemen ini.

H. PRESTASI KERJA

Prestasi kerja sangat erat hubungannya dengan produktifitas kerja pada karyawan. Pembinaan dan pengembangan terhadap karyawan adalah salah satu kegiatan dalam rangka menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, baik bagi karyawan lama maupun karyawan baru. Dalam melaksanakan pembinaan dan pengembangan karier para karyawan, maka perlu dilakukan penilaian atas pekerjaan yang telah dilaksanakan oleh para karyawan.⁽¹⁵⁾

Penilaian prestasi kerja adalah suatu sistem yang digunakan untuk menilai dan mengetahui sejauh mana seorang karyawan telah melaksanakan pekerjaannya masing masing secara keseluruhan. Pelaksanaan kerja dalam arti prestasi kerja tidak hanya menilai hasil fisik yang telah dihasilkan oleh seorang karyawan. Penilaian kerja disini dalam arti secara keseluruhan , sehingga dalam penilaian prestasi kerja ditunjukkan pada berbagai bidang seperti kemampuan kerja, kerajinan, disiplin, hubungan kerja, prakarsa, kepemimpinan atau hal – hal khusus sesuai dengan bidang dan level pekerjaan yang dijabatinya.⁽¹⁵⁾

Penilaian prestasi kerja erat kaitannya dengan perencanaan dan pengembangan karier para karyawan. Menurut Notoatmojo, bahwa faktor – faktor yang berpengaruh terhadap kinerja adalah kemampuan bawaan (*ability*), kemampuan yang dapat dikembangkan (*capacity*), bantuan untuk mewujudkan kinerja (*help*), imbalan (*incentive*), lingkungan kerja

(*environment*), pedoman kerja (*validity*) dan umpan balik hasil kerja (*evaluation*)⁽¹⁶⁾

Para karyawan mendambakan bahwa kinerja mereka akan berkorelasi dengan imbalan – imbalan yang diperoleh dari organisasi. Para karyawan – karyawan merentukan pengharapan – pengharapan mengenai imbalan – imbalan dan kompensasi yang diterima jika tingkat kinerja tertentu tercapai.⁽¹⁶⁾

Prestasi kerja yang efektif dan efisien dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Gibson (1991) mengemukakan prestasi kerja atau kinerja dipengaruhi antara lain oleh faktor individu, faktor psikologis dan faktor organisasi.

Karakteristik individu merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang pada waktu memasuki lingkungan pekerjaan. Pimpinan atau manajemen tidak dapat merubah karakteristik ini meskipun diketahui pada kenyataannya hal tersebut mempunyai dampak pada perilaku pegawai.⁽⁹⁾

Karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, kemampuan intelektual, senioritas karyawan, lama bekerja, dan kemampuan fisik akan mempengaruhi produktifitas kerja seseorang.

Umur pegawai dianggap mempunyai korelasi dengan produktifitas kerja, makin tua seseorang makin menurun produktifitasnya. Hal ini disebabkan karena ketrampilan fisik akan menurun dengan bertambahnya umur seperti kecepatan, kekuatan dan koordinasi. Tetapi produktifitas kerja tidak hanya tergantung pada ketrampilan fisik saja, pegawai yang sudah lama bekerja artinya sudah bertambah tua bisa mengalami peningkatan karena pengalaman dan lebih bijaksana dalam mengambil keputusan. Banyak studi tentang hubungan senioritas pegawai dengan produktifitas kerja seseorang tetapi belum menjamin bahwa mereka yang lebih senior akan lebih produktif

bekerja dibandingkan yang belum lama kerja disitu. Telah terbukti dalam banyak penelitian bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara karyawan laki – laki dan wanita dalam kemampuan kerja disuatu perusahaan, hanya ada perbedaan dalam hal absen kerja. Wanita lebih banyak absen kerja dibanding laki – laki, dengan alasan wanita secara tradisional memiliki tanggung jawab urusan rumah tangga dan keluarga. Kemampuan intelektual seseorang sangat berhubungan dengan produktifitas kerja. Hal ini penting karena pekerjaan tertentu akan membutuhkan kemampuan intelektual tertentu. Semakin tinggi kedudukan seseorang akan membutuhkan kemampuan intelegensia dan verbal yang lebih tinggi. ⁽⁹⁾

Prestasi kerja adalah nilai rata rata produktivitas, waktu penyelesaian tugas dan kualitas hasil kerja pegawai. Kinerja seseorang tenaga dapat didasari oleh dua faktor, yaitu : faktor internal (motivasi, kemampuan dan ketrampilan); faktor eksternal (lingkungan, insentif, sistem imbalan/kompensasi, kenyamanan kerja dan sebagainya) ⁽⁹⁾

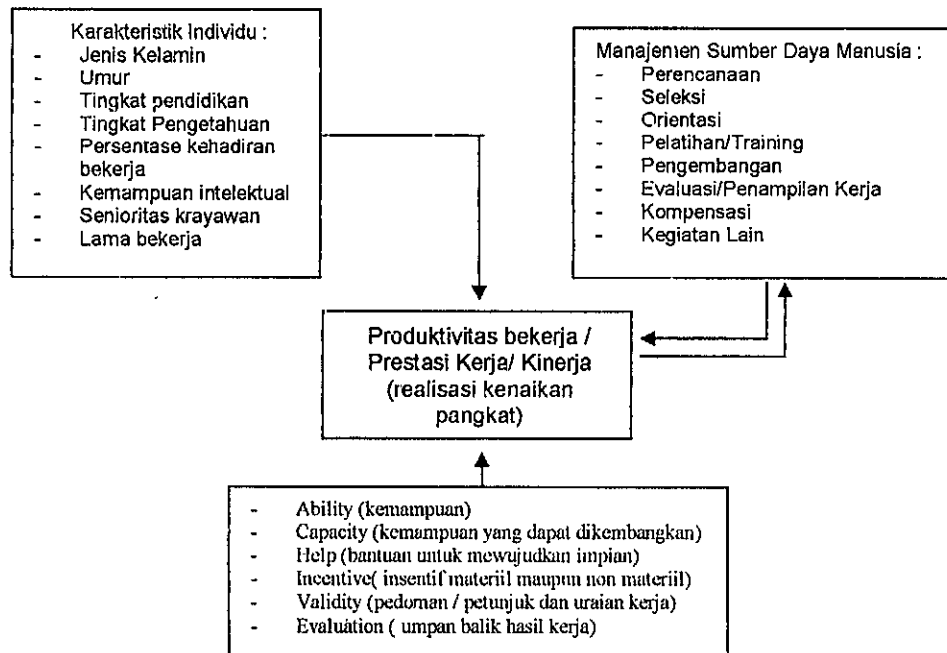
Yang dimaksud dengan sistem prestasi kerja adalah suatu sistem kepegawaian dimana untuk pengangkatan seseorang dalam suatu jabatan di dasarkan atas kecakapan dan prestasi yang telah dicapai oleh orang yang diangkat itu. Kecakapan tersebut harus dibuktikan dengan lulus ujian jabatan dan prestasinya itu harus terbukti secara nyata.

Faktor lain yang cukup besar pengaruhnya terhadap kinerja adalah adanya kerja sama, rasa saling ketergantungan faktor teknis dan non teknis serta lingkungan kerja. Semua faktor tersebut merupakan faktor eksternal atau faktor dari luar individu. Notoatmojo⁽⁸⁾ mengemukakan faktor – faktor berpengaruh terhadap prestasi adalah : *help* (bantuan untuk mewujudkan impian), *incentive* (insentif mateiil maupun non materil), *environment* (

lingkungan tempat kerja pegawai), *validity* (pedoman atau petunjuk dan uraian kerja), *evaluation* (umpan balik hasil kerja).

I. KERANGKA TEORI

Berlandaskan teori – teori yang telah dikemukakan di atas dapat dirumuskan kerangka teori penelitian sebagai berikut :



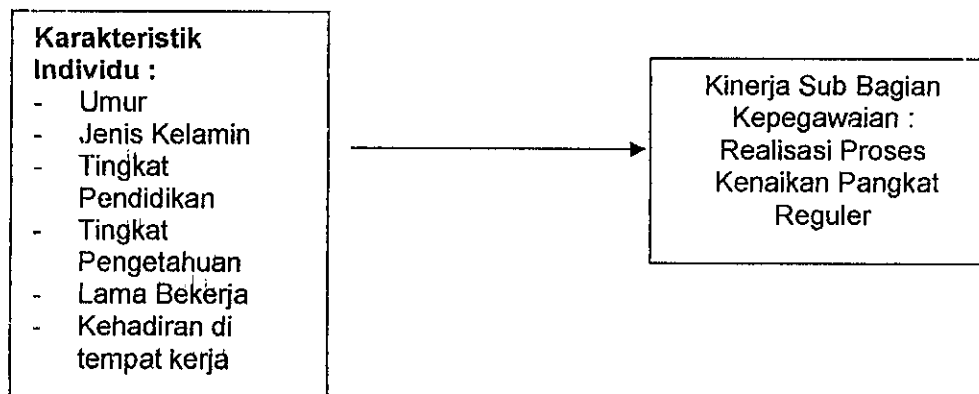
Sumber : Gabungan teori – teori tentang kinerja dari Soekidjo Notoadmodjo tahun 1992 , Werther tahun 1998 , dan Muklas M tahun 1994

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kecepatan proses penyelesaian usulan kenaikan pangkat reguler merupakan suatu prestasi atau kinerja petugas di Sub Bagian Kepegawaian RSO Prof.Dr.R.Soeharso . Maka dari itu dapat dirumuskan kerangka konsep seperti di bawah ini :



B. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Sifat penelitian ini adalah deskriptif, yaitu bertujuan utama untuk menggambarkan kenyataan yang ada tentang suatu keadaan yang dijumpai secara obyektif. Digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang ⁽¹⁷⁾

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* (belah lintang) , mengingat hanya dilakukan satu kali saja (sesaat) untuk mengetahui kejadian berdasarkan data yang telah dikumpulkan dari responden / individu dan sepanjang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti⁽¹⁸⁾

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti⁽¹⁷⁾. Populasi adalah semua pegawai negeri sipil yang mengajukan kenaikan pangkat reguler periode April 2005 sebanyak 98 pegawai, jumlah total populasi diteliti sebagai obyek penelitian

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh dengan wawancara kepada responden dengan menggunakan angket. Data primer meliputi data identitas responden, data hasil observasi dan wawancara tentang umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan pegawai tentang kenaikan pangkat, lama bekerja, persentase kehadiran di tempat kerja.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan mengamati data berupa laporan tahunan rumah sakit, laporan tahunan sub bagian kepegawaian.

2. Cara Pengumpulan

a. Pengumpulan Data Primer

Data primer dikumpulkan dengan cara angket dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden. Kuesioner sebagai alat pengumpul data karena dengan kuesioner dapat memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan

survey, serta memperoleh informasi dengan reliabilitas dan validitas setinggi mungkin.⁽¹⁹⁾

b. Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan melalui dokumen – dokumen rumah sakit seperti laporan tahunan, laporan triwulan serta dokumen – dokumen lain yang relevan dengan tema penelitian.

E. Variabel Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, lama bekerja, persentase kehadiran di tempat kerja.

2. Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler

Realisasi kenaikan pangkat reguler (tingkat realisasi kenaikan pangkat reguler) setelah kebijakan otonomi daerah di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

F. Definisi Operasional

1 Umur responden

Umur responden didefinisikan jumlah tahun dihitung sejak tanggal bulan dan tahun kelahiran sampai dengan saat ini. Data diambil dari SK CPNS.

Menurut Peraturan Kepegawaian syarat minimal seseorang dapat menjadi CPNS adalah minimal berusia 18 tahun dan maksimal 35 tahun. Batas usia PNS untuk purna tugas/pensiun adalah 56 tahun. Berdasarkan peraturan ini

maka interval usia PNS di Instalasi Pemerintah adalah 38 tahun, sehingga dibuat kategori usia PNS yaitu :

- a. Usia 18 – 29 tahun
- b. Usia 30 – 43 tahun
- c. Usia 44 – 56 tahun

Skala pengukuran : interval

2 Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan didefinisikan sebagai jenjang pendidikan formal yang ditempuh responden sampai mendapatkan tanda tamat belajar/ ijasah. Data data ini maka tingkat pendidikan dapat dikategorikan menjadi :

- a. Pendidikan Rendah (SMTP dan SMTA)
- b. Pendidikan Menengah (Diploma III)
- c. Pendidikan Tinggi (S1 + S2 + S3)

Skala pengukuran data yaitu ordinal.

3 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan responden didefinisikan pemahaman dan pengertian responden tentang kenaikan pangkat reguler yang meliputi : pengertian kenaikan pangkat, syarat – syarat kenaikan pangkat, peraturan atau perundang-undangan yang mengatur kenaikan pangkat, jenis kenaikan pangkat, periode kenaikan pangkat reguler, struktur organisasi kepegawaian, alur proses kenaikan pangkat, ujian dinas dan batas akhir kenaikan pangkat reguler.

Item – item pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang kenaikan pangkat reguler yaitu :

- a. Pengetahuan dan pengertian tentang pengertian kenaikan pangkat
- b. Pengetahuan persyaratan kenaikan pangkat reguler
- c. Pengetahuan peraturan pemerintah atau perundang – undangan yang mengatur kenaikan pangkat
- d. Pengetahuan jenis kenaikan pangkat
- e. Pengetahuan tentang periode kenaikan pangkat reguler
- f. Pengetahuan tentang struktur kepegawaian yang mengurus kenaikan pangkat reguler.
- g. Pengetahuan tentang batas kepangkatan terakhir seorang pegawai negeri sipil berdasarkan surat keputusan CPNS.

Dalam penilaian tingkat pengetahuan responden tentang kenaikan pangkat reguler ini, responden memberikan konfirmasi jawaban yang tersedia di lembar pertanyaan kuesioner yang telah disediakan dengan menjawab setiap item jawaban yang tersedia di lembar pertanyaan. Jawaban yang benar dinilai skor 1 sedangkan jawaban yang salah dinilai skor 0.

Cara penilaian tingkat pengetahuan responden tentang kenaikan pangkat reguler yaitu :

- a. Daftar pertanyaan tentang pengetahuan kenaikan pangkat reguler berjumlah 7 (tujuh) butir pertanyaan.
- b. Setiap pertanyaan diberikan skor atau bobot.
- c. Dari 7 (tujuh) butir pertanyaan tersebut memiliki bobot atau skor 30

Tingkat pengetahuan merupakan tingkatan skala ordinal. Oleh karena itu tingkat pengetahuan disini hanya mengurutkan tingkat pengetahuan seseorang dari tingkatan baik, cukup dan kurang. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi 3 (tiga) tingkatan, maka proporsi untuk masing – masing tingkatan adalah 33,3%.

Pengetahuan responden dikatakan baik apabila skor yang didapatkan lebih dari 66,6 %, cukup apabila skor/bobot antara 33,3 % sampai dengan 66,6% dan kurang apabila skor/bobot kurang dari 33,3 %. Skala pengukuran adalah ordinal.

4 Jenis Kelamin

Jenis kelamin didefinisikan sebagai hakikat fisik dari seseorang , yaitu laki – laki / pria dan wanita, skala pengukuran adalah nominal

5 Lama Bekerja

Lama bekerja didefinisikan jumlah tahun responden yang bersangkutan melaksanakan tugas bekerja di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Sceharso Surakarta sejak TMT sebagai CPNS sampai diusulkan kenaikan pangkat regulernya yang terakhir.

Berdasarkan peraturan kepegawaian, seorang pegawai negeri sipil berhak naik pangkat apabila telah memiliki masa kerja minimal 4 (empat) tahun sejak TMT sebagai CPNS. Berdasarkan syarat penerimaan CPNS seseorang dapat menjadi CPNS minimal berusia 18 tahun dan usia pensiun 56 tahun. Maka masa kerja yang dimiliki oleh seorang CPNS dengan

kenaikan pangkat regulernya adalah 38 tahun. Dari data ini dibuat proporsi 33,3 %.

Pengukuran data dikategorikan menjadi :

- a. Kurang lama, apabila masa kerja 1 – 12 tahun
- b. Cukup lama, apabila masa kerja antara 13 – 24 tahun
- c. Lama, apabila masa kerja 25 – 38 tahun
- d. Skala pengukuran data adalah ordinal.

6 Kehadiran di tempat kerja

Kehadiran ditempat kerja didefinisikan jumlah kehadiran efektif seorang pegawai negeri sipil bekerja di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dalam jangka waktu satu bulan terakhir. Cara pengukuran dengan menggunakan satuan waktu yaitu hari kerja.

Cara pengukuran kehadiran di tempat kerja yaitu :

- a. Data berdasarkan absensi harian yang tercatat di sub bagian kepegawaian
- b. Masa kerja efektif dalam satu bulan adalah 26 hari.
- c. Perhitungan kehadiran seorang pegawai negeri sipil diluar cuti dan ijin.
- d. Persentase kehadiran seorang pegawai negeri sipil adalah jumlah kehadiran masuk kerja efektif di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta berdasarkan absensi di sub bagian kepegawaian dalam satu bulan dibagi masa kerja efektif dalam satu bulan dikalikan 100%.

Dari data tersebut diperoleh angka persentase sehingga dapat dibuat pembagian dalam kategori berdasarkan proporsi 33,3 % yaitu

1. Kurang Disiplin, apabila persentase kehadiran kurang dari 33,3 % atau ≤ 8 hari
 2. Cukup Disiplin, apabila persentase kehadiran antara 33,3 % s.d 66,6 % atau antara 9 hari sampai dengan 17 hari
 3. Disiplin, apabila persentase kehadiran lebih dari 66,6 % atau ≥ 18 hari
- Skala pengukuran data adalah ordinal.

7 Realisasi proses kenaikan pangkat reguler

Realisasi proses kenaikan pangkat reguler didefinisikan volume atau jumlah surat keputusan kenaikan pangkat yang turun / diterima pihak kepegawaian Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta pada saat dilakukan penelitian.

Dari data tersebut diperoleh angka pencapaian realisasi kenaikan pangkat reguler per pegawai yaitu nilai 1 (satu) apabila surat keputusan yang bersangkutan terealisasi, sedangkan nilai 0 (nol) jika belum terealisasi.

Sehingga pengkategorian variable realisasi proses kenaikan pangkat reguler yaitu :

1. Terealisasi, apabila memiliki nilai 1 (satu)
2. Belum terealisasi, apabila memiliki nilai 0 (nol).

Skala pengukuran yaitu nominal

G. Uji Coba Instrumen Penelitian

Sebelum diujikan pada subyek penelitian yang sebenarnya, instrumen penelitian terlebih dahulu diujicobakan pada pegawai negeri sipil di rumah

sakit Paru Paru Surakarta. Tujuan uji coba ini adalah untuk memperoleh butir butir kuesioner

yang mempunyai kategori baik dan dapat digunakan untuk penelitian. Analisis perangkat instrumen adalah analisis untuk mengetahui validitas dan reliabilitas.

Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan mengungkapkan data yang diteliti secara tetap. Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan. Suatu instrumen dikatakan valid jika mempunyai validitas tinggi.⁽²⁰⁾ Untuk mengukur validitas Reliabilitas mengandung suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik.⁽²⁰⁾

Uji realibilitas dimaksudkan untuk mengukur seberapa jauh responden memberikan jawaban yang konsisten terhadap item pertanyaan dalam penelitian ini digunakan rumus korelasi Product Moment yaitu :

$$r_{xy} = \frac{N \sum X.Y - (\sum X). (\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} . \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

r_{xy} : koefisien korelasi tiap item

N : jumlah sampel

X : skor butir item pertanyaan yang dicari validitasnya

Y : skor total

Setelah didapat harga r_{xy} , kemudian dikonsultasikan dengan harga kritik r product moment. Apabila harga r_{xy} lebih besar dari pada r tabel, maka

dikatakan item pertanyaan tersebut valid, tetapi bila r_{xy} kurang dari r tabel maka dikatakan item pertanyaan tersebut tidak valid.

Kelayakan atau reliabilitas data diukur dengan menggunakan rumus Spearman – Brown, berdasarkan cara belah dua awal dan akhir :

$$r_{xy} = \frac{N \sum X.Y - (\sum X). (\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} . \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

r_{xy} : koefisien korelasi tiap item

N : jumlah sampel

X : skor butir item pertanyaan yang dicari validitasnya

Y : skor total

Setelah didapat harga r_{xy} , kemudian dikonsultasikan dengan harga kritik r product moment. Apabila harga r_{xy} lebih besar dari pada r tabel, maka dikatakan instrument tersebut reliabel.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Balai Pengobatan Paru – Paru Surakarta dengan melibatkan 20 orang responden.

Berdasarkan hasil perhitungan SPSS versi 10, didapatkan bahwa untuk butir pertanyaan – pertanyaan dalam kuesioner penelitian tentang pengetahuan responden tentang kenaikan pangkat reguler yaitu item pertanyaan nomor 1 memiliki nilai korelasi Pearson : 0,583 ; item pertanyaan nomor 2 nilai korelasi Pearson : 0,795, item pertanyaan nomor 3 nilai korelasi Pearson ; 0,542, item pertanyaan nomor 4 nilai korelasi Pearson 0,639, item pertanyaan nomor 5 nilai korelasi Pearson : 0,659, item pertanyaan nomor 6 nilai korelasi Pearson : 0,610 dan item pertanyaan nomor 7 nilai korelasi Pearson adalah 0,548. Berdasarkan nilai tabel kritis product moment untuk sampel 20 dan tingkat signifikansi 5 %, didapatkan nilai tabel kritisnya adalah 0,444. Dari

ketujuh pertanyaan tersebut memiliki nilai korelasi lebih besar dari nilai tabel kritis sehingga semua item pertanyaan adalah valid.

Sedangkan dengan uji belah awal dan belah akhir hasil korelasi menunjukkan bahwa nilai korelasi adalah 0,506, dan hasil ini lebih besar dari tabel nilai kritis yaitu 0,444 sehingga instrumen tersebut reliabel.

H. Cara Pengolahan Data Dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul kemudian dilakukan tahapan pengolahan data dengan langkah – langkah sebagai berikut :

a. Koding

Pada langkah ini memberikan kode terhadap jawaban sehingga proses pengolahan data lebih mudah.

b. Editing

Bertujuan untuk meneliti kembali jawaban yang telah ada. Editing dilakukan di lapangan, apabila ada kekurangan data dapat segera dilengkapi.

c. Tabulasi

Kegiatan tabulasi data adalah mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam master tabel.

2. Analisis Data

Kegiatan analisis data yang dilakukan adalah analisis statistik deskriptif. Untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan realisasi kenaikan

pangkat regular dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi. Analisis deskriptif dimaksudkan untuk mengetahui sebaran (distribusi) dari frekuensi jawaban responden terhadap kuesioner yang telah diisi dan kecenderungannya. Dari analisis ini diharapkan dapat diketahui persentase setiap variabel penelitian..

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta

1. Sejarah RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta

Sejarah berdirinya RSO bersamaan dengan sejarah pelayanan Rehabilitasi Centrum (RC), karena RSO adalah bagian dari pelayanan R C.Pada tanggal 28 Agustus 1951 secara resmi RC berdiri, dirintis oleh almarhum Prof. Dr. R. Soeharso. Adapun tempatnya berlokasi di Jalan Kolonel Sutarto Jebres Surakarta. RC melaksanakan kegiatan rehabilitasi terpadu, yaitu rehabilitasi medik, sosial dan kerja.

Pada tahun 1955 Lembaga Orthopaedi dan Prothese (LOP) masih satu atap dengan Pusat Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh (PRPCT). Oleh karena dirasa lokasi semakin sempit dan sesuai dengan kemajuan berupa peningkatan tuntutan pelayanan serta perkembangan ilmu pengetahuan, maka LOP membangun gedung di daerah Pabelan Kartasura, dengan areal seluas + 10 Ha. Pada tahun 1978, dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 139/Men.Kes/SK/IV/78 tanggal 28 April 1978 LOP diubah nama menjadi Rumah Sakit Orthopaedi dan Prothese (RSOP).

Secara berangsur-angsur RSOP menempati gedung baru di Pabelan, dan pada tanggal 16 April 1987 RSOP menempati lokasi baru di daerah Pabelan Kartasura, sebelah barat Kota Surakarta dan pada tanggal 24 April 1987 RSOP diresmikan dengan nama RSOP Prof. Dr. R. Soeharso.

Tahun 1994 dengan SK. Menteri Kesehatan No. 511/Men.Kes/SK/VI/1994 tanggal 8 Juni 1994 RSOP Prof. Dr. R. Soeharso diganti namanya menjadi Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso

Surakarta dan ditetapkan sebagai Pusat Rujukan Nasional Pelayanan Ortopedi

2. Visi , Misi dan Fungsi RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta

Organisasi RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dikukuhkan dengan SK Menkes No 511/Menkes/SK/VI/1994 yang mencakup visi, misi, motto dan fungsi.

Visi RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta adalah wawasan dan kemampuan yang luas sebagai Pusat Rujukan Nasional Ortopedi, siap menyongsong dan berperan dalam era globalisasi.

Misi RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta adalah memberikan pelayanan paripurna di bidang ortopedi yang bermutu, terjangkau oleh semua lapisan masyarakat, tempat pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang ortopedi dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat :

Tugas pokok yang dilaksanakan adalah memberikan pelayanan ortopedi secara paripurna, bermutu, terpadu dan berkesinambungan, kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan di bidang ortopedi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selanjutnya untuk melaksanakan tugas tersebut, fungsi yang dijalankan adalah :

- 1). melaksanakan pelayanan medis;
- 2). melaksanakan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- 3). melaksanakan asuhan dan pelayanan keperawatan;
- 4). melaksanakan pelayanan rujukan;
- 5). melaksanakan kegiatan pendidikan, pelatihan dan penyuluhan;
- 6). melaksanakan kegiatan penelitian dan pengembangan serta penyebarluasannya;
- 7). melaksanakan administrasi umum dan keuangan.

Pelayanan diberikan kepada pasien umum, pasien ASKES, pasien KSO (kerjasama operasional), pasien GAKIN (Keluarga Miskin), pasien Jamsostek.

3. Organisasi RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

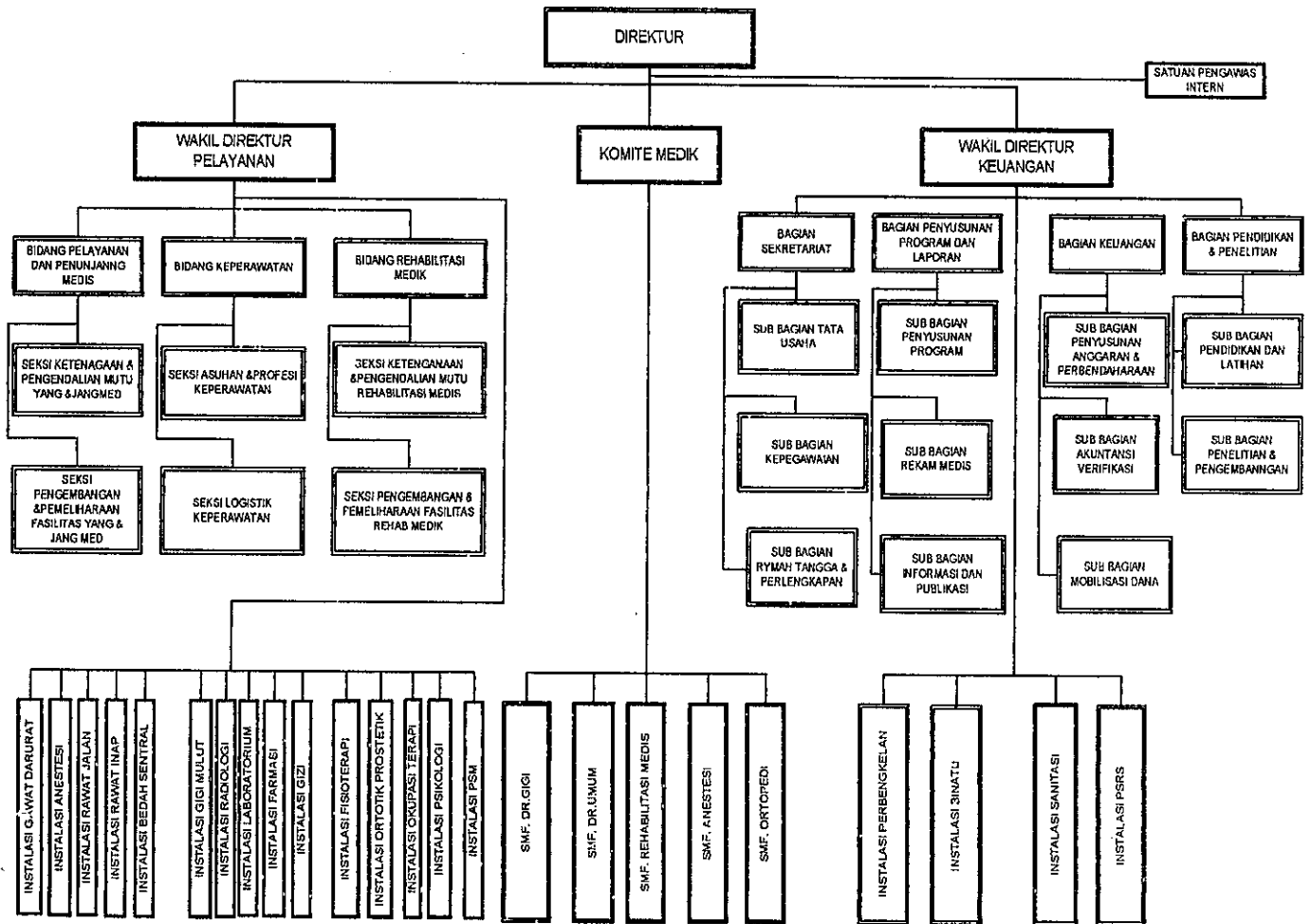
RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur Jenderal Pelayanan Medik. Direktur dibantu oleh 2 (dua) Wakil Direktur, yaitu Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas mengelola pelayanan medis dan keperawatan serta pelayanan penunjang medis pada instalasi rawat jalan, rawat inap, bedah sentral, gigi-mulut, radiologi, laboratorium, farmasi, gizi, fisioterapi, ortotik dan prostetik, okupasi terapi, psikologi, serta pekerja sosial medis.

Wakil Direktur Pelayanan membawahi 3 (tiga) bidang dan 15 (lima belas) instalasi. Adapun ketiga bidang tersebut adalah Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis, Bidang Keperawatan dan Bidang Rehabilitasi.

Gambar 1. Struktur Organisasi RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta



Sumber : SK. Menteri Kesehatan No. 511/Men.Kes/SK/VII/1994 tanggal 8 Juni 1994

Selanjutnya ketigabelas instalasi tersebut adalah Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Gigi-Mulut, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Fisioterapi, Instalasi Ortotik dan Prostetik, Instalasi Terapi Okupasi, Instalasi Psikologi, Instalasi Pekerja Sosial Medis.

Bidang Keperawatan mempunyai tugas melakukan bimbingan pelaksanaan asuhan dan pelayanan keperawatan. Dalam menjalankan tugasnya membawahi 2 (dua) seksi, yaitu Seksi Asuhan dan Profesi Keperawatan, dan Seksi Logistik Keperawatan.

Instalasi rawat inap merupakan fasilitas untuk melakukan kegiatan pelayanan rawat inap ortopedi, yang diwujudkan adanya 6 (enam) ruangan pelayanan rawat inap dengan 187 tempat tidur. Adapun pembagian menurut kelas perawatan ke 6 (enam) bangsal tersebut, seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1. Distribusi Tempat Tidur Menurut Bangsal dan Kelas Perawatan
Di RSO Prof.DR.R Soeharso Surakarta, Tahun 2004

No	Ruangan / Bangsal	Jumlah Tempat Tidur Menurut Kelas Perawatan				Jumlah
		Utama	I	II	III	
1.	Anggrek	-	-	16	18	34
2.	Bougenville	-	-	20	25	45
3.	Cempaka	-	-	11	27	38
4.	Dahlia	-	-	14	24	38
5.	Edelweis	-	14	-	-	14
6.	Flamboyan	14	-	-	-	14
7.	ICU	-	-	4	-	4
Jumlah		14	14	65	94	187

Sumber : Sub Bagian Rekam Medis RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta

Tabel. 4.2. Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2001 s.d 2004 Tahun Terakhir

No	Pasien	Tahun							
		2001	%	2002	%	2003	%	2004	%
1.	Umum	1484	73,3	2027	69,2	2027	65,6	1817	59,0
2.	Askes	463	23	519	17,7	519	16,8	516	16,7
3.	Gratis	24	1,2	356	12,2	356	11,5	704	22,8
4.	SKTM	16	0,8	3	0,1	3	0,1	22	0,7
5.	PRsBD	27	1,3	24	0,8	24	0,8	22	0,7
	Jumlah	2014	100	2929	100	3088	100	3081	100

Sumber : Sub Bagian Rekam Medis RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta

Instalasi Farmasi merupakan fasilitas untuk melakukan kegiatan peracikan, penyimpanan dan penyaluran obat-obatan dan bahan kimia, penyimpanan dan penyaluran alat kedokteran, alat perawatan dan alat kesehatan.

Instalasi Gizi merupakan fasilitas untuk melakukan kegiatan penyediaan, pengolahan dan penyaluran makanan, terapi gizi dan konsultasi gizi.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas mengelola kegiatan kesekretariatan, penyusunan program dan laporan, keuangan, kegiatan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan, pemeliharaan sarana rumah sakit, binatu dan sanitasi serta memberikan pelayanan kesekretariatan, penyusunan program dan laporan serta keuangan kepada semua satuan kerja di lingkungan rumah sakit.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Wakil Direktur Umum dan Keuangan dibantu oleh 4 (empat) Kepala Bagian yang bertanggungjawab langsung kepadanya, yaitu Kepala Bagian Sekretariat, Kepala Bagian

Penyusunan Program dan Laporan, Kepala Bagian Keuangan, dan Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian, serta Divisi Sarana dan Prasarana.

Kepala Bagian Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan kegiatan ketatausahaan, kepegawaian, kerumahtanggaan dan perlengkapan. Dalam menjalankan tugas tersebut Bagian Sekretariat membawahi Sub Bagian Tata Usaha, Sub Bagian Kepegawaian dan Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan.

Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan mempunyai tugas melakukan urusan dalam, kebersihan, keamanan, perlengkapan dan pergudangan non medis, tatausaha pengadaan barang dan jasa serta pengelolaan asrama dan rumah dinas.

Kepala Bagian Keuangan mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan penyusunan anggaran, perbendaharaan, akuntansi, verifikasi dan mobilisasi dana. Dalam menjalankan tugasnya Kepala Bagian Keuangan membawahi 3 (tiga) Sub Bagian, yaitu Sub Bagian Penyusunan Anggaran, Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi, dan Sub Bagian Mobilisasi Dana.

Sub Bagian Penyusunan Anggaran dan Perbendaharaan mempunyai tugas melakukan penyiapan penyusunan anggaran rutin, anggaran pembangunan dan kegiatan perbendaharaan. Adapun Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi mempunyai tugas melakukan penyiapan kegiatan akuntansi keuangan, akuntansi manajemen dan verifikasi. Kemudian Sub Bagian Mobilisasi Dana mempunyai tugas melakukan penyiapan mobilisasi dana.

Gambaran tenaga secara keseluruhan di RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.3 Distribusi Pegawai RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta Menurut Jenis Ketenagaan tahun 2001 s.d tahun 2004

No	Pasien	Tahun							
		2001	%	2002	%	2003	%	2004	%
1.	Medis	33	6,0	33	5,9	35	6,2	34	6,7
2.	Paramedis Keperawatan	173	31,4	182	32,3	173	30,6	183	35,8
3.	Paramedis Non Keperawatan	97	17,6	99	17,6	101	17,8	107	20,9
4.	Non Medis	248	45	249	44,2	247	43,6	187	36,6
	Jumlah	551	100	563	100	100	100	511	100

Sumber : Data Kepegawaian RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta

B. Kelemahan Dan Kekuatan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta selama 14 hari mulai tanggal sampai dengan September 2005. Penelitian ini tidak terlepas dari beberapa faktor kelemahan dan kekuatan yang ada. Adapun kelemahan dan kekuatan tersebut adalah :

1. Kelemahan Penelitian

Kelemahan penelitian ini adalah :

- a. Keterbatasan pemilihan variabel penelitian, karena terbatasnya waktu, biaya dan sumber daya.
- b. Penelitian ini bersifat studi deskriptif, sehingga dapat ditindaklanjuti dengan studi kualitatif.

2. Kekuatan Penelitian

- a. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini masih relevan dan sesuai dengan issue pemerintah untuk menuju *good government*

- b. Penelitian ini berguna untuk menggambarkan kinerja kepegawaian khususnya di institusi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus, dan pemerintahan pada umumnya, karena menggunakan data yang mutakhir.

C. Hasil Penelitian

Jumlah sampel penelitian adalah 108 pegawai negeri sipil di RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta . Penelitian ini dilakukan pada bulan September tahun 2005.

Hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi Responden.

1.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Gambaran karakteristik responden menurut umur mempunyai kisaran antara 18 tahun sampai dengan 56 tahun. Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.4. Distribusi Responden Menurut Kategori Umur

No	Umur (dalam tahun)	Jumlah	Persentase
1	18 tahun – 29 tahun	7	7,1
2	30 tahun – 43 tahun	52	53,1
3	44 tahun – 56 tahun	39	39,8
		98	100,0

sumber data : penelitian September 2005

Pada tabel di atas nampak bahwa pada umumnya responden berusia antara 30 sampai dengan 43 tahun sebanyak 52 responden (53,1%), usia 44 sampai dengan 56 tahun 39 orang (39,8 %) dan usia 18 sampai dengan 29 tahun 7 orang (7,1%).

1.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Gambaran karakteristik responden menurut tingkat pendidikan dikategorikan menurut jenjang pendidikan rendah, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi.

Tabel 4.5. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SLTP/SLTA	52	53,1
2	Diploma	32	32,7
3	S1, S2,S3	14	14,3
		98	100,0

sumber data : penelitian September 2005

Pada tabel di atas nampak bahwa pada umumnya responden berpendidikan rendah (SLTP/SLTA) sebanyak 52 orang (53,1 %), berpendidikan menengah (diploma) sebanyak 32 orang (32,7%) dan hanya 14 orang (14,3 %) responden yang berpendidikan tinggi.

1.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambaran karakteristik responden menurut tingkat pendidikan dikategorikan menurut jenis kelamin dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.6. Distribusi Responden Menurut Kategori Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Pria	50	51,0
2	Wanita	48	49,0
	Jumlah	98	100,0

sumber data : penelitian September 2005

Pada tabel di atas nampak bahwa sebagian responden berjenis kelamin pria 50 orang (51 %) dan wanita 48 orang (49 %).

1.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Gambaran karakteristik responden menurut lama bekerja di RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta seperti tabel dibawah ini :

Tabel 4.7. Distribusi Responden Menurut Kategori Lama Bekerja

No	Lama Bekerja	Jumlah	Persentase
1	Kurang Lama (1 – 16 th)	41	41,8
2	Cukup Lama (17 – 32 th)	50	51,0
3	Lama(33 – 48 th)	7	7,2
		98	100,0

sumber data : penelitian September 2005

Pada tabel di atas nampak bahwa pada umumnya responden memiliki waktu terlama antara 17 sampai dengan 32 tahun sebanyak 51 % sedangkan yang lebih dari 33 tahun 7,2 %.

1.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehadiran

Gambaran karakteristik responden menurut tingkat kehadiran di tempat kerja dikategorikan menurut persentase kehadiran di tempat kerja dalam tiga bulan terakhir di dapatkan data :

Tabel 4.8. Distribusi Responden Menurut Kehadiran

No	Persentase Kehadiran	Jumlah	Persentase
1	Kurang dari 33 %	0	0,0
2	33 % s.d 66,6 %	5	5,1
3	Lebih dari 66,6%	93	94,9
		98	100,0

sumber data : penelitian September 2005

Pada tabel di atas nampak bahwa responden telah memiliki tingkat disiplin kerja yang baik. Terbukti dari data penelitian sebanyak 93 orang (94,9 %) responden memiliki persentase kehadiran di atas 66,6 %, dan hanya 5 orang (5,1%) memiliki tingkat kehadiran cukup baik.

1.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Gambaran karakteristik responden menurut tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi baik, cukup dan kurang

Tabel 4.9. Distribusi Responden Menurut Kategori Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Kurang (< 33,3 %)	36	36,7
2	Cukup (33,3 % s.d 66,6%)	28	28,6
3	Baik (> 66,6%)	34	34,7
		98	100,0

sumber data : penelitian September 2005

Pada tabel di atas nampak bahwa pada umumnya responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 28 responden (28,6 %), berpengetahuan kurang sebanyak 36 responden (36,7 %) dan 34 responden (34,7 %) yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

1.6. Cakupan Pencapaian Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler

Dari data perencanaan pegawai yang diusulkan kenaikan pangkat regulernya adalah sebanyak 98 pegawai , sedangkan realisasi Surat Keputusan Kenaikan Pangkat yang telah turun dan diterima adalah sebanyak 78 pegawai, sehingga cakupan antara target dan realisasi yaitu $78/98 \times 100\% = 79,6\%$.

Tabel 4.10 . Cakupan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler
RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Tahun 2005

No	Realisasi SK	Jumlah	Persentase
1	Terealisasi	20	20,4
2	Tidak Terealisasi	78	79,6
	Jumlah	98	100,0

Sumber data : penelitian September 2005

2. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler.

2.1. Karakteristik Umur Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler.

Tabulasi silang antara variabel umur responden dengan realisasi kenaikan pangkat reguler dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.11. Tabulasi Silang Antara Umur Dengan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Tahun 2005

No	Umur Responden	Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler				Total	Persentase
		Tidak Terealisasi		Terealisasi			
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	18 – 29 tahun	0	0,0	7	9,0	7	7,1
2	30 - 43 tahun	10	50,0	42	53,8	52	53,1
3	44 – 56 tahun	10	50,0	29	37,2	39	39,8
	Jumlah	20	100,0	78	100,0	98	100,0

Sumber : Data Penelitian yang diolah September 2005

Dari 78 orang responden yang terealisasi kenaikan pangkat regulernya tampak bahwa 42 responden (53,8%) berusia 30 – 43 tahun, 29 responden (37,2%) pada kategori umur 44 – 56 tahun, dan sebesar 9 % berusia kurang dari 29 tahun.

2.2. Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler.

Tabel 4.12. Tabulasi Silang Antara Tingkat Pendidikan Dengan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Tahun 2005

No	Pendidikan	Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler				Total	Persentase
		Tidak Terealisasi		Terealisasi			
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Rendah /SLTP-SLTA	17	85,0	35	44,9	52	53,1
2	Menengah/Diploma	2	10,0	30	38,5	32	32,6
3	Tinggi/S1-S2-S3	1	5,0	13	16,6	14	14,3
	Jumlah	20	100,0	78	100,0	98	100,0

Sumber : Data Penelitian yang diolah September 2005

Dari 35 orang responden yang berpendidikan rendah / SLTP – SLTA sebagian (44,9 %) terealisasi kenaikan pangkat regulernya. Dari 32 responden yang berpendidikan menengah/ diploma sebagian 30 responden (38,5%) terealisasi kenaikan pangkatnya, sedangkan dari 13 responden pada kategori pendidikan tinggi, sebesar 16,6 % telah terealisasi kenaikan pangkat regulernya.

2.3. Karakteristik Jenis Kelamin Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler.

Tabel 4.13. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin Dengan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Tahun 2005

No	Jenis Kelamin	Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler				Total	Persentase
		Tidak Terealisasi		Terealisasi			
		Jml	%	Jml	%		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Laki – laki	13	65,0	37	47,4	50	51,1
2	Perempuan	7	35,0	41	52,6	48	48,9
	Jumlah	20	100,0	78	100,0	98	100,0

Sumber : Data Penelitian yang diolah September 2005

Dari 37 responden yang berjenis kelamin laki – laki sebagian 47,4 % terealisasi kenaikan pangkat regulernya, sedangkan dari 41 responden berjenis kelamin perempuan sebesar 52,6 % telah terealisasi kenaikan pangkat regulernya.

2.4. Karakteristik Lama Bekerja Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler.

Tabel 4.14 Tabulasi Silang Antara Lama Bekerja Dengan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Tahun 2005

No	Lama Bekerja	Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler				Total	Persentase
		Tidak Terealisasi		Terealisasi			
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Kurang Lama (1-16 th)	4	20,0	37	47,4	41	41,8
2	Cukup lama (17-32 th)	10	50,0	40	51,3	50	51,0
3	Lama (33-48 th)	6	30,0	1	1,3	7	7,2
	Jumlah	20	100,0	78	100,0	98	100,0

Sumber : Data Penelitian yang diolah September 2005

Dari table di atas 37 orang responden (47,4%) memiliki lama bekerja 1 – 16 telah terealisasi kenaikan pangkat reguler. Dari 40 responden yang memiliki lama bekerja 17 – 32 tahun sebagian besar (51,3%) terealisasi kenaikan pangkat reguler, sedangkan hanya 1 responden yang berusia 33 – 48 tahun (1,3 %) terealisasi kenaikan pangkat reguler.

2.5. Karakteristik Persentase Kehadiran Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler

Tabel 4.15. Tabulasi Silang Antara Persentase Kehadiran Dengan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Tahun 2005

No	Persentase Kehadiran	Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler				Total	Persentase
		Tidak Terealisasi		Terealisasi			
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cukup Disiplin (33.3% - 66.6%)	0	0,0	5	6,4	5	5,1
2	Disiplin (>66.6%)	20	100,0	73	93,6	93	94,9
	Jumlah	20	100,0	78	100,0	98	100,0

Sumber : Data Penelitian yang diolah September 2005

Dari 78 orang responden yang terealisasi kenaikan pangkat regulernya, 5 orang responden (6,4%) tingkat kehadirannya cukup disiplin, dan dari 73 responden (93,6%) pada kategori tingkat kehadiran disiplin

2.6. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Realisasi

Kenaikan Pangkat Reguier

Tabel 4.16 Tabulasi Silang Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler Pegawai RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta Tahun 2005

No	Tingkat Pengetahuan	Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler				Total	Persentase
		Tidak Terealisasi		Terealisasi			
		Jml	%	Jml	%		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Kurang (< 33.3%)	14	70,0	22	28,2	36	36,7
2	Cukup (33.3 % - 66.6%)	0	0,0	28	35,9	28	28,6
3	Baik (> 66.6%)	6	30,0	28	35,9	34	34,7
	Jumlah	20	100,0	78	100,0	98	100,0

Sumber : Data Penelitian yang diolah September 2005

Dari 78 responden yang terealisasi kenaikan pangkat regulernya, diketahui bahwa 22 responden (28,2%) memiliki tingkat pengetahuan, 28 orang responden (35,9%) berpengetahuan cukup, dan juga 28 responden (35,9%) berpengetahuan baik sebesar 83,3 %.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Umur Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Reguler.

Umur pegawai bukan merupakan salah satu karakteristik yang memiliki kontribusi dalam terealisasinya kenaikan pangkat reguler, hal ini didukung dari tabel 4.11 bahwa dari 98 responden yang terealisasi kenaikan pangkat regulernya sebanyak 78 responden (79,6 %), dan tidak terealisasi sebanyak 20 responden (20,4%).

Sedangkan dilihat dari kategori realisasi kenaikan pangkat reguler terlihat bahwa dari 78 responden (100%) yang telah terealisasi kenaikan pangkat regulernya, 7 responden (9%) berusia 18 – 29 tahun, 42 responden (53,8%) berusia 30 – 43 tahun dan 29 responden (37,2%) berusia 43 – 56 tahun. Begitu juga dari 20 responden (100%) yang tidak terealisasi kenaikan pangkat regulernya, diketahui bahwa 10 responden (50%) berusia antara 30 – 43 tahun dan 10 responden (50%) berusia di bawah 29 tahun.

Dari data tersebut dapat dianalisis bahwa kenaikan pangkat reguler hanya berdasarkan lama waktu bekerja seorang Pegawai Negeri Sipil minimal 4 tahun sudah dapat naik pangkat ke jenjang yang lebih tinggi bukan terletak pada umur responden.

Kesimpulan di atas didukung oleh penelitian Yunita Rumprakti⁽²¹⁾ tentang Analisis Proses Usulan Kenaikan Pangkat Reguler yaitu bahwa umur tidak berhubungan dengan penyelesaian usulan kenaikan pangkat reguler.

B. Karakteristik Tingkat Pendidikan Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Regular.

Menurut kategori realisasi kenaikan pangkat regular, sebanyak 13 responden (16,7%) berpendidikan tinggi, 30 responden (38,5%) berpendidikan menengah dan 35 responden (44,9%) berpendidikan rendah.

Namun dari 20 responden yang tidak terealisasi kenaikan pangkat regulernya (100%), 17 responden (85%) berpendidikan rendah, 2 responden (10%) berpendidikan menengah dan 1 responden (5%) berpendidikan tinggi.

Dari data tersebut diketahui bahwa persentase jumlah responden yang terealisasi kenaikan pangkat regulernya berawal dari tingkat pendidikan tinggi ke rendah berurutan : 16,7%, 38,5% dan 44,9%. Begitu juga yang tidak terealisasi kenaikan pangkat regulernya sebanyak : 5%, 10% dan 85%..

Keterikatan karakteristik tingkat pendidikan responden dengan realisasi kenaikan pangkat ini dikuatkan dengan adanya teori motivasi, bahwa faktor – faktor dalam pekerjaan, yang mempengaruhi motivasi kerja seseorang yaitu tipe pekerjaan. Sedangkan tipe pekerjaan (*type of work*), yaitu adanya pekerjaan yang sesuai dengan latar belakang pendidikan, pengalaman, bakat, dan minat karyawan.^(22) Sehingga tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi motivasi dalam bekerja, sedangkan kenaikan pangkat regular merupakan penghargaan atas prestasi kerja seorang Pegawai Negeri Sipil dalam melaksanakan tugas bekerja di setiap satuan kerjanya.

2.3. Karakteristik Jenis Kelamin Responden Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Regular.

Dari sebanyak 78 responden (100%) yang terealisasi kenaikan pangkat regulernya, 37 responden (47,4%) berjenis kelamin laki – laki, dan 41 responden (52,6%) berjenis kelamin perempuan. Sedangkan dari 20

responden yang tidak terealisasi kenaikan pangkat regulernya sebanyak 13 responden (65%) berjenis kelamin laki – laki dan 7 responden (35%) berjenis kelamin perempuan.

Dari data ini dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa realisasi kenaikan pangkat tidak memandang jenis kelamin responden. Hal ini didukung oleh banyak penelitian bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara karyawan laki – laki dan wanita dalam kemampuan kerja di suatu perusahaan, hanya ada perbedaan dalam hal absen saja. ⁽⁹⁾

2.4. Karakteristik Lama Bekerja Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Regular..

Berdasarkan data tabulasi silang pada table 4.14 bahwa sebanyak 37 responden (47,4 %) terealisasi kenaikan pangkat regulernya, memiliki lama bekerja kurang lama (1 - 16 tahun) . Sedangkan ada 40 responden (51,3%) memiliki lama bekerja kurang lama (17 – 32 tahun) dan 1 responden (1,3%) memiliki lama bekerja lebih dari 33 tahun. Namun masih ada 4 responden (20%) yang tidak terealisasi kenaikan pangkat regulernya memiliki lama bekerja 1 – 16 tahun, 10 responden (50%) memiliki lama bekerja 17 – 32 tahun dan 6 responden (30%) memiliki lama bekerja 33 – 48 tahun.

Dari data tersebut diketahui bahwa persentasi jumlah responden yang terealisasi kenaikan pangkat regulernya menurut lama bekerja dari masa kerja lama, cukup lama dan kurang lama berturut – turut : 47,4%, 51,3% dan 1,3%.

Angka persentase ini dapat menyatakan bahwa lama bekerja responden memiliki kontribusi dalam program kenaikan pangkat regular. Hal ini berhubungan dengan teori motivasi kerja yang dikemukakan oleh Blum dan Naylor (1968), bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi kerja antara lain :

kemajuan, pekerjaan yang aman, gaji yang memadai, atasan yang bersahabat, dan lama kerja⁽²³⁾

2.5. Karakteristik Persentase Kehadiran Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Regular.

Berdasarkan tabel 4.15, diterangkan ada 73 responden (93,6%) terealisasi kenaikan pangkatnya berasal dari responden yang disiplin, sedangkan 5 responden (6,4%) dari kategori cukup.

Hal ini dapat dinyatakan bahwa karakteristik responden persentase kehadiran tidak memiliki keterkaitan dengan realisasi kenaikan pangkat. Kedisiplinan ini di RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta sudah menjadi budaya kerja organisasi., sehingga Pegawai Negeri Sipil sudah menyadari bahwa disiplin merupakan bagian dari etos kerjanya.

Kedisiplinan merupakan sikap mental yang tercermin dalam perbuatan, tingkah laku peorangan, kkeiompok/masyarakat berupa kepatuhan/ketaaian terhadap peraturan peraturan dan ketentuan – ketentuan yang telah ditetapkan dan kaidah – kaidahnya yang berlaku dalam masyarakat untuk mencapai tujuan. Selain itu budaya kerja adalah keseluruhan tingkah laku terpola yang merupakan perwujudan tugas dan kewajiban. Etos kerja erat sekali kaitannya dengan nilai – nilai yang mendasari dari bekerja. Etos kerja adalah suatu yang diyakini, cara berbuat, sikap serta persepsi terhadap nilai – nilai kerja. Untuk menimbulkan pandangan dan sikap yang menghargai kerja sebagai suatu yang luhur diperlukan disiplin yang tinggi. ⁽²⁴⁾

2.6. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Realisasi Kenaikan Pangkat Regular.

Berdasarkan tabel 4.16, jumlah responden yang terealisasi kenaikan pangkat regulernya yaitu 78 responden (100%) yaitu sebanyak 22 responden (28,2%) berpengetahuan kurang, 28 responden (35,9%) berpengetahuan cukup dan sebanyak 28 responden (35,9 %) berpengetahuan baik.

Jumlah responden yang tidak terealisasi kenaikan pangkat regulernya berturut - turut sebanyak 14 responden (70%) berpengetahuan kurang, dan 6 responden (30%) berpengetahuan baik.

Dari data tersebut diketahui bahwa persentasi jumlah responden yang terealisasi kenaikan pangkat regulernya meningkat menurut tingkat pengetahuannya dari pengetahuan kurang , pengetahuan cukup dan pengetahuan baik berturut – turut : 28,2%, 35,9 % dan 35,9%.

Tingkat pengetahuan responden tentang kenaikan pangkat regular memiliki kontribusi lancarnya program kenaikan pangkat di sub bagian kepegawaian. Hal ini sesuai dengan teori bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang dari faktor internal meliputi pengetahuan dan ketrampilan, kemampuan mental dan fisik. Selain itu bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*)⁽²⁵⁾

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Dari 98 responden yang diteliti bahwa pada umumnya responden berusia antara 30 sampai dengan 43 tahun sebanyak 52 responden (53,1%), responden umumnya berpendidikan rendah (SLTP/SLTA) sebanyak 52 orang (53,1%). Sebagian besar responden berjenis kelamin pria 51 orang (51 %) Pada umumnya responden memiliki waktu terlalu lama bekerja antara 17 sampai dengan 32 tahun sebanyak 50 responden (51 %). Dari data penelitian sebanyak 93 orang (94,9 %) responden memiliki persentase kehadiran di atas 66,6 atau disiplin Pada umumnya responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup dan baik sebanyak 35 responden (35,9%). Pencapaian realisasi kenaikan pangkat yaitu 79,6 %.

B. Saran

Berdasarkan simpulan di atas dapat dirumuskan beberapa masukan bagi manajemen RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan prestasi kerja, khususnya program realisasi kenaikan pangkat dengan sistem reguler, kepala sub bagian kepegawaian harus memperhatikan aspek – aspek lama bekerja, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan pegawai dalam hal kenaikan pangkat reguler, sehingga perlu diberikan beberapa langkah seperti

penyuluhan tentang kepegawaian, kenaikan pangkat dan pengelolaan motivasi pegawai dalam bekerja.

2. Diperlukan peran aktif para pengelola kenaikan pangkat reguler agar melakukan analisis respon pegawai terhadap program kenaikan pangkat reguler bekerja sama dengan pihak Satuan Pengawas Intern untuk mengetahui permasalahan – permasalahan yang menurunkan prestasi kerja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar Azrul, *Program Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Perkumpulan Kontrasepsi*, Mantap, Jakarta, 1993
2. Lembaga Administrasi Negara RI, *Sistim Administrasi Negara RI Jilid I Edisi Ketiga*, PT Gunung Agung, Jakarta, 1997
3. Cuswai.B. *Human Resource Mangjement, Ed Bahasa Indonesia Elex Media Komputindo*, Jakarta, 1999
4. RSO Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta, *Laporan Tahunan Sub Bagian Kepegawaian*, Tahun 2004
5. Departemen Kesehatan RI, *Susunan Organisasi dan Tata Kerja RS Ortopedi prof.Dr.R. Soeharso Surakarta 1997*; sk No 511/Menkes/SK/VI/1997
6. Peraturan Pemerintah No. 99 Tahun 2000 tentang *Perubahan Kenaikan Pangkat*
7. Undang Undang No 22 Tahun 1999 tentang *Otonomi Daerah*
8. Ilyas, Yaslis. *Perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FK UI Jakarta 2000.
9. Muklas M, *Perilaku Organisasi (Organisasi and Behavior)*, Program Pendidikan Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit, PT Kripta, Yogyakarta, 1994
10. Badan Kepegawaian Negara, Peraturan Pemerintah No. 12 Tahun 2002 tentang *Perubahan PP No.8 Tahun 1980 tentang kenaikan Pangkat Pegawai Negeri Sipil*, Jakarta

11. Wiliam RI Et, Ad, *Critica Succes Faktor For Promotion and Tenure in Family Medician* Departemen Acid Med 73.333.335, 1998
12. Nainggolan , *Pembinaan Pegawai Negeri Sipil*, Cetakan kesebelas, 1987
13. Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Tata Laksana Administrasi Kepegawaian Dalam Lingkungan Departemen Kesehatan*, Jakarta, 1983
14. Badan Administrasi Kepegawaian Negara, *Himpunan Peraturan Kepegawaian* Jilid I, II, III
15. Soeprinanto, *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan*, BPFE Yogyakarta, 1996
16. Notoadmodjo Soekidjo, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 1992
17. Singarimbun Masri, *Metode Penelitian Survey*, LP3ES, Jakarta, 1989
18. Notoadmodjo Soekidjo, *Pengantar Metodologi Penelitian Kesehatan*, Bina Rupa aksara, Jakarta, 1993.
19. Vrendenburg, *Metodologi dan Penelitian pada Masyarakat* PT Gramedia Jakarta, 1984.
20. Santoso Singgih, *SPSS Pengelolaan Data Statistik Secara Profesional*. Elex Media Komputindo , Jakarta, 2000.
21. Yunita, *Analisis Proses Usulan Kenaikan Pangkat Reguler Di Bagian Kepegawaian Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, Program Pasca Sarjana Univeritas Gajah Mada, Yogyakarta, 1999

22. Widodo Fatih, *Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Motivasi Kerja Karyawan di RSU Muhammadiyah Gombong Kebumen*, Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, 1996.
23. Blumm. ML & Naylor, JC, *Industry Psychology and Its Theoretical And Social Foundation*, Hasper And Row, 1968.
24. Suratman Kolonel, *Pembinaan Mental, Fisik, Dan Disiplin*, Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia, Jakarta, 1999.
25. Notoadmodjo Soekidjo, *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Andi Offset, Yogyakarta, 1993.