

**KEPUASAN KERJA KARYAWAN, ANALISIS SWOT
DAN RENCANA STRATEGIK PENGEMBANGAN
SUMBER DAYA MANUSIA DALAM UPAYA
MENINGKATKAN PELAYANAN
DI RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN
KALIMANTAN – SELATAN TAHUN 2009**



ARTIKEL

Untuk memenuhi persyaratan
mencapai derajat Sarjana S2

Program Studi
Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi
Administrasi Rumah Sakit

Oleh:
RIZA SAHYUNI
NIM: E4A 006044

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2009**

Pengesahan Tesis

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul

**KEPUASAN KERJA KARYAWAN, ANALISIS SWOT DAN RENCANA
STRATEGIS PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA DALAM
UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN DI RSUD H. ABDUL AZIZ
MARABAHAN KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2009**

Disusun oleh

**RIZA SAHYUNI
NIM: E4A 006044**

Telah dipertahankan didepan dewan Penguji
Pada tanggal 22 Juni 2009
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing I

Pembimbing II

Dra. Chriswardani Suryawati, M.Kes

Lucia Ratna Kartika Wulan, SH., M.Kes

Penguji

Penguji

Dr. Subroto P.H, Sp.D.,M.Kes

Septo Pawelas Arso, SKM.,MARS

Semarang, 22 Juni 2009
Universitas Diponegoro
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Ketua Program

Dr. Martha Irene MSc.,Ph.D.

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan bawah ini :

Nama : RIZA SAHYUNI
NIM : E4A 006044

Menyatakan bahwa tesis judul : "KEPUASAN KERJA KARYAWAN, ANALISIS SWOT DAN RENCANA STRATEGIK PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA DALAM UPAYA MENINGKAT PELAYANAN DI RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2009" merupakan :

1. Hasil karya yang dipersiapkan dan disusun sendiri
2. Belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program Magister ini ataupun pada program lainnya

Oleh karena itu pertanggungjawaban tesis ini sepenuhnya berada pada diri saya.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya

Semarang, Juni 2009

Penyusun,

RIZA SAHYUNI
NIM: E4A 006044

RIWAYAT HIDUP

I. Identitas

1. Nama : dr. Riza Sahyuni Sp.A
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Banjarmasin 09 juni 1967
3. Jenis Kelamin : Laki - laki
4. Status : Sudah kawin
5. Agama : Islam
6. Alamat : Graha wahid cluster milan no A2
Sambiroto Tembalang Semarang
7. Nama Isteri dan Anak
 a. Isteri : dr. Ramelda
 b. Anak : Ramsyifa Virzanisda
8. Orang Tua
 a. Ayah : Drs. Akhmad Barzy (Almarhum)
 b. Ibu : Hj. Nurhastiah

II. Pendidikan

1. Sekolah Dasar(SD) ,Tahun lulus 1979
2. Sekolah Menengah Pertama(SMP),Tahun lulus 1982
3. Sekolah Menengah Tingkat Atas(SMA),Tahun lulus 1985
4. Universitas Sebelas Maret Surakarta Fakultas Kedokteran, Tahun lulus 1992
5. Universitas Diponegoro Semarang PPDS-1 Ilmu Kesehatan Anak, Tahun lulus 2003.
6. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang Tahun 2006 sampai sekarang.

III. Riwayat Pekerjaan :

1. Tahun 1992 sampai 1993 dokter lepas pantai PERTAMINA.
2. Tahun 1993 sampai 1996 dokter PTT di Kalimantan Selatan.
3. Tahun 1996 sampai 1998 dokter PNS di Puskesmas Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala.
4. Tahun 1998 sampai 2003 Peserta PPDS-1 Ilmu Kesehatan Anak di RSUP dr. Kariadi / Universitas Diponegoro Semarang.
5. Tahun 2004-2005 dokter spesialis anak di RSUD Harapan Insan Sendawar Kutai Barat Kalimantan Timur.

6. Tahun 2006 sampai Sekarang dokter spesialis anak di RSUD
H. Abdul Aziz Marabahan Kalimantan Selatan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul *Kepuasan Kerja Karyawan, Analisis SWOT Dan Rencana Strategik Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan Kalimantan Selatan Tahun 2009*. 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.

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

1. *Dra Chriswardani Suryowati M.Kes sebagai Pembimbing Utama dalam penyusunan tesis ini.*
2. *Lucia Ratna Kartika Wulan SH., M.Kes Selaku Pembimbing Pendamping dalam penyusunan Tesis ini.*
3. Ketua Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan ijin dan bantuan selama pendidikan
4. Seluruh dosen Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan bekal ilmu untuk menyusun tesis ini.
5. Direktur Rumah Sakit H. Abdul Aziz Marabahan Kalimantan Selatan yang telah memberikan ijin dan bantuan untuk penyusunan tesis ini
6. Rasa terima kasih kepada Isteri dan anakku yang telah memberikan perhatian dan dorongan dalam penyelesaian tesis ini

Akhirnya penulis senantiasa mengharapkan dan masukan guna perbaikan tesis ini, sehingga bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Amin

Semarang, Juni 2009

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Penelitian.....	10
C. Pertanyaan Masalah	11
D. Tujuan Penelitian	12
E. Manfaat Penelitian.....	13
F. Ruang Lingkup Penelitian	13
G. Keaslian Penelitian.....	15

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Organisasi Kesehatan di Rumah Sakit	17
B. Manajemen SDM Rumah Sakit	19
C. Kepuasan Kerja Karyawan	22
D. Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit ..	28
E. Analisa SWOT	33
F. Kerangka Teori	40

BAB III METODE PENELITIAN

A. Variable Penelitian.....	41
B. Kerangka Konsep Penelitian	41

C. Rancangan Penelitian.....	43
1. Jenis Penelitian	43
2. Metode Pengumpulan Data	44
3. Populasi Penelitian.....	45
4. Definisi Operasional Variabel Penelitian	46
5. Instrumen Penelitian dan Cara Penelitian.....	48
6. Pengumpulan Data	49
7. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	51
8. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	52
9. Jadwal Penelitian	56
10. Tabel Metodologi Penelitian	57

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Keterbatasan Penelitian.....	59
4.2 Gambaran Umum RSUD H. Abdul Aziz Marabahan	60
4.3 Karakteristik Responden.....	63
4.4 Kepuasan Kerja Karyawan	65
4.5 Deskripsi Kepuasan kerja Karyawan	69
4.5.1 Uraian Faktor Hubungan Kerja Karyawan	69
4.5.2 Uraian Faktor Individu Karyawan.....	78
4.5.3 Uraian Faktor Luar Karyawan	84
4.5.4 Uraian Faktor Suasana Kerja Karyawan	90
4.5.5 Uraian Faktor Lingkungan Kerja Karyawan	95
4.5.6 Uraian Faktor Kompensasi Karyawan	100
4.6 Hasil Analisis SWOT SDM	107
4.7 Hasil Renstra Pengembangan SDM.	109

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	116
B. Saran	119

DAFTAR PUSTAKA	122
-----------------------------	------------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Data Ketenagaan RSUD H Abdul Aziz Marabahan.....	
---	--

Tabel	1.2.	Gambaran Indikator pelayanan rawat inap RSUD.....	4
Tabel	1.3.	Gambaran kunjungan poliklinik per hari RSUD	6
Tabel	1.4.	Keaslian Penelitian	14
Tabel	3.1.	Rencana analisis data	54
Tabel	3.2.	Tabel Metodologi Penelitian	56
Tabel	4.1.	Karakteristik Responden	61
Tabel	4.2.	Distribusi Frekuensi menurut Kepuasan Kerja Responden Berdasar Kuesioner Baku MSQ	63
Tabel	4.3.	Distribusi jawaban responden atas pernyataan kuesioner Kepuasan kerja berdasar kuesioner baku MSQ	64
Tabel	4.4.	Karakteristik Informan Utama	66
Tabel	4.5.	Karakteristik Informan Triangulasi	66
Tabel	4.6.	Hubungan antar Karyawan yang mempengaruhi kepuasan kerja	68
Tabel	4.7.	Hasil Triangulasi hubungan antar karyawan	69
Tabel	4.8.	Faktor Individu Kary. yg mempengaruhi kepuasan kerja....	76
Tabel	4.9	Hasil Triangulasi faktor individu karyawan	77
Tabel	4.10.	Faktor Luar Kary. yg mempengaruhi kepuasan kerja	82
Tabel	4.11	Hasil Triangulasi faktor luar karyawan	83
Tabel	4.12.	Faktor Suasana Kerja RSUD dalam kepuasan kerja	88
Tabel	4.13.	Hasil Triangulasi faktor suasana kerja RSUD	89
Tabel	4.14.	Faktor Lingkungan Kerja RSUD dalam Kepuasan kerja	93
Tabel	4.15.	Hasil Triangulasi faktor lingkungan kerja RSUD	94
Tabel	4.16.	Faktor Kompensasi dalam Kepuasan kerja	98
Tabel	4.17.	Hasil Triangulasi faktor kompensasi	99
Tabel	4.18.	Hasil Analisis SWOT SDM dari FGD	104
Tabel	4.19.	Hasil Kajian Lingkungan Strategis SDM dari FGD.....	107
Tabel	4.20.	Butir ² Rencana Strategis dalam Perspektif Balance Score Card (BSC) dari FGD	109
Tabel	4.21.	Obyektifitas Masing ² Strategi dan Program ² nya	110
Tabel	4.22.	Ukuran Kinerja Pelaksanaan Program	111

DAFTAR GAMBAR

Gambar	2.1.	Grafik Matematik SWOT	34
Gambar	2.2	Kerangka Teori.....	38
Gambar	3.1.	Kerangka Konsep.....	40
Gambar	3.2	Analisis Data Dalam Model Interaktif	53
Gambar	6.1	Peta Marabahan in Indonesia	121
Gambar	6.2	Peta Kabupaten Barito Kuala	122

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan untuk Wawancara Mendalam
- Lampiran 2 : Kuesioner Kepuasan Kerja MSQ
- Lampiran 3 : Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 4 : Triangulasi
- Lampiran 5 : Pedoman Focus Group Discussion (FGD)
- Lampiran 6 : Checklist Observasi
- Lampiran 7 : Transkrip Hasil Wawancara Mendalam
- Lampiran 8 : Transkrip Hasil Triangulasi
- Lampiran 9 : Hasil Observasi
- Lampiran 10 : Hasil Focus Group Discussion (FGD)

MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS

DIPONEGORO

ADMINISTRASI RUMAH SAKIT 2009

RIZA SAHYUNI

**Analisis Kepuasan Kerja Karyawan Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan dihubungkan dengan Analisis SWOT dan Renstra Pengembangan SDM RSUD. H. Abdul Aziz Marabahan, Kalimantan Selatan
xiv + 120 halaman, 27 Tabel, 6 gambar, 10 Lampiran.**

ABSTRAK

Rumah sakit sudah berkembang menjadi suatu organisasi yang kompleks, oleh karena itu kepuasan kerja karyawan merupakan faktor penentu tingkah laku dan respon karyawan terhadap pekerjaan dan pencapaian efektifitas organisasi serta mempengaruhi perkembangan pola interaksi rutin dalam pekerjaan. Tujuan penelitian ini adalah identifikasi permasalahan manajemen SDM di RSUD berdasar analisis kepuasan kerja karyawan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan RSUD dan melakukan analisa SWOT SDM dalam rangka penyusunan rencana strategik pengembangan SDM.

Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur, wawancara mendalam, triangulasi dan observasi. Responden dalam penelitian terdiri dari kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi. Informan dalam penelitian ini adalah perwakilan masing² kelompok diatas dan triangulasi kepada Direktur, kbid medik, kbid keperawatan, pasien rawat inap dan rawat jalan.

Hasil penelitian secara kuantitatif 1,4 % menyatakan sangat tidak puas, 51, 3% responden menyatakan tidak puas dan 47,3 % menyatakan puas. Dengan rincian 29,7% sangat tidak setuju dengan pernyataan pemberian insentif memuaskan karyawan, 78,3 % tidak setuju sistem pengawasan protap kerja yang dilakukan oleh manajemen sudah baik dan 66, 2% tidak setuju pernyataan pengawasan terhadap karyawan telah dilaksanakan dengan baik serta 56,7 % tidak setuju pernyataan kepuasan penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh manajemen. Hasil penelitian secara kualitatif pada faktor hubungan kerja karyawan tampak terjadi ketidakpuasan dalam hubungan karyawan dengan pihak manajemen, pada faktor individu karyawan sebagian besar menyatakan belum puas terhadap pekerjaan sekarang. Pada faktor luar tampak ketidakpuasan pada kesempatan rekreasi, jenjang karier dan promosi serta kesempatan mendapat pendidikan dan pelatihan bagi karyawan. Pada faktor suasana kerja tampak kurang puas terhadap kebijakan pihak manajemen dan kinerja karyawan saat ini. Pada faktor lingkungan kerja sebagian besar menyatakan situasi RSUD kurang mendukung karena kurang aman dan nyaman, ketersediaan alat dan sarana penunjang masih kurang. Pada faktor kompensasi karyawan merasa tidak puas karena belum sesuai dengan hasil kinerja karyawan, imbalan kurang proporsional dan belum mencukupi, kurang paham dan sering dibayar terlambat. Faktor ketidakpuasan karyawan idiskusikan kembali dalam FGD, kemudian ditindak lanjuti dengan analisis SWOT SDM dan Renstra pengembangan SDM.

Sebagian besar karyawan menyatakan tidak puas, terutama pada faktor kompensasi dan hubungan karyawan dengan pihak manajemen. Untuk itu perlu beberapa upaya perbaikan dalam hal ketidakpuasan tersebut.

Kepustakaan 44 Buku,17 Jurnal, 5 Dokumen

Kata Kunci: Kepuasan kerja, analisis SWOT SDM dan Rencana strategis SDM
**.MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS DIPONEGORO
ADMINISTRASI RUMAH SAKIT 2009**

Riza Sahyuni

**Job Satisfaction Analysis of Employee In The Effort Increasing Health Service attributed to analysis SWOT and strategic plan expansion human resource of RSUD. H. Abdul Aziz Marabahan, South Borneo.
xiv + 120 pages, 27 Tables, 6 figures, 10 appendixes.**

ABSTRACT

Hospital has rounded into an organization that complex, therefore job satisfaction of employee is behaviour determinant and employee response to work and attainment of organizational effectivity and influences development of routine interaction pattern in work. Purpose of this research is identified problems of management of human resources in RSUD based on job satisfaction analysis of employee in the effort increasing health service of RSUD and does of analysis SWOT for the agenda of compilation strategic plan expansion Human resource.

Method applied is qualitative research method. As for its data collecting method using questionnaire is structure, in-depth interview, triangulation and observation. Responde in research consisted of group of medical doctor, the medical, medical supporter and administration staff. Informan in this research is representative from each group and triangulated to Director, chief medical area, chief nursing area, inpatient and outpatient.

Result of this research is quantitatively 1,4 % responder express very dissatisfyng, 51, 3% responder express dissatisfyng and 47,3 % responder to express satisfying. With detail of 29,7% hardly disagree with statement of giving of incentive gratifies employee, 78,3 % disagree observation system of permanent protocol job done by the side of management have been good and 66, 2% disagree statement of observation to employee has been executed carefully and 56,7 % disagree statement of satisfaction of assessment of employee performance who done by management. Result of research qualitatively at factor the relation of employee job seen unsatisfaction in the relation of employee with management, at employee individual factor most of expressing has not satisfied to work now. At extrinsic factor seen unsatisfaction in recreation opportunity, career ladder & promotion and opportunity gets education & training for employee. At situation factor of job seen unable to satisfy to policy the side of the existing management and employee performance. At job environmental factor most of expressing situation RSUD unable to support because less balmy & safely, availibility of equipment & supporting facilities still less. At compensation factor of employee dissatisfy because has not as according to result of employee performance, reward is less proportionally & has not fullfilled, unable to understand and often is paid overdue. Unsatisfaction factor employee has been discussion again in focus group discussion, then is folowed up with analysis SWOT & strategic plan expansion Human Resource.

Most of employee express dissatisfyng, especially at compensation factor and the relation of employee with the side of management. For the purpose needs some repair efforts in the case of dissatisfyng.

References 44 Books, 17 Journals, 5 Documents.

Key word : job satisfaction, SWOT analysis & strategic plan Human Resource

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut : pertama, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, perawatan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan; kedua, sebagai tempat pendidikan dan / latihan tenaga medik dan paramedik dan ketiga, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu teknologi bidang kesehatan. Fungsi rumah sakit tergantung dari klasifikasi (tipe) rumah sakit ¹.

Rumah sakit sebagai tempat layanan kesehatan tentu harus mendukung kelengkapan dan kenyamanan pelayanan. Pelayanan tidak hanya pada pasien tetapi juga keluarga dan kerabatnya ². Rumah sakit umumnya menawarkan keragaman pelayanan kesehatan secara luas yaitu : layanan perawatan medis, pengujian terhadap sebab sakit dan menyediakan pengobatan yang sesuai, perawatan/melakukan prosedur pembedahan untuk menangani masalah kesehatan, kecelakaan dan darurat yaitu perawatan korban kecelakaan / orang² yang memerlukan perawatan darurat ³.

Rumah sakit sebagai organisasi layanan kesehatan harus mempunyai komitmen memberikan layanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat. Jadi rumah sakit harus dapat terus berjalan secara keuangan, efektif dalam biaya dan sensitif terhadap kebutuhan pasiennya. Hubungan dengan pasien dipengaruhi sikap karyawannya, pengumpulan informasi yang efektif, sistem pemrosesannya, penjadwalan, koordinasi dan komunikasi antar bagian / divisi yang ada di rumah sakit ⁴.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit adalah sebagai berikut : faktor dokter, faktor keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat atau bidan dan faktor kebijakan manajemen oleh pimpinan rumah sakit⁵.

Dalam menjalankan fungsi rumah sakit sebagai rumah sakit pemerintah (RSUD) pihak manajemen akan menghadapi permasalahan antara lain : Adanya kewajiban RSUD untuk tetap melaksanakan pelayanan kepada semua lapisan masyarakat. Tuntutan RSUD untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien. RSUD harus mampu bersaing dengan rumah sakit lain dalam hal ; persaingan dalam menempatkan diri pada segemen pasar yang sesuai dengan kondisi rumah sakit yang bersangkutan dan mampu melihat potensi pasar. Persaingan dalam memperoleh Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, terutama dokter spesialis. RSUD dihadapkan pada perkembangan teknologi yang mau tidak mau harus diikuti dan ini berakibat terjadi peningkatan pengeluaran dana rumah sakit yang tidak sedikit. RSUD dihadapkan juga pada kondisi perekonomian di Indonesia, dimana terjadi inflasi yang sedemikian tinggi dengan meningkat harga obat-obatan, bahan makanan, listrik dsb⁶.

Kabupaten Barito Kuala adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Kalimantan Selatan, yang memiliki luas wilayah 3.284 km², berpenduduk sebanyak 245.914 jiwa dengan kepadatan 74,8 km² dan terdiri dari 16 kecamatan. Secara administratif terbagi menjadi 3 sub wilayah karena dipisahkan oleh sungai barito dan kemudahan transportasi (jalan darat / sungai); yaitu sub wilayah I (1.217,73 km² / 51,25%) dengan pusat di Marabahan, meliputi Kecamatan Marabahan, Bakumpai, Cerbon, Barambai, Tabukan, Belawang dan Wanaraya; sub wilayah II (441,72 km² / 18,59%) dengan pusat di Berangas, meliputi Kecamatan Alalak, Rantau Badauh dan Mandastana; sub wilayah III (594,10 km² /

25%) dengan pusat di Tamban, meliputi Kecamatan Tamban, Anjir Pasar, Anjir Muara, Mekarsari dan Tabunganen (lihat gambar 6.2 pada lampiran) ⁷.

Kabupaten Barito Kuala sebagian besar wilayahnya dikelilingi sungai dan rawa². kondisi ini menyebabkan tanahnya mengandung lahan gambut dengan tingkat keasaman mencapai pH 3–5, akibatnya air tanah tidak bisa dikonsumsi langsung karena mengandung senyawa besi dan sulfur sehingga tidak baik untuk kesehatan. Budaya masyarakat bila sakit berobat ke dukun masih ada tetapi hanya sebagian kecil. Sebagian besar penduduknya tinggal dipedesaan dan karena daerahnya merupakan daerah pasang surut, maka mata pencaharian umumnya adalah pertanian, disamping sebagai nelayan dan buruh pabrik. Umumnya mereka menanam padi yang dapat dipanen setahun 2 kali, selain itu juga umumnya mereka menanam buah-buahan, sayuran dan palwija, sehingga Kabupaten Barito Kuala penyumbang padi terbesar (24%) bagi provinsi Kalimantan Selatan. Selain itu buah unggulannya adalah jeruk siam banjar yang rasanya manis tak kalah dengan jeruk mandarin dan luas lahan jeruk mencapai 15.974 hektar. Jarak dari ibukota Kabupaten Marabahan ke Banjarmasin (ibukota Provinsi Kal-Sel sekitar 47 Km² (1,5 jam perjalanan via jalan darat) ⁸.

RSUD H. Abdul Aziz Marabahan adalah Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten Barito Kuala yang termasuk dalam kategori tipe D karena belum tersedia dokter spesialis 4 dasar (masih kurang dokter spesialis bedah & Interna) dan 3 dokter spesialis penunjang (masih kurang dokter spesialis anestesi dan radiologi) dengan Kapasitas 64 Tempat Tidur dan didukung tenaga sejumlah 114 orang (lihat tabel 1). Untuk ruang rawat inap tersedia bangsal kelas 3, bangsal kelas 1 dan 2 , ruang VIP dan ICU dan bangsal kebidanan. Rumah Sakit ini merupakan satu²nya rumah sakit yang di wilayah Kabupaten Barito Kuala. Para dokter umum dan gigi, perawat / bidan di RSUD tidak ada yang bekerja sambilan di tempat lain karena tidak ada rumah sakit, rumah bersalin ataupun klinis swasta

di Marabahan, mereka hanya mendapatkan penghasilan tambahan dari praktek sore–malam hari untuk rawat jalan sedangkan bila memerlukan rawat inap akan dirujuk ke RSUD atau ke Rumah sakit di Banjarmasin. Penduduk dari sub wilayah I akan dirujuk ke RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, sedangkan penduduk dari sub wilayah II dan III di wilayah selatan sebagian besar bila sakit lebih memilih di rujuk ke Banjarmasin karena akses jalan darat lebih dekat dan mudah, selain itu juga ada pertimbangan karena peralatan lebih baik dan keragaman pilihan pelayanan kesehatan (lihat gambar 6.2 pada hal lampiran) ⁹.

Banyak unsur yang berperan dan mendukung berfungsinya operasional rumah sakit, salah satu unsur utama pendukung tersebut adalah sumber daya manusia (SDM) yang padat karya dan berkualitas tinggi, yang disertai kesadaran akan penghayatan pengabdian kepada kepentingan pasien ¹⁰. Data tingkat pendidikan SDM yang ada di RSUD H. Abdul Aziz saat ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.1. Data Ketenagaan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan Tahun 2007

no	Tingkat Pendidikan SDM	Status Kepegawaian	
		PNS	Kontrak / PTT

1.	Pendidikan S2 (MIKM)	1	-
2.	Pendidikan Spesialis Anak	2	-
3	Pendidikan Spesialis Obsgyn	1	-
4	Pendidikan Spesialis Patologi klinik	1	-
5	Pendidikan S1 Kesehatan (DU, drg, Apoteker, Gizi, Keperawatan)	7	-
6	Pendidikan S1 Kesehatan (SKM, apoteker, Gizi, Keperawatan)	4	2
7	Pendidikan S1 Umum (ekonomi, sosial)	4	-
8	Pendidikan D3 (keperawatan, bidan, fisioterapi, rongent, anestesi, kesling, analisis lab, gigi, gizi)	39	-
9	Pendidikan D1 (bidan, SPPH, SPPM, SPAG)	11	-
10	Pendidikan SPK, SMAK, SPRG, SMF	26	-
11	Pendidikan SMU umum	8	-
12	Pendidikan Pekarya	3	-
13	Pendidikan SMP umum	5	-
14	Jumlah	112	2

Sumber : Kaur kepegawaian RSUD H. Abdul Aziz Marabahan 2007

Dengan jumlah ketenagaan (SDM) yang ada di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dengan kapasitas 64 Tempat tidur, data *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan kunjungan pasien poliklinik rawat jalan RSUD masih sangat rendah, yaitu tahun 2004 hanya mencapai 26 %, tahun 2005 juga 26 % dan tahun 2006 mengalami kenaikan 39% dan kemudian di tahun 2007 mengalami penurunan lagi menjadi 30,67% (lihat tabel 2) ⁹.

Tabel 1.2. Gambaran Indikator pelayanan rawat inap RSUD HAA 2004 - 2007

No	Indikator	2004	2005	2006	2007	Standar
----	-----------	------	------	------	------	---------

1	Bed occupancy Rate (BOR)	26%	26%	39%	30,67%	75-95%
2	Average Length of Stay (AVLOS)	3 hari	3 hari	3 hari	2,9 hari	6-9 hari
3	Bed Turn Over (BTO)	2 kali	2 kali	4 kali	2,85 kali	3-4 kali
4	Turn Over Interval (TOI)	12	11	6	12	1-3 hari
5	Nett Death Rate (NDR)	1,5%	11,6%	9,85%	13,14%	<25/1000
6	Gross Death Rate (GDR)	19,9%	14,8%	6,5%	11,2%	45/1000

Sumber : Bagian rekam medis RSUD H. Abdul Aziz Marabahan 2007

Angka nasional untuk rata-rata pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit adalah 75 %. Tiap bangsal mempunyai tingkat hunian minimal 30 %. Penggunaan tempat tidur yang tidak efisien biasanya disebabkan karena memberi suatu jumlah tempat tidur yang tetap untuk para spesialis dan dokter ahli tertentu, sehingga terjadi kurang keluwesan untuk mengizinkan tempat tidur digunakan oleh orang yang memerlukan ³.

Salah satu penyebab penurunan BOR adalah karena pelayanan yang kurang baik oleh pelayanan di RSUD. BOR sangat dipengaruhi kepuasan pasien dan kepuasan pasien dipengaruhi baik buruknya pelayanan yang diberikan oleh karyawan rumah sakit. BOR yang rendah adalah pemborosan sehingga memerlukan usaha peningkatan pelayanan kesehatan. Selain itu diperlukan usaha untuk memenuhi kenyamanan yang lebih besar agar pasien terpuaskan. Kepuasan dan kenyamanan menyebabkan yang bersangkutan menjadi langganan. Diharapkan tidak hanya yang bersangkutan, tetapi juga keluarga dan kerabatnya dapat ikut tertarik ². Baik buruknya pelayanan kesehatan dipengaruhi tingkat kepuasan kerja karyawan rumah sakit. Karyawan yang tidak puas cenderung akan mengalami penurunan kinerja, sehingga tidak dapat memberi pelayanan kesehatan dengan baik ¹¹.

Data kunjungan rata-rata pasien rawat jalan pada poliklinik RSUD H. Abdul Aziz Marabahan perhari dengan 7 buah poliklinik yang buka per hari yaitu poli

umum, anak, dalam, KIA, gigi & mulut, THT, Mata, namun rata-rata kunjungan pasien per hari per poliklinik yang ada di RSUD H. Abdul Aziz terlihat sangat rendah (lihat tabel 3) ⁹.

Tabel 1.3. Jumlah Kunjungan Instalasi Rawat Jalan RSUD HAA Marabahan

no	Keterangan	2005	2006	% ↑	2007	% ↑
1	Kunjungan baru	6745 org	7956 org	118%	8270 org	104%
2	Kunjungan lama	6337 org	8295 org	130%	8560 org	103%
3	Σ total kunjungan	13082 org	16251 org	124%	16830 org	104%
4	Rata2 kunjungan/hari	36 org	53 org	147%	55 org	104%
5	Kunjungan poli umum	3898 org	5068 org	130%	5123 org	101%
6	Kunjungan poli anak	1469 org	1803 org	123%	1850 org	103%
7	Kunjungan poli dalam	625 org	2705 org	433%	2764 org	102%
8	Kunjungan poli KIA	948 org	1312 org	138%	1355 org	103%
9	Kunjungan poli gigi	1809 org	2186 org	121%	2244 org	103%
10	Kunjungan UGD	1833 org	2674 org	146%	2718 org	102%

Sumber : bagian rekam medis RSUD H. Abdul Aziz Marabahan 2007

Dengan melihat data indikator rawat inap dan rawat jalan pada RSUD H. Abdul Aziz Marabahan sejak tahun 2004 – 2007 dan jumlah SDM yang ada, maka salah satu permasalahan utama di RSUD saat ini adalah sangat rendahnya BOR dan kunjungan pasien rawat jalan yang mungkin dipengaruhi oleh kepuasan pasien. Diketahui kepuasan pasien dipengaruhi baik buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh karyawan RSUD, sehingga mungkin terdapat permasalahan pada manajemen SDM.

Dalam mengelola manajemen SDM harus memperhatikan *demand* rumah sakit, tujuan, visi, misi, rencana organisasi dan divisi SDM serta suplai tenaga kesehatan yang ada di masyarakat dan institusi penghasil calon tenaga kerja. Perencanaan SDM ada dua yaitu kuantitatif : perencanaan jumlah masing² jenis tenaga kesehatan yang dibutuhkan dan kualitatif : aspek khusus dari masing² unsur siklus manajemen SDM dari perencanaan untuk rekrutmen, seleksi,

penempatan, pendaya-gunaan dan pengembangan, karier, pengawasan dan pengendalian serta evaluasi kinerja¹¹.

Manajemen SDM semakin penting di masa yang akan datang, disebabkan faktor internal yaitu kebutuhan rumah sakit untuk mendapatkan karyawan yang sesuai, meningkatnya biaya SDM (kompensasi : gaji, insentif, fasilitas dll), tuntutan manajer dan karyawan serta perkembangan dan perluasan rumah sakit. Sedangkan sebab faktor eksternal yaitu kebijakan pemerintah / *stakeholder*, perkembangan Sos-Ek dan IPTEK, kompetisi dengan pesaing dan pengembangan pasar serta dampak globalisasi¹².

Keberhasilan pendaya-gunaan dan pengembangan SDM sangat ditentukan oleh berbagai aspek dalam organisasi seperti; aspek manajemen karier, kepemimpinan, hubungan kerja, motivasi kerja dan kepuasan kerja, prestasi dan produktifitas kerja, kompensasi, mutasi dan promosi, pendidikan dan pelatihan, penghargaan dan hukuman, peraturan kepegawaian dan serikat pekerja, pengawasan dan pengendalian, evaluasi dan penilaian kerja. Tidak ada pola pendaya-gunaan dan pengembangan SDM yang baku dan tepat atau sesuai untuk semua organisasi. Bentuk yang paling tepat adalah pendaya-gunaan dan pengembangan SDM yang harus diupayakan, berproses dan bisa berubah dari waktu ke waktu atau bersifat dinamis¹².

Rumah sakit yang sukses adalah rumah sakit yang mampu mengelola SDM menjadi kekuatan yang dapat bersatu, memiliki komitmen dan motivasi kerja yang tinggi melalui manajemen SDM. Manajemen SDM adalah suatu proses menangani berbagai masalah pada karyawan, manajer dan tenaga kerja lainnya untuk dapat menunjang aktifitas organisasi demi tercapai tujuan yang telah ditentukan. Salah satu masalah dalam mengelola SDM adalah masalah kepuasan kerja. Kepuasan kerja merupakan suatu sikap positif yang menyangkut penyesuaian yang sehat dari para karyawan terhadap kondisi dan situasi kerja,

termasuk masalah gaji, kondisi sosial, fisik dan psikologis. Kepuasan kerja juga didefinisikan sebagai keadaan emosional yang menyenangkan atau sikap umum terhadap perbedaan penghargaan yang diterima dan seharusnya diterima serta terhadap faktor-faktor pekerjaan, penyesuaian diri dan hubungan sosial di luar kerja¹².

Karyawan memberikan pelayanan dengan sepenuh hatinya kepada rumah sakit sangat tergantung pada apa yang dirasakan karyawan tersebut terhadap pekerjaan, hubungan dengan rekan kerja dan pimpinan¹³. Kepuasan kerja juga membantu rumah sakit memaksimalkan profitabilitas jangka panjang rumah sakit melalui cara yaitu : karyawan yang puas cenderung bekerja dengan kualitas yang lebih tinggi, karyawan yang puas cenderung bekerja lebih produktif, karyawan yang puas cenderung bertahan lebih lama dan karyawan yang puas cenderung menciptakan pelanggan yang puas¹⁴.

Berdasar hasil wawancara pra survei pada masing-masing 3 orang karyawan di poliklinik, ruang rawat inap kelas 1 & 2 , ruang rawat inap kelas 3, karyawan penunjang medis dan staf administrasi RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dengan menanyakan masalah kepuasan kerja, sebagian besar berpendapat kurang puas karena sebagian besar karyawan merasa sering diminta harus bekerja keras tapi reward yang diterima dari pihak manajemen sangat kurang, belum ada peningkatan insentif, jasa pelayanan dibagi dengan sistem sama rata, tidak mempertimbangkan beban kerja dan tanggung jawab / resiko pekerjaan dan sering dibayar terlambat, sebagian besar karyawan menilai pihak manajemen tidak mau menerima masukan dari karyawan dan bila ada insiden pihak karyawan merasa pihak manajemen tidak membantu atau melindungi karyawan sehingga sering mereka merasa diabaikan.

Dan berdasar hasil wawancara pra survei dengan pihak manajemen rumah sakit yaitu pada kabid pelayanan medik dan kabid keperawatan dan 3 orang

kepala ruangan dengan menanyakan permasalahan manajemen SDM didapatkan bahwa sebagian berpendapat samapi saat ini belum ada divisi khusus pengelolaan SDM di RSUD. Pihak manajemen menilai para karyawan kurang memiliki motivasi dalam bekerja dan belum ada peningkatan kapasitas kerja. Fasilitas asrama dan kendaraan roda 2 dan 4 masih terbatas, begitu pula fasilitas lain untuk peningkatan keilmuan dan ketrampilan masih minim, pendidikan dan pelatihan dilakukan tanpa perencanaan dan seleksi yang baik serta belum ada penjelasan tentang promosi jabatan.

Berdasar uraian permasalahan diatas maka RSUD H Abdul Aziz Marabahan menghadapi masalah utama dalam manajemen SDM yaitu kepuasan kerja karyawan. Peneliti juga mengharapkan pada penelitian ini dilanjutkan dengan analisis SWOT SDM dan penyusunan Rencana strategis pengembangan SDM yang dikaitkan dengan masalah kepuasan kerja karyawan tersebut agar hasil penelitian ini juga dapat memberi masukan bagi pihak manajemen RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dan dapat menjadi "*blue print*" Renstra pengembangan SDM di masa mendatang. Oleh sebab itu penelitian kami fokuskan pada kepuasan kerja karyawan, analisis SWOT dan Renstra pengembangan SDM dalam upaya meningkatkan pelayanan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan Kal – Sel.

B. Perumusan Masalah

Dengan jumlah ketenagaan (SDM) di RSUD H Abdul Aziz Marabahan mencapai 114 orang dengan kapasitas 64 Tempat tidur dan tampak adanya permasalahan yaitu sangat rendahnya BOR dan kunjungan pasien rawat jalan di RSUD. Kemungkinan penyebab permasalahan tersebut mungkin disebabkan permasalahan kepuasan pasien. Kepuasan dipengaruhi baik buruknya pelayanan di RSUD. Buruknya pelayanan kesehatan di RSUD merupakan masalah pada

manajemen pengembangan SDM atau karena tidak ada sistem yang jelas dalam pengelolaan pelayanan kesehatan akibat tidak dijalankan standar medis pelayanan, tidak ada komunikasi atau ketidak harmonisan antara bagian / unit dan antara pihak manajemen dengan pihak karyawan, ketidak puasan pada lingkungan kerja akan menyebabkan kurangnya motivasi karyawan dalam memberi pelayanan kesehatan, kompensasi yang dinilai tidak memadai dan pihak manajemen dianggap tidak dapat memuaskan karyawan sebagai pelanggan internal.

Oleh karena banyaknya permasalahan manajemen SDM di RSUD H. Abdul Aziz, maka kami hanya membatasi pada permasalahan yang kami rumuskan sebagai berikut :

Bagaimana kepuasan kerja karyawan (kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi), analisis SWOT dan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) pengembangan SDM dalam upaya meningkatkan pelayanan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Faktor – Faktor apa saja yang mempengaruhi Kepuasan kerja karyawan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan ?
2. Bagaimana analisis masing² faktor tersebut berdasar hasil wawancara mendalam berkaitan dengan kepuasan kerja karyawan di RSUD ?
3. Bagaimana hasil *Focus Discussion Group* (FGD) berkaitan dengan kepuasan kerja karyawan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan ?
4. Bagaimana hasil analisa SWOT SDM berdasar masukan / usulan dari perwakilan masing² kelompok dokter, paramedis, penunjang medis & staf administrasi yang berkaitan dengan kepuasan kerja karyawan.

5. Bagaimana penyusunan Rencana Strategik (Renstra) pengembangan SDM yang berkaitan dengan kepuasan kerja karyawan dan upaya meningkatkan pelayanan di RSUD HAA Marabahan.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi permasalahan manajemen SDM di RSUD berdasar analisis kepuasan kerja karyawan dalam upaya meningkatkan pelayanan di RSUD dihubungkan dengan analisa SWOT SDM dalam rangka penyusunan rencana strategik (Renstra) pengembangan SDM.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor² yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan (kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi) .
- b. Menganalisa masing² faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan di RSUD.
- c. Menyusun analisis SWOT SDM yang berkaitan dengan kepuasan kerja karyawan dalam upaya meningkatkan pelayanan di RSUD.
- d. Menyusun Renstra Pengembangan SDM berdasar hasil analisi SWOT yang berkaitan dengan kepuasan kerja karyawan.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD H. Abdul Aziz Marabahan :

- o Memberi informasi tentang analisis kepuasan kerja karyawan

- o Memberi masukan bagi manajemen RSUD dalam menganalisis hasil SWOT SDM dan penyusunan rencana strategik pengembangan SDM berkaitan dengan kepuasan kerja karyawan.
 - o Sebagai “*blue print*” Renstra pengembangan SDM RSUD H. Abdul Aziz Marabahan di masa mendatang.
2. Bagi Ilmu Kesehatan Masyarakat (MIKM Konsentrasi ARS) : dapat bermanfaat sebagai pengembangan keilmuan di bidang yankes di Rumah Sakit.
 3. Bagi Peneliti : memperoleh gambaran dan pengalaman dalam penelitian di bidang manajemen administrasi rumah sakit, khususnya manajemen SDM dan pelayanan kesehatan Rumah Sakit.
 4. Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi pimpinan RSUD dan Pemerintah Kabupaten Barito Kuala sebagai pihak “*Stakeholder*” dalam penentuan arah kebijakan, efektifitas dan efisiensi pelayanan di RSUD di masa mendatang.

F. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Sasaran.

Dalam ruang lingkup sasaran ini, peneliti akan melakukan analisis kepuasan kerja karyawan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan RSUD HAA Marabahan, khususnya mengenai kepuasan kerja dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi.

2. Ruang Lingkup Masalah

Masalah dibatasi pada analisis kepuasan kerja karyawan (kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi), serta analisis SWOT SDM dalam upaya meningkatkan pelayanan di RSUD.

3. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini meneliti kepuasan kerja karyawan (kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi).

4. Ruang Lingkup Metode

Metode yang digunakan adalah mengisi kuesioner terstruktur, wawancara mendalam, observasi / pengamatan dan FGD .

5. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan pada RSUD H. Abdul Aziz Marabahan Kalimantan Selatan.

6. Ruang Lingkup Waktu

Disusun mulai dari pembuatan proposal sampai dengan penelitian (Januari – Desember 2008).

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian mengenai kepuasan kerja karyawan rumah sakit adalah :

1. Sriningsih Dhini Iswanti : melakukan penelitian di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2005 ¹⁵.
2. Susi Herawati ; melakukan penelitian di RSUD Kota Semarang pada tahun 2006 ¹⁶.
3. Arir Hamsyah ; melakukan penelitian di RSUD Unggaran pada tahun 2004 ¹⁷.
4. Mulyati ; Penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2005 ¹⁸.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan diatas berbeda dalam obyek penelitian, dimana penelitian yang akan kami lakukan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan merupakan rumah sakit tipe D di Kalimantan Selatan sehingga terdapat perbedaan dalam kepuasan kerja karyawan rumah sakit. Selain itu studi ini merupakan studi kualitatif sehingga hasilnya akan berbeda dengan hasil penelitian diatas sebelumnya.

Sebagai perbandingan, dapat digambarkan dalam tabel matriks sebagai berikut :

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel Penelitian

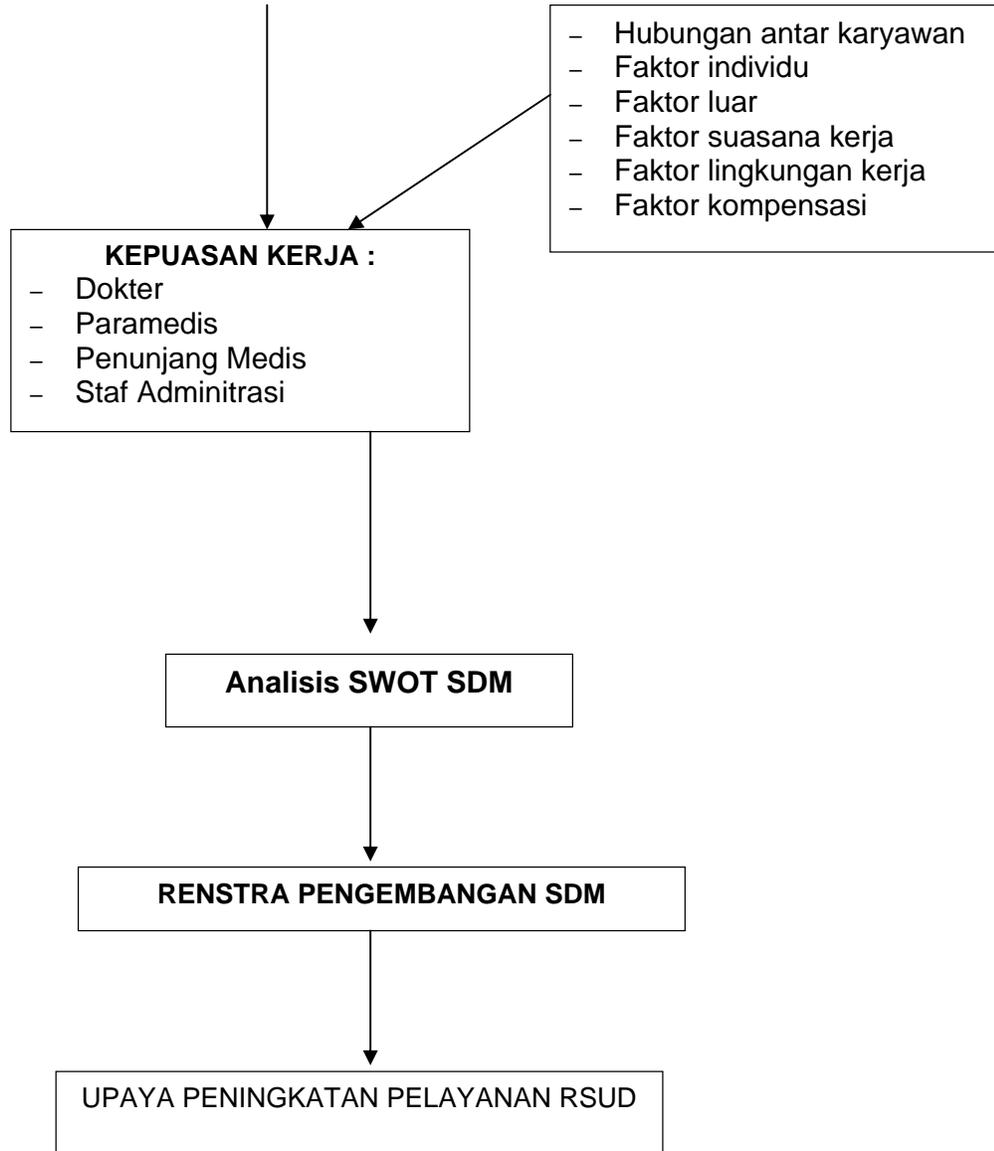
- Variabel :
- Permasalahan Manajemen SDM
 - Kepuasan kerja karyawan RSUD :
 - faktor hubungan antara karyawan
 - faktor individu karyawan
 - faktor luar karyawan
 - faktor suasana kerja
 - faktor lingkungan kerja
 - faktor kompensasi
 - Analisa SWOT SDM
 - Renstra Pengembangan SDM
 - Upaya peningkatan pelayanan di RSUD

B. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasar kerangka teori diatas peneliti bermaksud meneliti kepuasan kerja karyawan, analisis SWOT dan Rencana Strategik (Renstra) pengembangan SDM dalam upaya meningkatkan pelayanan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dengan fokus pada permasalahan manajemen SDM.

Kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut :

MASALAH MANAJEMEN SDM



C. Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif. Tujuannya adalah untuk mencari atau menemukan solusi permasalahan manajemen SDM di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan terutama mengenai kepuasan kerja karyawan (kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi RSUD). Pendekatan penelitian ini adalah *cross-sectional* dimana data yang diambil pada satu saat. Dengan jenis penelitian studi kasus melalui pengisian kuesioner terstruktur pada sebagian besar karyawan, dilanjutkan observasi (pengamatan) dengan menggunakan *check list* untuk menjangkau secara umum pendapat – pendapat yang ada dan kemudian dilakukan wawancara mendalam terhadap perwakilan kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi untuk menelaah dan memahami sikap, pandangan, perasaan dan perilaku individu atau sekelompok orang secara lebih tajam dan lengkap, kemudian dilanjutkan dengan *focus group discussion* (FGD) dengan tujuan mengklarifikasi setelah diperoleh data dan membuat kesepakatan dalam penyusunan analisis SWOT dan Renstra pengembangan SDM.

Alasan pemilihan metode kualitatif karena penelitian kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah dengan menggunakan metode alamiah dengan menaksirkan fenomena yang terjadi sehingga kita dapat mengikuti dan memahami alur peristiwa secara kronologis, menilai sebab akibat dalam lingkup pemikiran orang-orang setempat dan dapat diperoleh penjelasan yang banyak dan bermanfaat, membimbing untuk memperoleh penemuan-penemuan yang tidak terduga sebelumnya⁵⁷.

Sifat penelitian deskriptif mempunyai tujuan membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif guna mencari atau menemukan solusi permasalahan manajemen SDM yang sedang dihadapi pada saat ini.

2. Metode Pengumpulan data

a. Data primer

Data diambil dari pengisian kuesioner terstruktur pada 74 orang karyawan ditambah hasil pengamatan dengan menggunakan *checklist* kemudian dilanjutkan wawancara mendalam pada 8 orang informan dari perwakilan kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi serta wawancara terhadap pihak manajemen dan pasien RSUD sebagai data pembanding (triangulasi). Data diambil langsung oleh peneliti. Fokus pada kepuasan kerja karyawan.

Pendekatan penelitian ini dilakukan secara langsung dengan menjelaskan secara jelas tujuan penelitian kepada responden / informan. Pendekatan terdiri dari pengisian kuesioner oleh responden, kemudian lebih fokus dengan melakukan wawancara mendalam terhadap informan, pengamatan dengan *checklist* dan *focus discussion group* (FDG). dimana pada FGD wawancara akan dipandu oleh peneliti, dimana jumlah peserta antara 8 - 12 orang dalam bentuk tidak terstruktur dan semaksimal mungkin dilakukan secara alami. Sebelum dilakukan FGD terlebih dahulu ditentukan masalah dan tujuan penelitian dan tentukan secara spesifik tujuan dari penelitian kualitatif, kemudian ditentukan variabel-variabel atau pertanyaan yang akan dijawab oleh *focus group*, dibuat daftar pertanyaan secara ringkas dan dikembangkan *outline*, Kemudian dilakukan wawancara mengenai FGD dan dilakukan rekaman, kemudian dilakukan analisis rekaman dan data disimpulkan dari hasil temuan – temuan yang ada dan dibuat rencana lebih lanjut untuk implementasi ⁵⁶.

Penelitian dengan diskusi kelompok terarah (FGD) mempunyai tujuan untuk menemukan makna sebuah tema menurut pemahaman suatu kelompok. FGD juga dimaksudkan untuk menghindari pemaknaan yang salah dari seorang

peneliti terhadap fokus masalah yang sedang diteliti. FGD dipilih karena menghasilkan banyak informasi dalam waktu singkat, mengidentifikasi pertanyaan yang relevan untuk wawancara dan merupakan bentuk komunikasi yang familier bagi masyarakat⁵⁷.

b. Data Sekunder

data sekunder diambil dari bagian rekam medik terutama mengenai data, laporan tahunan RSUD, data BOR RSUD dan kunjungan pasien poliklinik rawat jalan selama 3 tahun terakhir, data kepegawaian dan kebijakan tertulis mengenai manajemen SDM.

3. Populasi Penelitian

Yang dimaksud populasi dalam penelitian ini adalah semua karyawan RSUD yang terdiri dari kelompok dokter (dokter spesialis, umum dan gigi), kelompok para medis (perawat dan bidan), kelompok penunjang medis (laboratorium, radiology, farmasi, gizi, CCSD, IPAL dan Laundry) dan kelompok staf administrasi yang bertugas di RSUD, yang berjumlah 74 orang.

Karena kelompok populasi dalam penelitian ini tidak homogen, maka populasi yang ada kami kelompokkan dalam empat kelompok homogen, yaitu kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi.

Tenaga paramedis keperawatan merupakan tenaga kesehatan terbanyak dan mereka mempunyai waktu kontak pasien yang lebih lama dibanding tenaga Kesehatan yang lain sehingga mereka mempunyai peranan yang penting dalam menentukan baik buruknya pelayanan di RSUD, selain itu faktor dokter adalah faktor yang juga sangat mempengaruhi baik buruknya pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit sehingga hal ini dipakai dasar oleh peneliti untuk memilih subyek penelitian. Namun dalam penelitian ini karena fokusnya pada semua karyawan maka petugas penunjang medis dan staf administrasi juga diikutkan

sebagai sampel agar mendapat gambaran yang menyeluruh mengenai kepuasan kerja karyawan di RSUD.

Dari populasi tersebut diatas yang dipakai sebagai responden adalah kelompok paramedis (perawat / bidan) 31 orang, kelompok penunjang medis 19 orang, kelompok dokter 8 orang dan staf administrasi 16 orang, berarti jumlahnya 74 orang.

4. Definisi Operasional Variabel Penelitian

- Masalah manajemen SDM adalah masalah yang timbul sejak dari perencanaan jumlah dan jenis masing² tenaga kesehatan yang dibutuhkan, rekrutmen SDM, seleksi, penempatan, pendaya-gunaan dan pengembangan SDM dan karier, pengawasan dan pengendalian serta evaluasi kinerja SDM.
- Kepuasan kerja karyawan adalah sikap umum karyawan terhadap pekerjaannya, dimana karyawan tersebut dituntut untuk berinteraksi dengan rekan kerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijakan organisasi RSUD serta memenuhi standar kinerja³⁰. Tiga dimensi penting tentang kepuasan kerja yaitu ; kepuasan kerja adalah respon emosi terhadap situasi kerja, hal ini hanya dapat diungkapkan. Kepuasan kerja seringkali merupakan ekspresi dari bagaimana *outcome* dibanding apa yang diharapkannya, kepuasan kerja ditampilkan dalam sikap (*attitude*) yang berhubungan dengan pekerjaan.
- Faktor hubungan antar karyawan adalah aspek hubungan yang dirasakan karyawan menyangkut penempatan kerja, jenis pekerjaan, standar kinerja, struktur organisasi RSUD, aturan² dan kebijakan organisasi RSUD, hubungan karyawan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja, kerjasama kelompok kerja, keakraban, rasa saling percaya dan menghargai diantara karyawan.

- Faktor Individu karyawan adalah aspek pribadi yang menyangkut umur, jenis kelamin, kondisi kesehatan fisik dan psikis, pendidikan, ketrampilan dan sikap karyawan, komitmen dan tanggung jawab atas pekerjaannya.
- Faktor Luar karyawan adalah aspek di luar karyawan yang menyangkut dukungan keluarga, kesempatan rekreasi, kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan bagi karyawan.
- Faktor suasana kerja karyawan adalah aspek yang menyangkut kebijakan² manajemen dan rumusan tujuan yang ingin dicapai serta pembagian tugas dan standar kinerja karyawan yang ditentukan oleh pihak manajemen.
- Faktor lingkungan kerja karyawan adalah aspek lingkungan kerja yang menyangkut situasi dan kondisi kerja di RSUD, keamanan, kenyamanan, kebersihan, ketenangan lokasi kerja, serta peralatan yang memadai dalam jumlah dan fungsi peralatan penunjang pekerjaan.
- Faktor kompensasi karyawan adalah aspek yang menyangkut gaji, intensif dan pemberian penghargaan yang diterima (imbalan finansial dan non finansial) dan kesempatan pengembangan karier bagi karyawan.
- Analisis SWOT SDM yaitu hasil survei internal tentang *Strengths* (kekuatan) dan *Weakness* (kelemahan), dan survei eksternal atas *Opportunities* (ancaman) dan *Threats* (peluang/kesempatan) atau analisis SWOT adalah identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi dengan memaksimalkan kekuatan dan peluang, dan secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan dan ancaman⁶⁶.
- Rencana strategi (Renstra) pengembangan SDM adalah upaya pihak manajemen untuk meningkatkan pendaya-gunaan karyawan, menyelaraskan aktifitas karyawan dengan sasaran yang lebih efisien, menghemat tenaga, waktu, biaya. Hasil renstra diwujudkan dalam bentuk hasil kajian lingkungan

strategis SDM berupa kajian lingkungan makro, lingkungan industri perumahan dan lingkungan internal RSUD. Butir² rencana strategis yang telah ditetapkan juga dibuat dalam perspektif *balance score card*, kemudian ditentukan obyektifitas masing² strategi dan program² yang akan dilaksanakan serta ditentukan ukuran kinerja dari pelaksanaan program agar lebih mudah melakukan evaluasi dan perbaikan untuk di masa mendatang.

- Upaya peningkatan pelayanan di RSUD adalah upaya peningkatan efisiensi karyawan, efisiensi dana operasional, kewajaran dan / kemampuan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran mutakhir.

5. Instrumen Penelitian dan Cara Penelitian

Alat penelitian dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan melakukan pengamatan berpartisipatif, bersikap responsif, dapat menyesuaikan diri, menekankan keutuhan, berdasarkan diri atas perluasan pengetahuan, memproses data secepatnya, memanfaatkan kesempatan untuk mengklarifikasikan / mengikhtisarkan dan memanfaatkan kesempatan untuk mencari respons yang tidak lazim atau idiosinkratik serta dengan pendekatan menggunakan wawancara baku terbuka untuk mengurangi seminimal mungkin variasi yang bisa terjadi diantara responden⁵⁸.

Teknik pelaksanaan penelitian dengan melakukan pengumpulan data-data, pengisian kuesioner terstruktur, kemudian fokus dengan wawancara mendalam dan pengamatan dengan *checklist* mengenai kepuasan kerja karyawan RSUD.

Pengisian kuesioner terstruktur dilakukan pada 74 orang responden dari 4 kelompok responden yaitu kelompok dokter, perawat, penunjang medis dan staf administrasi.

Wawancara mendalam dilakukan pada 8 orang informan sebagai perwakilan 4 kelompok responden yaitu kelompok dokter, perawat, penunjang medis dan staf administrasi, dan triangulasi dilakukan dengan wawancara pada para pejabat struktural di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, seperti Direktur, Kabid pelayanan medik, Kabid keperawatan serta wawancara terhadap pasien rawat jalan dan pasien rawat inap RSUD.

Pengamatan atau observasi dilakukan peneliti sendiri dengan menggunakan *checklist* yang telah disusun sebelumnya. *Checklist* disusun berkaitan dengan topik kepuasan kerja karyawan di RSUD.

Focus Group Discussion (FGD) dilakukan terhadap informan penelitian dengan diikuti dengan salah satu pejabat struktural RSUD untuk membuat kesepakatan² yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam sebelumnya. Selanjutnya dilakukan diskusi analisa SWOT SDM untuk dibuat rumusan rencana strategi (Renstra) pengembangan SDM di masa mendatang.

6. Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

a. Persiapan penelitian

Persiapan penelitian dilakukan dengan mempersiapkan surat perizinan, *inform consent*, mempersiapkan kuesioner terstruktur, peralatan tulis dan dokumentasi.

b. Tahap pelaksanaan .

Tahap pertama :

Penelitian dilakukan oleh peneliti sendiri untuk mengumpulkan data primer dan data sekunder. Tahap pertama pelaksanaan adalah mengumpulkan data dengan kuesioner terstruktur untuk menjaring pendapat – pendapat para

karyawan secara umum berkaitan dengan kepuasan kerja. Metode pengumpulan data secara kuantitatif dengan kuesioner terstruktur MSQ. Pengisian kuesioner terstruktur dilakukan di ruangan khusus (aula), kemudian diberi penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian serta penjelasan tentang item – item pertanyaan / pernyataan dari kuesioner. Proses pengisian kuesioner dilakukan diluar jam kerja. Jumlah responden kuesioner terstruktur adalah 74 orang dengan rincian kelompok dokter 8 orang, kelompok paramedis 31 orang, kelompok penunjang medis 19 orang dan kelompok staf administrasi 16 orang.

Tahap kedua :

Setelah data awal terkumpul dan diolah, kemudian dilakukan telaahan dan pemahaman sikap, pandangan, perasaan dan perilaku secara individu atau sekelompok orang secara lebih tajam dan lengkap, maka dilakukan pengumpulan data secara kualitatif dengan wawancara mendalam terhadap 8 orang informan sebagai perwakilan dari kelompok para dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi, agar diperoleh informasi data secara lebih rinci tentang faktor-faktor kepuasan kerja karyawan. Wawancara mendalam dilakukan untuk mempertajam analisis pada aspek–aspek tertentu dalam kepuasan kerja karyawan di RSUD.

Tahap ketiga :

Kemudian dilanjutkan pengumpulan data secara kualitatif lebih lanjut dengan metode *focus group discussion* (FGD) dari masing masing kelompok informan untuk membangun kesepakatan - kesepakatan yang didapat dari hasil wawancara mendalam tentang faktor-faktor kepuasan kerja karyawan. Dalam FGD dari masing² kelompok juga dibahas analisis SWOT SDM berdasar hasil temuan pada analisis kepuasan kerja karyawan, untuk kemudian didiskusikan dalam rangka penyusunan renstra pengembangan SDM dalam upaya meningkatkan pelayanan di RSUD HAA Marabahan.

7. Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas (kesahihan) pada penelitian kualitatif ini dilakukan dengan triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data tersebut untuk keperluan pengecekan atau sebagai pendamping terhadap data tersebut. Ada empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yaitu yang memanfaatkan sumber, metode, penyidik dan teori. Dalam penelitian ini digunakan triangulasi dengan sumber dan metode. Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda. Tujuan triangulasi dengan sumber adalah membandingkan data dari subyek yang berbeda, sedangkan triangulasi dengan metode yaitu dengan cara pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian dengan beberapa teknik pengumpulan data yaitu wawancara terstruktur, observasi, wawancara mendalam dan FGD⁵⁷. Triangulasi dengan sumber akan dilaksanakan melalui wawancara dengan pihak struktural RSUD yaitu direktur, kabid pelayanan medik, kabid keperawatan, pasien rawat inap & rawat jalan RSUD.

Uji reliabilitas (keandalan) dilakukan dengan cara auditing data. Setiap data atau informasi yang diperoleh dianalisis secara terus menerus untuk mengetahui maknanya dihubungkan dengan masalah penelitian. Hal ini dapat dilakukan melalui penggunaan prosedur yang dapat dipercaya sehingga akan menghasilkan data yang menyeluruh dan obyektif. Untuk mengetahui reliabilitas dalam penelitian kualitatif yaitu dengan :

1. menanyakan pertanyaan yang sama untuk informan
2. menanyakan hal yang sama pada orang yang saman pada waktu yang lain⁵⁵.

8. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Pada tahap pertama pelaksanaan penelitian, data yang diperoleh dari kuesioner terstruktur akan dianalisis secara deskriptif yang meliputi jumlah dan prosentase pendapat-pendapat yang ada.

Pada tahap kedua yaitu hasil wawancara mendalam, analisis data akan menggunakan *Content analysis* (analisis isi). Analisis isi yaitu suatu teknik untuk mengambil kesimpulan dengan mengidentifikasi karakteristik² khusus atau pesan obyektif dan sistematis atau suatu teknik penelitian untuk membuat inferensi-inferensi dengan mengidentifikasi secara sistemik dan obyektif karakteristik² khusus dalam sebuah teks⁵⁹. Analisis isi selalu mempunyai tiga syarat yaitu obyektifitas, pendekatan sistemis dan generalisasi. Secara teknik, analisis isi mencakup upaya-upaya klasifikasi lambing-lambang yang dipakai dalam komunikasi, menggunakan criteria dalam klasifikasi dan menggunakan teknik analisis dalam membuat prediksi⁶⁰. pada penelitian ini menggunakan analisis isi dengan model interaktif sebagai berikut :

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara mendalam dan observasi kemudian hasilnya dicata dan disalin dalam bentuk transkrip. Kemudian dilakukan *unitisasi* yaitu melakukan kegiatan membeda-bedakan dan memisahkan dalam unit-unit analisis yang saling terpisah. Unitisasi meliputi penetapan unit-unit tersebut, memisahkan menurut batas-batasnya dan mengidentifikasi untuk analisis selanjutnya. Unit-unit tersebut dapat muncul dalam jumlah besar secara tidak terkendali sehingga perlu dilakukan pengambilan sampel (*sampling*) sebagian kecil dari semua unit yang ada. Sebuah sample ditarik unit demi unit dari populasi unit sampling. Obyek-obyek yang akan dihitung harus saling terpisah (*independen*). Setiap unit harus dikode dan dideskripsikan dalam bentuk yang

dapat dianalisis, keharusan ini dilakukan dalam kegiatan pencatatan (*recording*). Pencatatan merupakan bagian khusus dari isi yang dapat dikenali dengan menempatkannya dalam kategori yang ada, syarat kategorisasi yang baik adalah adanya kelengkapan (*exhaustiveness*) yaitu merujuk kepada kemampuan bahasa data untuk merepresentasikan semua unit pencatatan, tanpa ada yang terabaikan dan adanya saling terpisah (*mutually exclusiveness*) yaitu merujuk kemampuan bahasa data menjelaskan perbedaan diantara berbagai gejala yang akan dicatat atau tanpa adanya data yang ambigu. Unitisasi, sampling dan pencatatan saling berkaitan dan tetap terjaga independennya⁵⁹.

b. Reduksi data

Bentuk analisis yang mendalam, menggolongkan, mengarah dan mengorganisasi data dengan cara sedekimian rupa. Cara yang ditempuh adalah dengan membaca semua transkrip kemudian di koding yaitu membuat simbol yang dibuat penulis dan mempunyai arti berdasar topik pada setiap kelompok kata, kalimat atau paragraf dari transkrip yang selanjutnya dikelompokkan ke dalam kategori dan dicari hubungannya antara kategori tersebut. Reduksi data dapat terjadi dibagian manapun dalam desain penelitian, namun pada prinsipnya ia harus disesuaikan dengan upaya komputasional yang mudah, dengan menyesuaikan bentuk data yang ada menjadi bentuk yang diperlukan teknik analisis. Reduksi data bias bersifat statistik, aljabar /u pertanyaan sederhana tentang pembuangan penghapusan data yang berubah menjadi rincian yang tidak relevan. Data yang direduksi adalah serangkaian kategori yang tidak lengkap, diberi label tidak dapat diterapkan atau tidak termasuk kategori yang ambigu, kategori tidak jelas atau multivali. Karena kategori ini tidak merepresentasikan serangkaian gejala secara jelas dan tidak banyak memberi sambungan kepada temuan penelitian sehingga kategori ini harus dihindari sedapat mungkin⁵⁹.

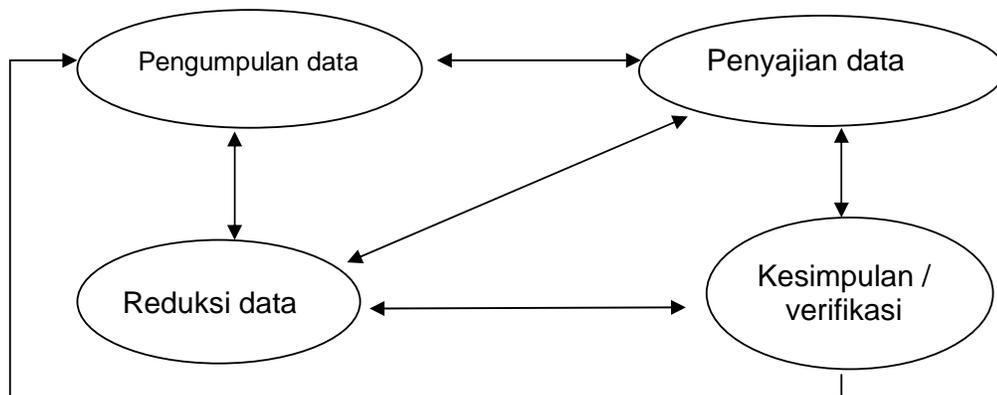
c. Menyajikan data

Disajikan dalam bentuk naratif sesuai dengan variabel penelitian dan diperkuat oleh dokumen-dokumen.

d. Menarik kesimpulan.

Menyimpulkan hasil penelitian dengan membandingkan pertanyaan penelitian dengan hasil penelitian. Kesimpulan memerlukan konstruksi yang teruji dengan data dan dalam konteks yang serupa, pemanfaatan pengalaman selama observasi penelitian dan kepastian sesuai dengan status empiris teori yang dipakai⁵⁹.

Model interaktif analisis isi dapat digambarkan dalam bentuk sebagai berikut :



Analisis menyangkut proses yang lebih konvensional dalam identifikasi dan representasi pola yang patut diperhatikan, signifikan secara statistik atau sebaliknya bersifat menjelaskan atau deskriptif terhadap hasil analisis isi. Dalam analisis dilakukan meringkas data agar apa yang direpresentasikan dapat dipahami, diinterpretasi lebih baik atau dihubungkan dengan keperluan pemakai keputusan, menemukan berbagai pola dan keterkaitan dalam data yang sulit diamati dengan mata telanjang untuk menguji hipotesa relasional. Untuk menguji kesahihan metode yang digunakan dapat dilakukan validasi langsung, pengujian

terhadap kesesuaian dengan metode lain atau penyajian hipotesa-hipotesa yang berkenaan dengan data ⁵⁹.

Data statistik digunakan sebagai data tambahan, digunakan untuk membantu memberi gambaran tentang kecenderungan responden pada latar penelitian, membantu penulis mempelajari komposisi distribusi responden dari segi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan sebagainya serta membantu memahami persepsi responden. Data statistik yang digunakan harus berlandaskan paradigma positivisme yang mengutamakan dapat digenarlisasi sehingga dapat mengurangi makna subyek secara perorangan dalam segala liku kehidupan yang unik namun utuh ⁵⁷.

Pada tahap ketiga pelaksanaan dari hasil FGD lebih fokus pada kesepakatan – kesepakatan yang didapat dari hasil penelitian dan kemudian dapat dirumuskan Renstra Pengembangan SDM RSUD.

9. Jadwal Penelitian

Rencana analisis data yang akan peneliti lakukan pada penelitian ini mencakup sebagai berikut :

1. Penilaian kepuasan kerja karyawan secara umum

No	Tujuan	Responden/ informan	Tehnik pelaksanaan	Unsur / variabel yg ditelaah	Hasil analisis data
1.	Mengetahui karakteristik informan seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja	Kelompok dokter 8 org, paramedis 31 org, penunjang medis 19 org dan staf administrasi 16 org (74 org)	Kuesioner identitas informan	Deskriptif Karakteristik informan seperti umur jenis kelamin, pendidikan & masa kerja	Deskriptif

2	Menjaring secara umum pendapat tentang kepuasan kerja karyawan RSUD	Kelompok dokter 8 org, paramedis 31 org, penunjang medis 19 org dan staf administrasi 16 org (74 org)	Kuesoner terstruktur	Kepuasan kerja secara kuantitatif dg kuesioner baku MSQ	Deskriptif
---	---	---	----------------------	---	------------

2. Penilaian kepuasan kerja karyawan

No	Tujuan	Responden	Tehnik pelaksanaan	Unsur / variabel yang ditelaan	Hasil analisis data
	Mengetahui respon emosi karyawan thd situasi kerja, ekspresi dan attitude para karyawan yang berhubungan dg pekerjaannya	Kelompok dokter 2 org, paramedis 2 org, penunjang medis 2 org dan staf administrasi 2 org (8 org)	Wawancara mendalam	Faktor hubungan antar karyawan Faktor individu Faktor luar Faktor lingkungan Faktor suasana kerja Faktor kompensasi	Content analysis

3. SWOT untuk penyusunan Renstra pengembangan SDM

No	Kelompok	Kekuatan	Kelemahan	ancaman	peluang	Posisi / Nilai
1	Analisis SWOT Kelompok dokter 2 org, paramedis 2 org, penunjang medis 2 org dan staf administrasi 2 org (8 org)	Bobot 1.00 s/d 0.00 & rating : respon sgt baik 4 s/d tdk ada respon= 1	Bobot 1.00 s/d 0.00 & rating : respon sgt baik 4 s/d tdk ada respon = 1	Bobot 1.00 s/d 0.00 & rating : respon sgt baik 4 s/d tdk ada respon = 1	Bobot 1.00 s/d 0.00 & rating : respon sgt baik 4 s/d tdk ada respon = 1	Perkalian antara bobot dan rating
		Teknis		Administratif		
2	Renstra Pengembangan SDM Kelompok dokter 2 org, paramedis 2 org, penunjang medis 2 org dan staf administrasi 2 org (8 org)	Perencanaan Bagaimana pelaksanaan Evaluasi Upaya perbaikan		Hasil Kajian Lingkungan strategis SDM Butir2 renstra dalam perfektiv BSC Obyektifitas masing2 strategi & program Ukuran kinerja pelaksanaan program		

Analisis SWOT SDM dan Penyusunan Renstra pengembangan SDM dilakukan dalam kegiatan *focus group discussion* (FGD) dengan masing–masing perwakilan kelompok responden untuk membangun kesepakatan–kesepakatan

yang didapat dari hasil wawancara mendalam. Sebelumnya dibuat acuan topik pembahasan berdasar hasil temuan pada analisis kepuasan kerja karyawan, untuk kemudian didiskusikan dalam rangka penyusunan Rencana Strategis pengembangan SDM dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan.

10. Tabel Metodologi Penelitian

Pengumpulan data primer dilakukan dengan mengisi kuesioner terstruktur dengan karakteristik individu dan kepuasan kerja karyawan secara umum :

Fase 1. Pengumpulan data pada 4 kelompok responden karyawan RSUD

Variabel	Jenis data	Cara pengumpulan data	Isi	Responden	Analisis data
Mendapatkan informasi tentang karakteristik pekerjaan	primer	Kuesioner terstruktur	Nama Pendidikan Umur Sex Masa kerja Status pegawai	Kelompok dokter 8 org, paramedis 31 org, penunjang medis 19 org dan staf administrasi 16 org (74 org)	Deskriptif

Pengumpulan data primer selanjutnya adalah wawancara mendalam untuk mempertajam analisis pada aspek – aspek tertentu dan dilanjutkan FGD untuk menghindari pemaknaan yang salah terhadap fokus masalah yang sedang diteliti. Dari temuan – temuan yang ada selanjutnya disusun analisis SWOT SDM dan rencana strategis pengembangan SDM dengan melibatkan lebih banyak peran serta para karyawan RSUD, agar para karyawan mendukung dan mempunyai komitmen dan tanggung jawab terhadap pekerjaan masing – masing dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di RSUD HAA Marabahan.

Fase 2. Penilaian kepuasan kerja karyawan

Variabel	Jenis data	Cara pengumpulan data	Isi	informan	Analisis data
Kepuasan kerja	Primer	Wawancara mendalam	Faktor hub. antar kary. Faktor individu Faktor luar lingkungan Faktor suasana kerja Faktor kompensasi	Kelompok dokter 2 org, paramedis 2 org, penunjang medis 2 org dan staf administrasi 2 org (8 org)	Content analysis
Analisis SWOT SDM	Primer	Panduan FGD	Kekuatan Kelemahan Ancaman Peluang	Kelompok dokter 2 org, paramedis 2 org, penunjang medis 2 org dan staf administrasi 2 org (8 org)	Dokumentasi
Renstra Pengembang an SDM	Primer	Panduan FGD	Teknis administrasi	Kelompok dokter 2 org, paramedis 2 org, penunjang medis 2 org dan staf administrasi 2 org (8 org)	Dokumentasi

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui kuesioner struktur, wawancara mendalam dan FGD (*focus group discussion*). Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah mendapat surat izin penelitian.

Penelitian tentang analisis kepuasan kerja karyawan dalam upaya meningkatkan pelayanan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan akan menguraikan mengenai kepuasan kerja karyawan RSUD, hasil analisis SWOT (*strengths Weakness Opportunities and Threats*) SDM dan penyusunan Rencana Strategik (Renstra) pengembangan Sumber Daya Manusia RSUD.

4.1. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian mengenai kepuasan kerja karyawan dalam upaya meningkatkan pelayanan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan yaitu :

1. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, yaitu wawancara mendalam dengan menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dilanjutkan FGD dengan beberapa perwakilan responden sehingga tidak cukup untuk mengkaji lebih dalam permasalahan berdasar fenomena dan gejala yang ada karena subyektifitas jawaban yang diberikan pada saat wawancara.
2. Ada dimensi / hal-hal tertentu yang tidak dapat diungkapkan oleh responden / informan karena pertanyaan² yang diajukan sangat terbatas, walaupun sudah diantisipasi pada saat perekrutan pemilihan responden / informan.

3. Penyusunan SWOT dan Renstra pengembangan SDM tidak melibatkan semua pejabat struktural dan semua karyawan di RSUD sehingga hasilnya tidak optimal karena kurang aspiratif.
4. Kuesioner kepuasan kerja disusun berdasar Minnesota Satisfaction Questioner yang sudah dibakukan, sehingga responden tidak memiliki kebebasan dalam mengungkapkan ekspresi responden sesuai dengan kenyataan yang ada karena pertanyaan yang ada sangat terbatas, untuk itu hasil data kuantitatif kuesioner terstruktur kemudian ditindak lanjuti dengan wawancara mendalam (data kualitatif) terhadap fokus permasalahan faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja.

4.2 Gambaran Umum RSUD H. Abdul Aziz Marabahan

Rumah sakit H. Abdul Aziz Marabahan yang beralamat di Jalan Jendral Sudirman no 10, Kota Marabahan merupakan rumah sakit milik pemerintah kabupaten Barito Kuala dengan tipe kelas rumah sakit adalah kelas D.

Visi Rumah sakit umum daerah Haji Abdul Aziz Marabahan yang ingin dicapai melalui pelayanan kesehatan adalah :

“ menjadikan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, RSUD yang bermutu dan ramah dalam pelayanan, selalu siap sebagai Rumah Sakit rujukan dengan dukungan kinerja SDM yang tinggi”

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Aziz Marabahan adalah peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui :

- a. Meningkatkan mutu pelayanan dan pelayanan prima
- b. Peningkatan kinerja dan kualitas SDM melalui pembinaan dan pengembangan SDM
- c. Penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai
- d. Pembinaan dan pembenahan manajemen dan administrasi

- e. Peningkatan kinerja Rumah sakit yang professional
- f. Pembinaan dan pengembangan rujukan pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Barito Kuala dengan Kabupaten terdekat
- g. Dapat dibanggakan dan menjadi tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Barito Kuala dan sekitarnya.

Sejarah RSUD H. Abdul Aziz Marabahan cukup panjang didirikan pada tanggal 2 Februari 1982 dan mulai menerima pasien rawat inap mulai 21 Januari tanggal 1985 dengan lokasi di Jalan Jendral Sudirman no 10, kota Marabahan. Pada tahun 2007 mulai dibangun bangunan VIP dan ICU dan sekarang sudah dapat difungsikan walau belum semua tersedianya peralatan dan sarana di ruangan tersebut.

Jumlah karyawan dalam melaksanakan kegiatan pelayanan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan sebanyak 114 orang karyawan. RSUD H. Abdul Aziz Marabahan menempati tanah seluas sekitar 2 hektar dengan luas bangunan 12.349 m². Kapasitas tempat tidur yang tersedia sebanyak 64 tempat tidur. RSUD H. Abdul Aziz Marabahan memiliki fasilitas-fasilitas peralatan yang umumnya masih sederhana dalam upaya memberikan pelayanan yang memadai dan prima.

Segmen pasar yang dilayani berdasar sumber pembiayaan pada prinsipnya terdiri atas pasien umum, pasien asuransi kesehatan (Askes) dan pasien jaminan asuransi kesehatan masyarakat (Jamkesmas) yang dibiayai sepenuhnya oleh PemKab Barito Kuala. Sedangkan berdasar analisis manfaat, segmen pasar yang dilayani adalah pasien kelas menengah ke bawah, pasien kelas menengah ke atas (dengan dibukanya ruang VIP), karyawan dan manajemen perusahaan, asuransi kesehatan dan dokter dan tenaga kesehatan puskesmas pengirim. Tingkat *competitiveness* RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dibanding RSU dan RS Swasta yang ada di Banjarmasin masih rendah. Hal ini bisa dimengerti karena peralatan yang di miliki RSUD H. Abdul Aziz Marabahan

masih tergolong sederhana, jarak dengan kota Banjarmasin sekitar 40 km² dimana wilayah selatan Kabupaten Barito Kuala akses jalan darat lebih mudah ke Banjarmasin, Rumah sakit di Banjarmasin terhitung cukup banyak, lebih bervariasi dan tenaga spesialis lebih lengkap sebagai ibukota provinsi dan pusat rujukan seluruh Kabupaten yang ada di Kalimantan selatan.

Berdasar sumber alokasi dana yang diterima dan pendapat yang diperoleh RSUD dari pasien umum dan asuransi adalah hanya 13,7% dari total alokasi dana yang diperoleh dari APBD Kabupaten dan APBN (PUK). Maka posisi RSUD dianggap belum dapat memberi keuntungan dan rencana strategis yang dikembangkan adalah upaya meningkatkan pelayanan kesehatan, meningkat BOR rawat inap dan kunjungan pasien rawat jalan.

Melihat perkembangan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan saat ini dalam kenyataannya sudah berkembang menjadi suatu organisasi yang kompleks. Oleh karena itu perlu dilakukan pengelolaan rumah sakit sebagai instansi pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan prima bagi warga Kabupaten Barito Kuala. Untuk itu pengelolaan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan harus dikelola secara proaktif melalui rencana strategis rumah sakit. Konsep ini didukung oleh suatu model Perencanaan strategis rumah sakit, penetapan visi, misi dan nilai-nilai, penentuan arah strategis rumah sakit, analisis SWOT SDM yang dapat mengarahkan keberhasilan pelaksanaan jangka pendek dan jangka panjang serta langkah-langkah pengendaliannya.

4.3. Karakteristik Responden

Berdasar tabel 4.1 dibawah, sebagian besar responden berjenis kelamin Wanita (56,8 %) dan 43, 2 % berjenis kelamin Laki-laki. Secara umum dari berbagai penelitian menyatakan tidak ada perbedaan signifikan aspek gender / jenis kelamin dalam produktifitas kerja maupun kepuasan kerja.

a). Karakteristik responden

Tabel 4.1. Distribusi karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1.	Jenis kelamin :		
	- Pria	32	43,2 %
	- Wanita	42	56,8%
2.	Umur :		
	- Muda (\leq 35 tahun)	60	81,1%
	- Tua ($>$ 35 tahun)	14	18,9%
3.	Pendidikan :		
	- Pendidikan S2	1	1,4%
	- Pendidikan S1	14	18,9%
	- Pendidikan D3	36	48,6%
	- Pendidikan D1	4	5,4%
	- Pendidikan SPK/SMF	7	9,5%
	- Pendidikan SLTA	11	14,8%
- Pendidikan SLTP	1	1,4%	
4.	Masa kerja :		
	- Baru ($<$ 5 tahun)	47	63,5%
	- Lama ($>$ 5 tahun)	27	36,5%

Untuk umur responden sebagian besar (81,1%) masih kategori berumur muda yaitu kurang atau sama dengan 35 tahun. Sedangkan yang termasuk kategori tua hanya 18,9 %. Usia responden termuda adalah 19 tahun dan usia tertua adalah 49 tahun.

Hubungan umur dan kepuasan kerja menunjukkan hubungan yang positif artinya Semakin tua umur karyawan maka semakin tinggi kepuasannya dibanding responden berumur lebih muda. Sebaliknya mudah diduga bahwa bagi karyawan usia muda, keinginan pindah lebih besar⁴⁰. Greenberg dan Baron mengemukakan bahwa kepuasan kerja meningkat pada usia 30-an kemudian menurun pada usia 40-an dan akan meningkat lagi pada usia 50-an sampai mereka pensiun. Faktor usia merupakan faktor yang tidak dapat diabaikan karena

hal tersebut mempengaruhi kekuatan fisik dan psikis seseorang dan pada usia tertentu akan terjadi perubahan potensi kerja.

Untuk tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan D3 yaitu 48,6 %, berpendidikan S1 18,9 %, berpendidikan SLTA 14,8 % dan hanya sebagian kecil yang berpendidikan D1 5,4 % dan berpendidikan S2 atau SLTP yaitu 1,4 %. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang berpikir secara luas, makin tinggi daya inisiatifnya dan makin mudah pula untuk menemukan cara – cara yang efisien guna menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Sebagian besar karyawan RSUD memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi yaitu pendidikan D3 (Akademi) sehingga makin kritis berpikir dan lebih sulit puas dalam bekerja dan untuk masa kerja karyawan umumnya masih masuk kategori baru yaitu kurang dari 5 tahun yaitu 63,5 % sedangkan masa kerja karyawan lebih 5 tahun yang termasuk kategori lama adalah 36,5 %. Luthans menyatakan karyawan baru cenderung kurang puas dibanding karyawan senior, tetapi belum ada jaminan pengalaman kerja yang lama akan menghasilkan pekerjaan yang lebih produktif daripada karyawan yang belum lama bekerja. Karyawan yang lebih berpengalaman lebih tinggi kepuasan kerjanya dibanding mereka yang kurang pengalaman ⁴¹.

4.4. Kepuasan kerja Karyawan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan

Dalam penelitian ini, kepuasan kerja akan diukur dengan kuesioner terstruktur yang disusun dengan cara mengadopsi dan mengadaptasi alat ukur kuesioner terjemahan yang sudah baku yaitu Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ). Dari 20 dimensi kerja kemudian dikembangkan pertanyaan – pertanyaan yang menggunakan skala Likert, dengan pilihan pernyataan sangat setuju dengan skor 4, setuju dengan skor 3, tidak setuju dengan skor 2, dan sangat tidak setuju dengan skor 1. Total skor variabel didapat dari penjumlahan skor item-item pertanyaan variabel, berdasar total skor kemudian ditentukan empat kategori

variabel, yaitu sangat tidak puas (skor 20 - 35), tidak puas (skor 36 – 50), puas (skor 51 – 65) dan sangat puas (skor 66 – 80).

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi menurut Kepuasan Kerja Responden berdasar kuesioner baku MSQ (Minnesota Satisfaction Questionare)

No	Kepuasan Kerja	Jumlah	Persentase
1.	Puas	35	47,3 %
2.	Tidak puas	38	51,3 %
3.	Sangat tidak puas	1	1,4 %
	Jumlah	74	100 %

Menurut tabel 4.2, karyawan yang menyatakan tidak puas 51,3 %, sangat tidak puas 1, 4 % sedangkan yang menyatakan puas 47,3 %.

Bila lebih dirinci pada tabel 4.3, berdasar jawaban responden terhadap masing – masing item pertanyaan dalam kuesioner baku MSQ, adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi jawaban responden atas pernyataan kuesioner Kepuasan kerja berdasar kuesioner baku MSQ (Minnesota Satisfaction Questionare)

No	Pernyataan	Sangat setuju		Setuju		Tak setuju		Sgt tak setuju		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Puas karena pekerjaan buat sibuk dan kurang waktu	4	5,4	32	43,2	35	47,3	3	4,1	74	100
2	Kecewa karena tidak mandiri	5	6,8	19	25,7	42	56,7	8	10,8	74	100
3	Bahagia karena ikut berperan membantu pasien	32	43,2	41	55,4	1	1,4	0	0	74	100
4	Senang karena ada kesempatan kerjakan sesuatu yang berbeda	3	4,1	32	43,2	39	52,7	0	0	74	100
5	Puas karena pengawasan baik	1	1,4	15	20,3	49	66,2	9	12,1	74	100
6	Puas karena atasan mudah dan mampu	4	5,4	21	28,4	40	54,1	9	12,1	74	100
7	Senang karena pekerjaan tidak bertentangan hati nurani	19	25,7	44	59,5	9	12,1	2	2,7	74	100

8	Bahagia karena pekerjaan janjikan status yg lebih baik	14	18,9	36	48,7	16	21,6	8	10,8	74	100
9	Dapat bekerja baik karena beban kerja sesuai kemampuan	7	3,4	35	47,3	31	41,9	1	1,4	74	100
10	Tidak ada kesulitan karena protap mudah dilaksanakan	2	2,7	29	39,2	37	50,0	6	8,1	74	100
11	Puas karena insentif sesuai	1	1,4	26	35,1	25	33,8	22	29,7	74	100
12	Termotivasi karena dapat lebih berkembang	5	6,8	36	48,7	28	37,7	5	6,8	74	100
13	Kecewa karena tidak diberi kesempatan ambil keputusan sesuai tugas dan wewenang	6	8,1	27	36,6	32	43,2	9	12,1	74	100
14	Senang karena harus kerjasama dengan rekan	21	28,4	48	64,8	5	6,8	0	0	74	100
15	Puas karena bekerja sesuai harapan	5	6,8	32	43,2	33	44,6	4	5,4	74	100
16	Puas karena diberi kesempatan dalam penyusunan protap	7	3,4	36	48,7	25	33,8	6	8,1	74	100
17	Tidak puas kebijakan promosi	12	16,3	28	37,7	30	40,6	4	5,4	74	100
18	Puas terhadap sistem pengawasan oleh manajemen	2	2,7	8	10,8	58	78,3	6	8,1	74	100
19	Puas karena atasan selalu memberi teguran	4	5,4	5	20,3	42	56,7	13	17,6	74	100
20	Tidak puas dengan hasil penilaian kinerja oleh manajemen	11	14,9	2	56,7	18	24,3	3	4,1	74	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa persentase tidak puas tertinggi berturut-turut

adalah 78,3% ketidakpuasan terhadap sistem pengawasan protap kerja yang dilakukan oleh pihak manajemen dan 66, 2% ketidakpuasan karena pengawasan terhadap karyawan dapat dilaksanakan dengan baik serta 56,7% merasa tidak puas dengan hasil penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh pihak manajemen dan 29,7% sangat tidak setuju dengan pernyataan pemberian insentif memuaskan karyawan, sedangkan kepuasan tertinggi terdapat pada 64, 8% merasa senang karena pekerjaannya mengharuskan bekerjasama dengan teman – teman sekerja dan 59,5 % merasa senang karena pekerjaannya tidak bertentangan dengan hati nurani serta 55,4 % merasa senang karena mempunyai kesempatan untuk berperan dalam membantu pasien. 43,2 % responden menyatakan sangat setuju dengan merasa kecewa karena tidak mempunyai kesempatan untuk bekerja secara mandiri (tidak terlalu banyak bimbingan dari

atasan), dan 29,7 % sangat tidak setuju dengan pernyataan merasa puas karena insentif yang diterima sesuai dengan apa yang dikerjakannya.

Berdasar hasil kuesioner baku MSQ yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar karyawan RSUD menyatakan tidak puas, oleh karena itu peneliti melakukan telaah lebih lanjut mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan dengan melakukan wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti sendiri sebagai fasilitator dengan mendatangi informan di tempat tugas masing-masing. Hasil dari wawancara mendalam dibuat transkrip dan dirangkum, lalu dianalisa dan penyajiannya dalam bentuk narasi yang akan dijelaskan dalam uraian berikut ini :

Pelaksanaan selanjutnya adalah pengumpulan data kepuasan kerja karyawan di RSUD melalui wawancara mendalam kepada perwakilan dari kelompok paramedis, kelompok penunjang medis, kelompok dokter dan kelompok staf administrasi, sedangkan untuk triangulasi dilakukan wawancara dengan Direktur RSUD, Kabid pelayanan Medik, Kabid keperawatan dan wawancara pada pasien rawat jalan & pasien rawat inap (lihat tabel 4.4 dan 4.5)

Pada tabel 4.4 berikut adalah karakteristik informan dari wawancara mendalam terhadap 8 orang perwakilan dari kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi :

Tabel 4.4. Karakteristik Informan Utama

No	Inisial informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Masa Kerja	Jabatan
----	------------------	---------------	------	------------	------------	---------

1.	Ef	Pria	29 th	S2	2 tahun	Dokter spesialis
2.	He	Pria	28 th	D3	6 tahun	Radiografer
3.	Ka	Wanita	42 th	D3	11 tahun	Perawat
4.	Hw	Pria	31 th	S1	5 tahun	Staf keuangan
5.	Hd	Pria	31 th	S1	4 tahun	Dokter umum
6.	Su	Pria	39 th	SMF	7 tahun	Farmasi
7.	Ns	Wanita	29 th	D3	5 tahun	Bidan
8.	Kr	Wanita	30 th	S1	4 tahun	Staf administrasi

Sebagian besar informan utama berjenis kelamin pria dengan umur antara 29 – 42 tahun, pendidikan terbanyak D3 dan S1 serta lama kerja adalah antara 2 – 11 tahun.

Selain itu juga dilakukan wawancara triangulasi kepada direktur RSUD, Kabid Medik Dan Kabid Keperawatan serta pada pasien rawat inap dan rawat jalan sebagai informasi pembanding. Sebagian besar berjenis kelamin pria dengan umur antara 31 – 49 tahun dan tingkat pendidikan SMP – S2 (lihat tabel 4.5).

Tabel 4.5. Karakteristik Informan Triangulasi

No	Inisial informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Jabatan
1.	Ch	Pria	38 th	S2	Direktur RSUD Kabid
2.	Te	Pria	44 th	S1	medik
3.	Yy	Pria	49 th	D3	Kabid Keperawatan
4.	Su	Wanita	31 th	SMP	Pasien ranap Pasien
5.	Sy	Pria	41 th	SMA	ranap
6.	Sg	Pria	39 th	S1	Pasien rajal

4.5 Deskripsi Kepuasan Kerja

Pembahasan hasil wawancara mendalam mengenai deskripsi kepuasan kerja karyawan RSUDH. Abdul Aziz Marabahan akan terlebih dahulu diuraikan mengenai hubungan kerja dengan atasan, hubungan kerja dengan rekan,

kerjasama antar karyawan, numerasi, sikap atas pekerjaan, motivasi kerja, lingkungan kerja, dukungan keluarga, jenjang karier, untuk lebih jelasnya akan diuraikan masing – masing faktor berikut ini yaitu :

4.5.1 Uraian Faktor Hubungan Kerja Karyawan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai uraian Hubungan kerja karyawan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, dapat dilihat pada tabel 4.6 dibawah ini:

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, nampak hubungan langsung yang dilakukan pihak manajemen terhadap karyawan dilakukan melalui rapat atau pertemuan rutin, namun umumnya para karyawan menilai hubungan yang dilakukan pihak manajemen kurang baik.

Secara makro Direktur RSUD H. Abdul aziz Marabahan berperan untuk memimpin, mengarahkan, mengembangkan fungsi-fungsi rumah sakit mulai dari pelayanan medis, pelayanan penunjang, pelayanan keperawatan, pelayanan administrasi dan lain-lain, Namun umumnya karyawan menyatakan hubungan dengan atasan kurang baik seperti penuturannya sebagai berikut :

Kotak 1; Penjelasan oleh informan 7 tentang hubungan dengan atasan

Kotak 1 :
“.hubungan kurang memuaskan dan bila ada usulan sering lambat ditanggapi.
(Hasil wawancara mendalam)

Sedangkan hubungan antara rekan kerja dan hubungan sosial antara karyawan umumnya dinyatakan masih baik, walaupun masih ada yang merasa kurang seperti yang dituturkan sebagai berikut :

Kotak 2; Penjelasan oleh informan 1 dan 7 tentang hubungan antara karyawan

Kotak 2 :
“Cukup baik, ada kerjasama dan mencari solusi terbaik dalam permasalahan pekerjaan Hubungan sosial antar kary. baik & lancar, komunikasi rutin, saling mendukung & memotivasi untuk maju

(informan 1,7 dari hasil wawancara mendalam)

Perasaan saling memiliki, percaya dan menghargai diantara karyawan umumnya mengatakan masih ada rasa saling memiliki, percaya dan menghargai, tetapi harus tetap dipelihara dan ditingkatkan agar karyawan lebih merasa betah bekerja di RSUD dan menghasilkan kinerja yang lebih baik, sebagaimana yang dituturkan berikut :

Kotak 3; Penjelasan oleh informan 2 tentang rasa saling memiliki, percaya dan menghargai antara karyawan

Kotak 3 :
ada rasa saling memiliki, percaya & menghargai dan tak ada saling mencurigai.
(Hasil wawancara mendalam)

Kondisi psikis dan emosi karyawan saat bekerja, sebagian besar menyatakan stabil , walau kadang masih ada yang stress tetapi masih terkontrol dan dapat dikendalikan secara sadar akan tugas memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa memandang status pasien, seperti penuturan berikut :

Kotak 4; Penjelasan informan 5 tentang kondisi emosi-psikis dalam bekerja.

Kotak 4 :
"Umumnya baik, terkendali dan dapat berpikir logis
Hasil wawancara mendalam)

Dari hasil triangulasi dengan Direktur RSUD dikatakan bahwa tugasnya adalah menyiapkan sistem dan koordinasi pengelolaan administrasi pelayanan di RSUD H Abdul aziz Marabahan agar karyawan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik, seperti penuturannya sebagai berikut:

Kotak 5 :
"Hub. dg para karyawan melalui pertemuan, rapat, kebijakan tertulis & supervisi. Hub. antar karyawan dilakukan dg membina kerjasama antar karyawan. Hub.sosial antar karyawan melalui pertemuan kerohanian dan peringatan HUT RSUD . Rasa saling memiliki, percaya & menghargai dilakukan dg sosialisasi visi, misi, filosofi, nilai² dasar, prinsip² dasar, keyakinan dasar & motto pelayanan. Kondisi emosi - psikis karyawan diupayakan stabil & tetap menjunjung tinggi

Dari FGD didapatkan hubungan kerja dengan pihak manajemen memang dirasakan masih kurang, sedangkan hubungan kerja dan hubungan sosial antar karyawan umumnya baik sebagaimana yang diutarakan sebagai berikut :

Kotak 6 :

“...Hubungan kerja dan sosial karyawan dalam satu unit sudah baik tetapi kurang pada antar unit krn jarang ketemu & pembagian tugas antar unit masih kurang tegas. Hubungan dg pihak manajemen dirasakan masih kurang krn tidak pernah melakukan sosialisasi kebijakan manajemen...

(Hasil FGD)

Masukan yang diperoleh dari hasil FGD adalah pihak manajemen perlu adakan supervisi ke tiap unit dan ditindak lanjuti dengan pembinaan terhadap karyawan, sebagaimana yang dinyatakan berikut ini :

Kotak 7 :

“...perlu ada supervisi tiap unit, kemudian ditindak lanjuti dan ada feedback pembinaan bagi karyawan yang bermasalah..... perlu dilakukan rapat berkala & rutin ... perlu dibuat protap tertulis hubungan antar unit dan pihak manajemen harus sering mensosialisasi kebijakan² pihak manajemen agar karyawan mengetahui & mendukung kebijakan tsb.....

(Hasil FGD)

Hubungan antara rekan kerja dan sosial karyawan umumnya cukup baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Suwanto yang menyatakan bahwa dalam suatu kelompok kerja yang berinteraksi, mereka akan berbagi informasi dan mengambil keputusan yang dapat membantu anggota kelompok lainnya⁴². Hubungan antara karyawan sangat dipengaruhi pola kepemimpinan, hal ini sesuai dengan pendapat Handoko yang menyatakan bahwa seorang atasan ditugaskan untuk mengelola pekerjaan tertentu secara sukses. Mereka biasanya dievaluasi atas dasar

seberapa baik mereka mengatur tugas-tugas yang harus dikerjakan. Lebih lanjut atasan juga bertanggung jawab atas kegiatan-kegiatan para bawahannya. Sukses atau kegagalan bawahan adalah cerminan langsung sukses atau kegagalan atasan⁴³.

Dari hasil observasi yang dilakukan terhadap kegiatan yang berkaitan dengan kepuasan kerja karyawan adalah penyusunan struktur organisasi di RSUD HAA Marabahan mengacu pada Perda no 36 tahun 2005 tentang pembentukan, organisasi dan pengelolaan rumah sakit umum daerah, bahwa pembentukan tupoksi dan susunan organisasi rumah sakit di Barito Kuala mengacu pada peraturan tersebut.

RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dipimpin oleh seorang Direktur yang dibantu oleh Jabatan dibawahnya adalah Kepala Tata usaha yang terdiri : Subag Keuangan dan Perencanaan, Subag Umum dan Kepegawaian, Kepala bidang Medik yang terdiri seksi pelayanan medik dan seksi penunjang medik, Kepala bidang Keperawatan yang terdiri seksi penelitian dan asuhan keperawatan serta kepala bidang tehnik yang terdiri seksi pemeliharaan sarana dan rekam medik.

Sedangkan untuk penyusunan tugas pokok dan fungsi dari masing² jabatan struktural ditentukan berdasar keputusan bupati, namun untuk jabatan non struktural dikelola oleh manajemen RSUD Marabahan yang disesuaikan kemampuan yang dimiliki pegawai. Namun SDM yang dimiliki RSUD saat dirasakan masih terbatas karena memang kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan di daerah terutama yang memiliki keahlian atau ketrampilan yang spesialistik. Sementara visi RSUD Marabahan adalah: "menjadikan RSUD yang bermutu dan ramah dalam pelayanan, selalu siap sebagai Rumah Sakit rujukan dengan dukungan kinerja SDM yang tinggi dan misinya adalah peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui Peningkatan mutu pelayanan dan pelayanan prima, Peningkatan kinerja dan kualitas SDM melalui pembinaan dan

pengembangan SDM, Penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai, Pembinaan dan pembenahan manajemen dan administrasi, Peningkatan kinerja Rumah sakit yang professional, Pembinaan dan pengembangan rujukan pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Barito Kuala dengan Kabupaten terdekat, Dapat dibanggakan dan menjadi tempat pelayanan kesehatan bagi masyarakat Barito Kuala dan sekitarnya.

Tujuan dan sasaran penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD H Abdul Aziz Marabahan dalam periode tahun 2006 – 2011 adalah tercapai peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat, terwujud pelayanan yang didasari budaya kerja profesional dan kesadaran dari tim karyawan RSUD, terselenggaranya pelayanan kesehatan RSUD yang menjadi milik serta kebanggaan masyarakat dan terlaksananya standar pelayanan kesehatan dasar yang memadai sehingga dapat meraih akreditasi Lima pelayanan dasar.

Rencana kerja RSUD dituangkan dalam Rencana pencapaian periode tahun 2006 – 2011 dalam bentuk program – program dan rencana strategis. Anggaran dan Dana operasional RSUD dibuat dalam proyeksi keuangan RSUD dengan cara ekstrapolasi dan pendapatan RSUD tahun sebelumnya. Untuk proyeksi dana APBN dan APBD proyeksi keuangan melihat situasi ekonomi makro dan kemampuan Pemerintah Daerah.

Divisi khusus menangani manajemen SDM RSUD H. Abdul Aziz Marabahan sampai saat ini belum ada. Sedangkan Protap (prosedur Tetap) atau standar kerja dalam pelaksanaan tugas karyawan sudah ada di unit masing – masing, namun pada pelaksanaannya masih sering tidak dijalankan. Pembagian tugas dan tanggung jawab sebagian besar ditentukan pihak manajemen berdasar tingkat pendidikan karyawan, namun beban kerja masih belum merata diantara karyawan, sedangkan pembagian tugas dalam suatu unit hanya diserahkan pada

kepala unit tanpa ada bimbingan dan pembinaan dari pihak manajemen. Kegiatan rapat bulanan di setiap unit pada sebagian besar unit sudah terselenggara dengan baik dan rutin dilakukan, namun masih menggunakan ruang rapat seadanya. Ruang rapat di bagian administrasi tersedia dengan fasilitas yang cukup memadai, namun rapat pelayanan fungsional dan struktural hanya diselenggarakan berdasar adanya permasalahan yang ada (bukan secara rutin diadakan seperti pertemuan mingguan atau bulanan).

Ada kesenjangan antara hasil wawancara mendalam dengan triangulasi tentang hubungan antara manajemen dengan karyawan, yang dinilai karyawan hubungan tersebut kurang baik, walaupun pihak manajemen sudah berupaya melakukan hubungan secara formal dan informal. Menurut peneliti kesenjangan ini terjadi karena karyawan menuntut transparansi dan sosok direktur sebagai pimpinan yang turun secara langsung membina hubungan dengan karyawan, bukan melalui kabid medis atau keperawatan. Hubungan antar unit yang masih kurang baik karena masih ada ego dan perbedaan persepsi kontribusi masing-masing unit di RSUD.

Kesimpulan dari hasil pengamatan oleh peneliti mengenai faktor hubungan antar karyawan dalam kepuasan pasien adalah pihak manajemen harus mengupayakan meningkatkan hubungan dengan para karyawannya dan adanya transparansi, juga pihak manajemen berusaha untuk meningkatkan motivasi karyawan dalam bekerja dan membina kerja sama yang baik dalam satu unit ataupun antar unit di RSUD.

Seorang Direktur RSUD seharusnya menjalankan fungsi – fungsi manajemen SDM mulai dari perencanaan sasaran jangka pendek dan panjang, penentuan staf dari seleksi sampai penempatan karyawan berdasar pengetahuan dan ketrampilan yang dimilikinya, pengorganisasian dan mobilisasi SDM dan sumber lainnya, pengarahan, memotivasi dan kepemimpinan dalam

melaksanakan kegiatan, pengawasan dan pengendalian atau koreksi bila kinerja tidak sesuai dengan standar serta identifikasi masalah, mencari solusi dan alternatif solusi yang akan diambil dalam menghadapi masalah tersebut⁴⁴.

4.5.2. Uraian Faktor Individu Karyawan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai uraian Faktor individu di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, dapat dilihat pada tabel 4.8. dibawah ini:

Berdasarkan tabel 4.8 di atas nampak bahwa faktor individu karyawan mendukung pencapaian kepuasan kerja karyawan dengan upaya meningkatkan kinerja. Tanggung jawab karyawan mengacu pada peraturan yang telah ditetapkan oleh pihak manajemen, sebagian besar informan menyatakan sikap terhadap tugas yang diberikan umumnya menyatakan bisa menerima & berusaha melaksanakan tugas dengan bertanggung jawab, seperti penuturannya berikut :

Kotak 8; Penjelasan oleh informan 4 tentang sikap atas tugas / tanggung jawab pekerjaan yang diberikan kepada karyawan

Kotak 8 :

“.....melaksanakan tugas sesuai prosedur & berusaha menyelesaikan tugas sebisa mungkin....

(Hasil wawancara mendalam)

Karyawan umumnya merasa pekerjaan saat ini tidak menantang karena rutinitas pekerjaan yang cenderung membosankan, walaupun ada yang merasa cukup tertantang dengan pekerjaannya, sebagaimana yang dituturkan berikut :

Kotak 9; Rangkuman penjelasan informan 2, 3, & 5 tentang tantangan pekerjaan

Kotak 9 :
“.....Tidak menantang karena rutinitas, timbul kejenuhan dan monoton ...
(Informan 2,3,5 dari hasil wawancara mendalam)

Sikap karyawan atas pekerjaan saat ini, umumnya merasa cukup baik dan merasa cocok dengan pekerjaan sekarang, umumnya menyatakan cocok karena sesuai dengan pendidikan, sebagaimana yang diutarakan berikut :

Kotak 10; Rangkuman penjelasan informan 2 dan 7 tentang sikap atas pekerjaan

Kotak 10 :
“Cukup antusias & Berpikir positif, siap menjalankan tugas & bertanggung jawab.
(Informan 2,7 dari hasil wawancara mendalam)

Kotak 11; Rangkuman penjelasan oleh informan 1 & 2 tentang kecocokan pekerjaan

Kotak 11 :
“Pekerjaan ini memang sesuai dg bidang saya & latar belakang pendidikan...
(Informan 1,2 dari hasil wawancara mendalam)

Namun sebagian besar karyawan menyatakan belum puas dengan pekerjaan sekarang karena sebenarnya masih bisa dikembangkan, sebagaimana yang mereka ungkapkan berikut ini :

Kotak 12; Rangkuman penjelasan informan 5, dan 6 tentang kepuasan pekerjaan

Kotak 12 :
“Belum puas karena masih ingin menambah pengetahuan & pengalaman kerja & belum maksimal ...
(Informan 5,6 dari hasil wawancara mendalam)

Dari Hasil Triangulasi dengan direktur didapatkan penempatan pegawai Jabatan Struktural menjadi kewenangan Bupati berdasarkan kompetensi,

sedangkan pegawai Jabatan Non Struktural menjadi kebijakan pihak manajemen RSUD, Namun SDM yang dimiliki RSUD saat ini masih terbatas. Idealnya pekerjaan haruslah dirancang untuk memudahkan pencapaian tujuan organisasi. Agar suatu pekerjaan dapat dikerjakan oleh orang yang tepat diperlukan kualifikasi atau spesifikasi pekerjaan. Spesifikasi menentukan persyaratan minimal yang dapat diterima dan dibutuhkan oleh karyawan. Agar dapat melaksanakan pekerjaan dengan baik, spesifikasi pekerjaan harus mencakup kualifikasi yang jelas dan berhubungan erat dengan kinerja pekerjaan. Dalam penempatan pegawai tersebut juga disesuaikan dengan kualifikasi jabatan berdasarkan standar kompetensi jabatan agar penempatan pegawai tersebut sesuai dengan kemampuan, ketrampilan dan pengetahuan pegawai. Syarat dari spesifikasi pekerjaan meliputi; ketrampilan, kompetensi, pengetahuan, pendidikan, pelatihan, pengalaman, bakat, minat. Sebagai ukuran standar kerja dalam melaksanakan pekerjaan dibuatkan daftar penilaian pelaksanaan pekerjaan tiap akhir tahun dan penilaian kinerja mengenai kemampuan penyelesaian tugas dan tata hubungan kerja⁵². Penjelasan oleh Direktur dari hasil wawancara triangulasi mengenai pembagian tugas dan tanggung jawab yang diberikan pada karyawan RSUD, adalah sebagai berikut :

Kotak 13 :

“.....Pembagian tugas disesuaikan dg pendidikan dan kemampuan masing² karyawan. Untuk struktural sudah jelas tupoksinya. Untuk fungsional diberikan otonomi sesuai dengan profesi masing² & ada fleksibilitas ...
(Hasil wawancara triangulasi)

Dari hasil FGD dinyatakan faktor individu dalam kepuasan kerja merupakan faktor yang sangat penting dalam kepuasan kerja karyawan, sebagaimana pernyataan sebagai berikut :

Kotak 14 :

“.....umumnya kondisi mental karyawan stabil & terkontrol karena sudah menyadari resiko pekerjaan dan... akan bersikap selalu siap menjalankan tugas sebaik2nya sesuai dengan kemampuan
(Hasil FGD)

Ada kesenjangan mengenai pekerjaan dirasakan tidak menantang oleh sebagian besar karyawan, sedangkan dari pihak manajemen menyatakan menantang. Hal ini karena pihak manajemen selalu berhadapan dengan masalah perilaku individu karyawan yang selalu berkembang dan mungkin cara penanganannya tidak mereka dapatkan pada saat masa pendidikan. Karyawan merasa tidak menantang karena rutinitas pekerjaan dan sebagai karyawan kurang kreatif dalam mensikapi pekerjaannya dan lebih banyak menunggu perubahan dari atasan. Sedangkan pernyataan pasien rawat jalan dan rawat inap yang menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang mereka terima, memerlukan penelitian lebih lanjut.

Dari observasi disimpulkan bahwa untuk faktor individu karyawan dalam pengaruh terhadap kepuasan kerja, pihak manajemen walau dengan SDM yang terbatas harus melaksanakan pembagian tugas dan tanggung jawab pada karyawan sesuai dengan pendidikan, kemampuan skill dan pengalaman kerja yang dimiliki oleh masing² karyawan, serta melakukan supervisi, pembinaan dan evaluasi hasil kinerja karyawannya serta melakukan upaya-upaya untuk perbaikan kinerja karyawannya.

Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual, dimana setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda – beda sesuai dengan sistem nilai – nilai yang berlaku pada dirinya. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan pada masing – masing individu. Semakin banyak aspek – aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan keinginan individu tersebut. Maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakannya ⁴⁵. Faktor individu dalam kepuasan kerja selain sikap atas pekerjaan, juga dipengaruhi oleh umur dan jenis kelamin karyawan ⁴⁶.

Masukan dari hasil FGD yang dikemukakan salah peserta menyangkut faktor individu dalam kepuasan kerja adalah sebagai berikut :

Kotak 15 :

“.....Perlu pelatihan untuk meningkatkan motivasi dan ada evaluasi terhadap karyawan perlu program konseling (ada sarjana psikologi) dan perlu pelatihan pengembangan diri karyawan

(Hasil FGD)

4.5.3. Uraian Faktor Luar Karyawan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai uraian Faktor luar di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, dapat dilihat pada tabel 4.10. dibawah ini:

Berdasarkan tabel 4.10. di atas menunjukkan bahwa sebagian besar informan menyatakan Keluarga karyawan umumnya sangat mendukung karyawan untuk bekerja di RSUD, sebagaimana pernyataan yang diungkapkan sebagai berikut :

Kotak 16; Penjelasan informan 1 mengenai dukungan keluarga untuk bekerja

Kotak 16 :
“.....Sampai saat ini mereka mendukung
(Hasil wawancara mendalam)

Kesempatan rekreasi karyawan bersama-sama dikatakan tidak ada karena selama ini RSUD dirasakan kekurangan tenaga terutama tenaga paramedis, sebagaimana yang dituturkan sebagai berikut :

Kotak 17; Penjelasan informan 3 mengenai kesempatan berekreasi karyawan

Kotak 17 :
“.....Tidak ada karena RSUD kekurangan tenaga
(Hasil wawancara mendalam)

Kesempatan jenjang karier dan promosi karyawan, umumnya dikatakan masih kurang dan tidak jelas bagi karyawan, sebagaimana yang diutarakan sebagai berikut :

Kotak 18; Penjelasan informan 7 mengenai kesempatan promosi / jenjang karier

Kotak 18 :
“.....belum jelas karena tidak ada sosialisasi
(Hasil wawancara mendalam)

Kesempatan mendapat Pendidikan dan pelatihan juga dirasakan masih kurang dan tidak terencana dengan baik, sebagaimana yang dituturkan sebagai berikut :

Kotak 19; Penjelasan informan 5 mengenai Pendidikan & pelatihan karyawan

Kotak 19 :
“....Masih kurang, tidak terencana dengan baik, tidak berkelanjutan dan pengembangan diri seadanya.....
(Hasil wawancara mendalam)

Hasil wawancara triangulasi dengan kabid pelayanan medis RSUD H. Abdul Aziz Marabahan mengenai faktor luar karyawan dalam kepuasan kerja karyawan, pihak manajemen telah melakukan upaya sebagai berikut.

Kotak 20 :
“....Belum ada kesempatan rekreasi karena rumah sakit masih kekurangan tenaga terutama tenaga paramedis. Seharusnya memang ada dalam bentuk studi banding ke RSUD lain
(Hasil wawancara triangulasi)

Kesempatan promosi dan jenjang karier serta pendidikan dan pelatihan bagi karyawan di RSUD sudah diupayakan namun berbentur dana yang terbatas sehingga harus menggunakan skala prioritas, begitu pula tentang kesempatan promosi dan jenjang karier bagi karyawan di RSUD, penuturan Kabid pelayanan medik dari hasil wawancara triangulasi adalah sebagai berikut :

Kotak 21 :
“.....Jenjang karier dan promosi belum maksimal karena banyak faktor yang menentukan & memang tidak ada sosialisasi.. dana untuk diklat terbatas, maka harus selektif dan dilihat urgency. ..pelatihan internal belum dapat terlaksanakan karena belum berfungsinya komite medis dan komite perawatan RSUD..
(Hasil wawancara triangulasi)

Dari hasil FGD mengenai faktor luar dalam kepuasan kerja adalah faktor luar juga akan mempengaruhi kepuasan kerja karyawan sebagaimana yang diutarakan salah satu peserta, sebagai berikut :

Kotak 22 :
“.....Keluarga sangat mendukung karena memang sesuai dengan keinginan kita. Rekreasi bersama² sulit dilakukan karena pelayanan RSUD 24 jam, masing² karyawan berekreasi sendiri².....
(Hasil FGD)

Ada kesenjangan mengenai pendidikan dan pelatihan antara antara para karyawan dengan pihak manajemen, hal ini disebabkan keterbatasan dana dan ketenagaan yang ada sehingga memaksa pihak manajemen menentukan berdasarkan berbagai faktor, yang mungkin dirasakan karyawan menjadi mengecewakan karena bukan mereka yang dipilih untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan. Mengenai jenjang karier memang kenyataan di RSUD untuk jabatan struktural ditentukan Pemda, sedangkan untuk jabatan fungsional di RSUD yang ada sangat terbatas, sehingga tidak ada jaminan jenjang karier yang jelas bagi karyawan untuk berkarier di RSUD.

Dari hasil pengamatan dapat disimpulkan bahwa faktor luar karyawan yang berperan dalam kepuasan kerja adalah pihak manajemen RSUD harus mengupayakan memberi kesempatan karyawan untuk berekreasi, mengikuti pendidikan dan pelatihan sesuai dengan perencanaan ke depan RSUD dan ada kesempatan promosi dan jenjang karier bagi karyawan itu sendiri untuk memotivasi agar mereka dapat berprestasi, namun saat ini kesempatan tersebut masih jauh dari harapan para karyawan, termasuk sarananya belum ada seperti belum adanya unit perpustakaan di RSUD.

Masukan dari hasil FGD yang dikemukakan salah satu peserta dari pengaruh faktor luar karyawan dalam kepuasan kerja, adalah sebagai berikut :

Kotak 23 :

“.....adakan kegiatan rekreasi tiap tahun agar karyawan lebih fresh bekerja & dapat meningkatkan prestasi kerja.... danKegiatan rekreasi dapat berupa kegiatan *family day* di RSUD.....”

(Hasil FGD)

Burt mengemukakan pendapatnya bahwa faktor - faktor luar karyawan yaitu hal – hal yang berhubungan dengan keadaan keluarga karyawan, rekreasi dan pendidikan akan ikut menentukan kepuasan kerja ⁴⁶. Sebagian besar unit di RSUD menerap sistem jaga 3 shift (pagi jam 08.00 -14.00, siang jam 14.00 – 21.00 dan malam jam 21.00 – 08.00) agar dapat selalu memberi pelayanan penuh 24 jam tanpa ada hari libur pelayanan, sehingga akan menyulitkan bila sebagian karyawan pergi bersama-sama untuk berekreasi, namun pihak manajemen masih memberi kesempatan karyawan untuk mengajukan cuti yang diatur agar tidak ada kekosongan karyawan yang dinas jaga. Adanya kebijakan dan praktek kesempatan promosi yang adil akan memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi, tanggung jawab yang lebih banyak dan peningkatan status sosial, sehingga keputusan promosi yang adil kemungkinan besar akan meningkatkan kepuasan kerja karyawan ⁴⁶. Promosi dapat ditempuh melalui pendidikan, kenaikan pangkat dan menduduki jabatan yang lebih tinggi. Promosi sering tidak dilaksanakan karena tidak ada lowongan dalam pekerjaan tersebut. Karyawan yang ada tidak berhasil mengisi lowongan kerja internal harus diberitahu mengapa mereka tidak memperoleh kesempatan karier ⁴⁷.

4.5.4. Uraian Faktor Suasana Kerja Karyawan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai uraian Faktor luar di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, dapat dilihat pada tabel 4.12. dibawah ini:

Berdasarkan tabel 4.12. di atas nampak bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa mereka umumnya kurang mengetahui kebijakan manajemen dan tidak mengetahui dengan jelas tujuan yang dirumuskan oleh manajemen karena memang tidak pernah disosialisasi secara langsung mengenai kebijakan dan tujuan yang ingin dicapai oleh pihak manajemen, tetapi mereka akan tetap mendukung kebijakan tersebut. Sebagaimana yang dituturkan sebagai berikut :

Kotak 24 ;Penjelasan informan 3 mengenai tujuan & kebijakan pihak manajemen

Kotak 24 :
“.....Pada dasarnya mendukung walaupun banyak kebijakan manajemen tidak diketahui karyawan
(Hasil wawancara mendalam)

Wewenang Direktur RSUD adalah memimpin dan membina bawahannya untuk dapat bekerja sebaik mungkin dalam mencapai tujuan. Pembagian tugas karyawan dirasakan sebagian besar sudah sesuai dengan pendidikan dan kemampuan, walau belum maksimal. Sebagaimana penuturan berikut ini :

Kotak 25 ; Penjelasan oleh informan 2 mengenai pembagian tugas

Kotak 25 :
“.....Sudah diatur & sudah disesuaikan dengan pendidikan, pengalaman kerja & tanggung jawab masing² karyawan.....
(Hasil wawancara mendalam)

Kebijakan manajemen harusnya mengkoordinasikan, merencanakan dan meningkatkan kinerja pelayanan di RSUD dan melaporkan kinerja pelayanan secara transparan kepada pemda dan para karyawan sebagai *feed back*. Hal ini sesuai dengan pendapat Sunyoto yang menyatakan bahwa wewenang diperlukan oleh individu² untuk melaksanakan tugas²nya. Fungsi ini menciptakan struktur formal dimana pekerjaan ditetapkan, dibagi dan dikoordinasikan. Dengan wewenang ini seorang dapat mengembangkan kemampuan dan bakatnya dalam mengelola pekerjaan dan dapat mencapai tujuan organisasi ⁴⁸.

Kinerja karyawan belum sesuai dengan harapan karena banyak yang harus diperbaiki dan masih dapat ditingkatkan, sebagaimana dituturkan berikut ini

Kotak 26; Penjelasan oleh informan 1 mengenai kesesuaian kinerja dengan

Kotak 26 :
“.....Belum sesuai karena harapannya lebih trampil dalam bekerja....
(Hasil wawancara mendalam)

Selain itu wawancara triangulasi dengan Kabid keperawatan RSUD mengenai kebijakan yang dirumuskan oleh pihak manajemen, sebagai berikut :

Kotak 27 :
“.....Sosialisasi kebijakan baru dilakukan pada rapat dan informal saat mendatangi karyawan di ruangan masing²....
(Hasil wawancara triangulasi)

Penjelasan kabid pelayanan medik mengenai kinerja karyawan saat ini memang belum sesuai dengan harapan, seperti diungkapkan sebagai berikut :

Kotak 28 :

“.....Masih belum sesuai karena SDM dan fasilitas RSUD masih terbatas, .. kinerja diupaya ditingkatkan ...

(Hasil wawancara triangulasi)

Ada kesenjangan dalam hal sosialisasi kebijakan manajemen yang disampaikan kepada para karyawan, hal ini disebabkan adanya perbedaan persepsi sosialisasi, dimana pihak manajemen menyatakan dalam rapat menyampaikan sosialisasi, tetapi yang hadir dirapat hanya perwakilan para karyawan, yang seharusnya akan menyampaikan lagi kepada seluruh karyawan. Para karyawan menganggap sosialisasi harus dilakukan dengan secara terus menerus dan disampaikan kepada semua karyawan. Namun hal positif walaupun karyawan kurang sosialisasi, mereka tetap mendukung untuk kemajuan RSUD.

Dari hasil pengamatan oleh peneliti, didapatkan untuk faktor suasana kerja adalah tanggung jawab pihak manajemen untuk memberikan suasana kerja yang kondusif bagi karyawan dalam melaksanakan tugas, menyelesaikan pekerjaan dan menunjang karyawan untuk berprestasi secara individu maupun secara kelompok. Namun saat ini suasana kerja memang belum optimal mendukung untuk lebih berprestasi karena masih banyak keluhan dari karyawan.

Dari hasil FGD mengenai faktor suasana kerja yang dikemukakan oleh salah satu peserta adalah suasana kerja di RSUD belum mendukung bagi penyelesaian tugas karyawan, sebagai yang diungkapkan berikut ini :

Kotak 29 :

“...Suasana kerja di RSUD belum mendukung karena manajemen tidak turun langsung dalam pengawasan dan evaluasi

(Hasil FGD)

Sedangkan masukan dari hasil FGD adalah sebagai berikut :

Kotak 30 :

“...Perlu sosialisasi bila kebijakan baru / perubahan kebijakan dan upaya untuk tetap menjaga suasana kerja kondusif bagi karyawan danPerlu ada arahan dan bimbingan

(Hasil FGD)

Pekerjaan seseorang bukan hanya berupa aktifitas yang nyata dan kasat mata, namun juga kemampuan dalam menyesuaikan diri terhadap peraturan organisasi dan suasana kerja serta pencapaian standar prestasi kerja, karena itu suasana kerja juga turut mempengaruhi kepuasan kerja⁴⁹.

4.5.5. Uraian Faktor Lingkungan Kerja Karyawan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai uraian Faktor luar di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, dapat dilihat pada tabel 4.14. dibawah ini :

Berdasarkan tabel 4.14 di atas nampak sebagian besar informan menyatakan Lingkungan RSUD sebagian besar dikatakan masih kurang aman, kurang nyaman, tetapi cukup bersih & tenang. Sebagaimana dituturkan berikut ini Kotak 31; Penjelasan informan 1 mengenai keadaan lingkungan kerja dari segi keamanan, kenyamanan, kebersihan dan ketenangan

Kotak 31 :
“.....Tidak aman, tidak nyaman, namun cukup bersih dan cukup tenang
(Hasil wawancara mendalam)

Sedangkan kondisi lingkungan kerja yang diinginkan karyawan, umumnya adalah lingkungan yang mendukung pelayanan, kerjasama antara karyawan dan pihak manajemen. Sebagaimana yang diutarakan berikut ini :

Kotak 32; Penjelasan informan 5 mengenai lingkungan yang diinginkan karyawan

Kotak 32 :
“.....Lingkungan saling menghargai dan pembagian tugas yang jelas, ada dukungan dan koordinasi dari pihak Manajemen....
(Hasil wawancara mendalam)

Ketersediaan alat dan sarana penunjang, umumnya dikatakan masih kurang dalam jumlah peralatan dan kurangnya pemeliharaan alat yang ada.

Kotak 33; Penjelasan oleh informan 6 mengenai ketersediaan dan fungsi peralatan penunjang dalam melaksanakan pekerjaan

Kotak 33 :

“.....Cukup lengkap dan memadai ..tapi masih perlu penambahan alat bila ingin pelayanan ditingkatkan dan sesuai IPTEK

(Hasil wawancara mendalam)

Situasi RSUD saat ini umumnya dikatakan masih kurang mendukung pekerjaan karyawan. Sebagaimana yang dituturkan berikut ini :

Kotak 34; penjelasan oleh informan 1 mengenai situasi RSUD saat ini mendukung para karyawan dalam melaksanakan pekerjaan

Kotak 34 :

“.....Kurang mendukung karena hanya menjalankan rutinitas saja....

(Hasil wawancara mendalam)

inap mengenai faktor lingkungan di RSUD yang dituturkan sebagai berikut :

Kotak 35 :

“.....Cukup bersih ... ketenangan masih kurang .. keamanan cukup aman, kenyamanan masih kurang krn air sering tidak mengalir....

(Hasil wawancara triangulasi)

Hasil triangulasi pasien rawat jalan mengenai ketersediaan dan fungsi peralatan penunjang pelayanan terhadap pasien di RSUD, sebagai berikut :

Kotak 36 :

“.....Peralatan cukup memadai, namun dokter ahli perlu ditambah agar pasien tidak harus dirujuk ...

(Hasil wawancara triangulasi)

Ada kesenjangan pada ketersediaan dan fungsi peralatan penunjang di RSUD, hal ini karena pihak manajemen menilai ketersediaan peralatan sudah sesuai dengan tipe RSUD, tanpa melihat tuntutan pasien dan pihak karyawan terutama kelompok dokter yang meminta peralatan harus sesuai dengan kemajuan IPTEK kedokteran. Harus banyak pertimbangan yang dilakukan manajemen untuk membeli peralatan baru dan canggih karena keterbatasan dana serta efektifitas dan efisiensi peralatan. Kesenjangan mengenai situasi RSUD yang kurang mendukung, hal ini karena ada perbedaan persepsi bagaimana situasi yang mendukung, dimana karyawan dan pasien mengharapkan situasi yang ideal dan sepenuhnya sudah tersedia dan dikelola oleh pihak manajemen,

sedangkan pihak manajemen sudah menyatakan sudah mengupayakan memberikan lingkungan yang nyaman, aman, bersih dan tenang dan ketersediaan sarana dan prasarana, namun tetap ada keterbatasan dari manajemen karena kompleksitas masalah dana, SDM, sarana dan prasana.

Dari pengamatan peneliti dapat disimpulkan bahwa faktor lingkungan kerja dalam kepuasan kerja menjadi tanggung jawab pihak manajemen untuk memberikan lingkungan kerja kondusif bagi karyawan dalam melaksanakan tugas, yaitu meliputi keamanan, kenyamanan, kebersihan dan ketenangan. Namun lingkungan kerja di RSUD masih kurang mendukung karena masih banyak karyawan yang tidak puas.

Faktor lingkungan kerja merupakan salah satu faktor lain yang mampu mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Lingkungan kerja yang baik dalam arti sempit adalah tempat atau lokasi kerja yang aman, nyaman, bersih dan tenang dan peralatan yang baik. Dale Timpe menyatakan lingkungan kerja yang menyenangkan akan menjadi kunci pendorong bagi karyawan untuk menghasilkan kinerja puncak. Demikian pula kondisi kerja yang nyaman, aman dan menarik merupakan keinginan karyawan untuk dipenuhi pihak manajemen RSUD dan stake holders⁵⁰.

Dari hasil FGD yang dikemukakan salah satu peserta adalah faktor lingkungan masih kurang mendukung bagi penyelesaian tugas karyawan :

Kotak 37 :

"...Kurang mendukung karena kurang bersih... keamanan masih kurang karena sering terjadi pencurian ... Kenyamanan & ketenangan cukup

(Hasil FGD)

Sedangkan masukan dari hasil FGD adalah sebagai berikut :

Kotak 38 :

"...RSUD perlu dipagari ... keamanan juga sebaiknya diserahkan kepada pihak ketiga.. Perlu pemberlakuan jam besuk pasien & pembatasan penunggu pasien

(Hasil FGD)

4.5.6. Uraian Faktor Kompensasi Karyawan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai uraian Faktor luar di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, dapat dilihat pada tabel 4.16. dibawah ini :

Berdasarkan tabel 4.16 di atas nampak bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa Sebagian besar karyawan merasa reward yang mereka terima belum sesuai dengan hasil pekerjaannya, hal ini sebagaimana yang dituturkan berikut :

Kotak 39; Penjelasan informan 5 mengenai kesesuaian reward dengan hasil kerja

Kotak 39 :
“.....Tidak sesuai, namun bisa menerima
(Hasil wawancara mendalam)

Sebagian karyawan merasa imbalan yang mereka terima belum cukup dan masih kurang proporsional. Hal ini diutarakan informan dibawah ini :

Kotak 40; Penjelasan informan 6 mengenai proporsional gaji dengan kinerjanya

Kotak 40 :
“.....Belum proporsional karena tidak semua hasil pekerjaan mendapat imbalan
(Hasil wawancara mendalam)

Namun para karyawan merasa gaji mereka cukup obyektif dan masih ada harapan untuk berubah, sebagaimana yang dinyatakan berikut ini :

Kotak 41; Penjelasan informan 3 mengenai obyektifitas gaji dan dapat berubah

Kotak 41:
“.....Cukup obyektif dan harapannya bisa dinaikkan
(Hasil wawancara mendalam)

Sebagian besar karyawan merasa gaji mereka masih kurang dapat dipahami dan sering terlambat dibayar, sebagaimana yang dituturkan berikut ini :

Kotak 42; Penjelasan oleh informan 4 mengenai kemudahan pemahaman gaji dan waktu pembayaran

Kotak 42:
“.....gaji PNS selalu tepat waktu, tapi TKK sering sangat telat
(Hasil wawancara mendalam)

Hasil wawancara triangulasi dengan direktur mengenai faktor kompensasi, dikatakan bahwa para karyawan mendapat imbalan finansial yang terdiri dari Gaji, insentif dan jasa pelayanan. Gaji ditetapkan sesuai ketentuan

pemerintah pusat, insentif ditetapkan Pemda berdasar tingkat pendidikan dan resiko pekerjaan. Jasa pelayanan diberikan untuk mempertahankan motivasi dan agar mereka betah bekerja di RSUD, pembagian ditentukan berdasar kesepakatan dengan para karyawan.

Dari hasil FGD mengenai faktor kompensasi dalam kepuasan kerja merupakan faktor yang sangat penting agar dapat memotivasi karyawan bekerja lebih baik, namun saat ini masih ada masalah sering terlambat diberikan dan dirasakan masih kurang sebagaimana yang diutarakan sebagai berikut :

Kotak 43:

“.....kompensasi dapat memotivasi karyawan untuk bekerja lebih baik, namun reward yang diterima masih kurang & sering diberikan terlambat ..

(Hasil FGD)

Masukan dari hasil FGD mengenai faktor kompensasi dalam kepuasan kerja adalah sebagai berikut :

Kotak 44:

“.....Usulan ke Pemda untuk penambahan insentif .. & upaya memaksimalkan pembayaran klaim tagihan tepat waktu.....

(Hasil FGD)

Ada kesenjangan mengenai kesesuaian reward dengan hasil pekerjaannya dan proporsional imbalan finansial hal ini terjadi karena karena karyawan menuntut lebih banyak dari apa yang mereka sudah dapat selama ini, sedangkan pihak manajemen juga terkendali RSUD ada tarif yang sudah ditetapkan pemda dan tidak mungkin semua jasa pelayanan dibagikan kepada para karyawan. Mengenai keterlambatan penerimaan gaji hal ini disebabkan masalah pertanggung jawaban administrasi yang harus diselesaikan pihak manajemen sebelum gaji, insentif dan jasa pelayanan dibagikan pada para karyawan, namun para karyawan sebagian besar tidak mau tahu permasalahan administrasi tersebut.

Dari hasil pengamatan mengenai faktor kompensasi, pihak manajemen berupaya usulkan pembagian jasa pelayanan yang lebih rasional bagi karyawan untuk lebih memotivasi kerja karyawan selain mereka mendapat gaji dan insentif. Gaji PNS sudah ditetapkan berdasarkan keputusan Pemerintah Pusat. Gaji Tenaga Kontrak (TKK) atau insentif ditentukan berdasar keputusan Bupati. RSUD juga memberikan Jasa pelayanan dengan proporsi besaran yang diterima ditentukan berdasar kesepakatan pihak manajemen dengan karyawan. Pemberian jasa pelayanan ini bertujuan agar para karyawan mempunyai motivasi tinggi dan betah bekerja. Penyediaan sarana dan prasarana bagi karyawan berupa rumah dinas / mess sudah ada, begitu pula kendaraan roda 2 dan 4 tersedia bagi yang menduduki jabatan struktural dan fungsional tertentu.

Kompensasi mempengaruhi kepuasan dan bertindak sebagai umpan balik yang memungkinkan karyawan menyesuaikan perilakunya. Jika mereka menyimpulkan dibayar terlalu sedikit, mereka akan sering absen atau mengundurkan diri, sebaliknya bila ternyata dibayar terlalu mahal, mereka mungkin akan bosan atau mengkompensasi dengan bekerja lebih keras. Pada dasarnya seseorang bekerja mengharapkan imbalan yang sesuai dengan jenis pekerjaannya, bila semakin ada kesesuaian maka gairah kerja semakin baik. Tujuan program insentif adalah mendorong, mengimbangi produktifitas dan efektifitas biaya. Insentif yang proporsional akan memotivasi dan memuaskan karyawan, namun sebaliknya insentif yang tidak proporsional akan menimbulkan keluhan, penurunan prestasi, kepuasan kerja dan menurunkan moral pekerja⁵¹.

Ostroff (1995) menyatakan bahwa organisasi yang memiliki lebih banyak karyawan yang puas cenderung menjadi lebih efektif dibanding organisasi yang lebih sedikit karyawannya yang merasa puas. Kepuasan karyawan mempengaruhi perkembangan pola interaksi rutin dalam pekerjaan. Kepuasan dan sikap

karyawan menentukan tingkah laku dan respon mereka terhadap pekerjaan serta pencapaian efektifitas organisasi⁵².

4.6. Hasil Analisa SWOT Pengembangan SDM RSUD HAA

Tahap selanjutnya dari *focus group disscussion* (FGD) adalah diskusi pembahasan analisa SWOT (kekuatan-kekurangan-peluang-ancaman) pengembangan SDM yang ada di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan.

Adapun kesimpulan hasil Analisa SWOT adalah sebagai berikut : Analisa SWOT dikembangkan dari permasalahan SDM RSUD agar dapat disusun rencana strategis pengembangan SDM. Perencanaan yang dikembangkan adalah strategi mencapai peluang dengan menggunakan kekuatan dan menghilangkan

kelemahan yang ada, strategi mengatasi ancaman dengan menggunakan kekuatan dan dengan menghilangkan kelemahan seperti adanya upaya peningkatan kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh karyawan, budaya kerja dan kesadaran tim, pembenahan administrasi dan keuangan serta pengelolaan inventaris dari pengelolaan SDMnya, sedangkan tujuan pembenahan tersebut adalah terjadinya trend untuk peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap, peningkatan revenue RSUD serta mengatasi kesenjangan teknologi dengan pembelian peralatan baru yang sesuai dengan kondisi rumah sakit serta mengikut sertakan salah satu karyawan ikut pelatihan sebagai operator dan meningkatkan kinerja karyawan, perbaikan tupoksi, protap dan kerja sama lintas unit.

Analisis SWOT pengembangan SDM dari FGD adalah sebagai berikut :

4.7. Hasil Rencana Strategis (Renstra) Pengembangan SDM

Sebagai bagian akhir dari penyusunan penelitian maka dilakukan kegiatan penyusunan rencana strategis (Renstra) pengembangan SDM RSUD H. Abdul Aziz yang dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 14 Februari 2009 di aula RSUD pada jam 10.00 – 13.00 WITa dan melibatkan 14 orang perwakilan masing – masing unit yang ada di RSUD agar lebih banyak mencari aspirasi dari karyawan dan melibatkan peran serta karyawan sehingga setelah ditetapkan, pada pelaksanaannya akan didukung sepenuhnya oleh para karyawan.

Adapun hasil rencana strategi (Renstra) pengembangan SDM RSUD H. Abdul Aziz Marabahan adalah sebagai berikut : RSUD H. Abdul Aziz Marabahan menyusun rencana strategis (Renstra) pengembangan SDM berdasarkan

analisa SWOT SDM dan melihat kebutuhan dan kemampuan masyarakat maupun subsidi dari APBN dan APBD.

RSUD H. Abdul Aziz Marabahan menerapkan standar pelayanan minimal dan menyediakan beberapa tambahan fasilitas-fasilitas peralatan yang canggih dalam upaya memberikan pelayanan yang prima dan menyeluruh kepada masyarakat yang membutuhkan. Fasilitas pelayanan kesehatan diluar RSUD H. Abdul Aziz Marabahan masih sederhana dan tidak lengkap sehingga perlu penambahan pelayanan yang lain yang tidak dimiliki oleh pelayanan kesehatan tersebut. Meningkatkan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan pengembangan pendidikan masyarakat. Rencana bisnis tersebut tercantum dalam Rencana Strategi pengembangan SDM H. Abdul Aziz tahun 2006 – 2011. Anggaran yang disediakan melalui Pemerintah Daerah Kabupaten Barito Kuala dan dari pendapatan RSUD.

Hasil Renstra pengembangan SDM dituang dalam bentuk hasil kajian lingkungan strategis RSUD ditinjau dari berbagai lingkungan strategis yang meliputi lingkungan makro atau suprasistem, lingkungan industri perumahan dan lingkungan internal RSUD, selanjutnya disusun butir – butir rencana strategis dalam perspektif *balance score card* (BSC), kemudian dilakukan analisa obyektifitas dari masing masing strategi dan program programnya dan ditentukan ukuran – ukuran kinerja pelaksanaan program program tersebut.

Hasil rencana strategis (Renstra) pengembangan SDM RSUD H. Abdul aziz Marabahan adalah sebagai berikut :

Pada tabel 4.19 telah disusun hasil kajian lingkungan strategis SDM dipandang dari keadaan dan kecenderungan yang sudah terjadi pada tahun 2006 – 2008, serta melihat peluang dan ancaman yang ada. Hasil kajian dari lingkungan makro seperti adanya krisis ekonomi secara global yang akan memberi dampak terhadap kebijakan strategis yang akan diambil, kebijakan nasional dengan

adanya perubahan prosedur keuangan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin yang ditetapkan Depkes, adanya komitmen pemda tentang dana pendamping dan subsidi keuangan RSUD, perkembangan dunia investasi dengan peluang bertambah investasi, perkembangan teknologi kedokteran yang cepat dan perilaku masyarakat. Disusun juga kajian dari lingkungan industri perumahan-sakit dengan adanya rumah sakit kompetitor. Selain itu juga dilakukan kajian dari lingkungan internal rumah sakit seperti perilaku pihak Pemda sebagai "*stake holder*", kebijakan manajemen, sistem manajemen yang dijalankan, kondisi ketenagaan (SDM) yang ada di RSUD, sarana dan prasarana serta bagaimana praktek pelayanan kesehatan yang dilakukan tenaga medis terutama dokter spesialis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

1. Hasil Kepuasan Kerja secara kuantitatif dengan kuesioner baku MSQ didapatkan kepuasan kerja karyawan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan adalah 47,3 % menyatakan puas, sedangkan yang tidak puas mencapai 51,3 % dan sangat tidak puas 1,4 %.
2. Deskripsi Kepuasan Kerja
 - a. Dari hasil MSQ, 78,3% pernyataan tak puas terhadap sistem pengawasan yang dilakukan oleh manajemen dan 66,2% tak setuju dikatakan pengawasan oleh manajemen dilakukan dengan baik serta 56,7% setuju dengan pernyataan tak puas dengan hasil penilaian kinerja oleh pihak manajemen, hal ini berkaitan permasalahan pada uraian faktor hubungan antar karyawan yaitu penilaian sebagian karyawan bahwa hubungan langsung yang dilakukan pihak manajemen terhadap karyawan dinilai kurang baik. Kepuasan tertinggi 64,8% pernyataan sangat setuju karena harus bekerjasama dengan rekan kerja, hal ini sesuai dengan uraian faktor hubungan kerja dan hubungan sosial antar karyawan dinyatakan cukup baik.
 - b. Ketak-puasan tertinggi selanjutnya adalah 56,7% tak setuju atasan selalu memberi teguran dan kecewa karena tak mandiri dan 36,6% kecewa karena tak diberi kesempatan mengambil keputusan sesuai tugas dan wewenangnya, hal ini berkaitan dengan permasalahan pada uraian faktor Individu karyawan dalam kepuasan kerja dimana sebagian besar karyawan menyatakan belum puas dengan pekerjaan sekarang karena

masih bisa dikembangkan. Kepuasan tertinggi selanjutnya adalah 59,5% atas pernyataan bekerja tak bertentangan dengan hati nurani dan 55,4% tentang pernyataan senang karena mempunyai kesempatan membantu pasien.

- c. 37,7% hasil MSQ setuju dengan pernyataan ketidakpuasan atas kebijakan promosi, hal ini sesuai dengan permasalahan pada uraian faktor luar dalam kepuasan kerja yaitu kesempatan karier dan promosi karyawan, umumnya dinilai masih kurang dan tidak jelas bagi karyawan, juga kesempatan mendapat diklat juga masih kurang.
- d. 44,6% hasil MSQ menyatakan tak setuju dengan pernyataan puas karena bekerja sesuai dengan harapannya, hal ini sesuai dengan permasalahan pada uraian faktor suasana kerja yaitu kinerja karyawan belum sesuai dengan harapan karena masih banyak yang harus diperbaiki dan ditingkatkan.
- e. Pada uraian faktor lingkungan kerja dan situasi RSUD juga tidak mendukung karena masih kurang aman, kurang nyaman. Ketersediaan alat dan sarana penunjang masih kurang dalam jumlah peralatan dan kurangnya pemeliharaan alat yang ada. Lingkungan kerja yang diinginkan karyawan, umumnya adalah lingkungan yang mendukung pelayanan, kerjasama antar karyawan dan manajemen.
- f. Hasil MSQ pernyataan sangat tak setuju tertinggi yaitu 29,7% adalah pernyataan puas karena insentif yang diterima sesuai dengan harapan karyawan, hal ini sesuai dengan permasalahan pada uraian faktor kompensasi, dimana sebagian besar karyawan merasa reward belum sesuai dengan hasil pekerjaan, kurang proporsional, dan sering terlambat dibayar serta berharap ada perubahan.

- g. Dari hasil FGD memperkuat adanya permasalahan dalam hubungan antara pihak manajemen dengan karyawan, perlu ditingkatkan rasa saling memiliki, percaya dan menghargai diantara karyawan, perlu upaya mempertahankan dan meningkatkan sikap mental karyawan terhadap pekerjaannya. Perlunya memberi kesempatan karyawan untuk berekreasi bersama² dengan pengaturan waktu agar tidak mengganggu pelayanan RSUD, perlunya karyawan internal diberi kesempatan untuk meningkatkan skill kemampuan melalui pendidikan dan pelatihan serta penjelasan jenjang karier/kesempatan promosi bagi karyawan di RSUD, perbaiki suasana kerja dan lingkungan kerja yang kondusif untuk karyawan dalam bekerja dan berprestasi dan ada upaya dari pihak manajemen untuk meningkatkan kesejahteraan para karyawannya.
3. Dari hasil SWOT SDM, kekuatan yang dimiliki adalah adanya dukungan dana Pemda dan tersedia tenaga yang memadai, sedangkan kelemahan adalah kurangnya transparansi, budaya kerja, kesadaran kerjasama tim dan koordinasi lintas antar unit belum optimal, SDM pengelola sistem keuangan masih lemah, tupoksi dan protap belum dilaksanakan dengan baik. Peluang berupa optimalisasi program jamkesmas dan potensi peningkatan pendapatan, sedangkan ancaman berupa tuntutan masyarakat yang makin meningkat, mempersiapkan SDM untukantisipasi perubahan sistem pelaporan keuangan yang harus dilaporkan ke pemda / pusat dan adanya pemborosan karena kesenjangan kemampuan SDM dan kemajuan teknologi kedokteran.
4. Hasil kajian lingkungan strategis SDM berupa optimalisasi program Jamkesmas, komitmen pemda dalam dukungan dana, potensi peningkatan pendapatan, peningkatan kuantitas dan kualitas serta cakupan pelayanan, upaya membangun kerjasama tim yang solid.

5. Pemilihan renstra periode 5 tahun kedepan dari analisis SWOT SDM adalah strategi mencapai peluang dengan menggunakan kekuatan seperti peningkatan kualitas, cakupan pelayanan dan optimalisasi dukungan dana dari Pemda serta optimalisasi program Jamkesmas, strategi mengatasi ancaman dengan menggunakan kekuatan seperti mengatasi kesenjangan teknologi dan meningkatkan kinerja karyawan, strategi mencapai peluang dengan menghilangkan kelemahan dengan memperbaiki transparansi, budaya kerja dan kesadaran kerjasama tim dan strategi mengatasi ancaman dengan menghilangkan kelemahan dengan memperbaiki dan meningkatkan kinerja SDM dalam pengelolaan sistem keuangan serta memperbaiki pelaksanaan tupoksi, protap dan koordinasi lintas unit untuk memenuhi tuntutan masyarakat terhadap layanan publik. Pemilihan Butir² renstra juga dilakukan dengan konsep Balance Score Card (BSC) adalah penyesuaian dengan 4 perfektif yang terdiri dari persfektif keuangan, kepuasan pasien, pembelajaran & pertumbuhan dan proses bisnis internal.
6. Obyektifitas masing² strategi dituangkan dalam program² kegiatan yang dilakukan dengan penentuan tujuan/sasaran. Pelaksanaan program² ditentukan terlebih dahulu ukuran kinerja dan jenis indikator yang digunakan agar program² tersebut dapat dilaksanakan dan dapat dievaluasi serta ada umpan baliknya.

4.2 Saran

1. Untuk mendukung kepuasan kerja karyawan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dibutuhkan pendekatan fungsi–fungsi manajemen SDM yang dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, penyusunan staf dan kepegawaian, pengarahan dan kepemimpinan serta pengawasan dan pengendalian bagi semua karyawan

2. Peningkatan supervisi dengan melakukan peningkatan pengawasan, memberi kepercayaan dan wewenang tertentu sesuai kemampuan kepada karyawan dan mengupayakan karyawan dapat mandiri sesuai tugas dan wewenangnya, bersikap adil dan terbuka terhadap ide atau saran dari karyawan, perlu sosialisasi kebijakan dan administrasi RSUD secara terus menerus, mendorong hubungan antar pribadi karyawan yang lebih baik dan peningkatan kualitas supervisi terhadap karyawan.
3. Meningkatkan komunikasi yang efektif dengan seluruh karyawan, melalui program gathering, pertemuan morning report mingguan atau bulanan khusus pihak struktural dan pihak fungsional dan pertemuan bulanan gabungan pihak struktural dan fungsional
4. Perlu melakukan sosialisasi tentang kesempatan karier dan promosi, serta kesempatan bagi karyawan untuk mendapatkan pendidikan dan pelatihan dengan memperhatikan faktor prestasi, tanggung jawab, pengembangan potensi individu dan kemungkinan berkembang.
5. Meningkatkan sarana-prasarana yang mendukung pekerjaan karyawan, memberi suasana kerja yang tidak membosankan dan membuat situasi kerja yang kondusif, upaya meningkatkan kinerja yang sesuai dengan harapan semua pihak dan tanggap dalam pelaporan kerusakan alat.
6. Perlu upaya peningkatan keamanan & kenyamanan RSUD agar lingkungan menjadi kondusif bagi karyawan untuk bekerja dan berprestasi, perlu pemagaran keliling RSUD, perberlakukan jam besuk dan tunggu pasien.
7. Perlu upaya pemeliharaan mempertahankan karyawan dengan memperhatikan faktor gaji, insentif, dan jasa pelayanan bagi karyawan, upaya meningkatkan kesejahteraan karyawan dengan peningkatan prasarana-sarana SDM dan fasilitas lainnya serta memberi penghargaan / pujian terhadap karyawan yang berprestasi atau memberi hukuman yang tegas bagi karyawan yang bermasalah.

8. Perlu melakukan upaya peningkatan motivasi kerja karyawan dengan prinsip pendekatan partisipasif, komunikasi, mengakui andil bawahan, pendelegasian wewenang, memberi perhatian dan keharmonisan dan kebersamaan serta penerapan budaya dan disiplin kerja bagi karyawan.
9. Dalam penyusunan SWOT SDM dan Renstra SDM perlu dilibatkan semua pejabat struktural dan lebih banyak karyawan agar mempunyai komitmen untuk pelaksanaan program dan ada evaluasi hasil dikemudian hari.
10. Perlu upaya manajemen untuk melakukan pemasaran (marketing) RSUD untuk meningkatkan BOR dan kunjungan rawat jalan RSUD HAA.
11. Perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui perbandingan atau rasio jumlah karyawan dan beban kerja, terutama bagi petugas paramedis.
12. Dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kepuasan pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan.
13. Juga perlu penelitian tentang perilaku masyarakat dalam pemanfaatan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan.
14. Serta perlu penelitian tentang harapan dan upaya "*stake holder*" dalam pengembangan RSUD H. Abdul Aziz di masa mendatang dalam rangka peningkatan status tipe RSUD dari tipe D ke tipe C.
15. Memberikan masukan kepada dewan penyantun RSUD untuk mengupayakan penambahan jumlah dokter spesialis 4 dasar dan 3 penunjang serta peningkatan tipe RSUD menjadi tipe C, tentu saja memerlukan komitmen pemda dalam dukungan dana dan kebijakan dalam peningkatan tipe RSUD tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Utama S, Memahami Fenomena kepuasan pasien Rumah Sakit, FK Universitas Sumatera Utara, Medan 2003
2. Sabarguna BS. Pemasaran Rumah Sakit, Konsorsium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah – DI Yogyakarta, Yogyakarta, 2004.
3. Munro-Faure L dan Munro-Faure M. Implementing Total Quality management; Menerapkan Manajemen Mutu Terpadu
4. Woerly J. Layanan Penerimaan Pasien : Ke dalam, Menjalani dan Ke luar dari Proses Layanan Kesehatan. dalam : Wolper LF. Administrasi Layanan Kesehatan; Prinsip, Praktek, Struktur dan Penyampaian, alih bahasa : Mukti AG, Edisi 2, Penerbit EGC, Jakarta 2001.
5. Mangkunegara AP. Perilaku konsumen, Refika Aditama, Bandung, 2002
6. Aditama TY. Pelayanan Dokter (dalam Jurnal manajemen dan administrasi rumah sakit Indonesia), Universitas Press, Jakarta 2000.
7. PemKab Barito Kuala; Profil Kabupaten Barito Kuala, dari wikipedia Indonesia, ensiklopedia bebas, 2008. (edited June,5 2008) [http ; // www. Barito kuala.go.id](http://www.Baritokuala.go.id).
8. Suprapti E. Profil Kabupaten Barito Kuala, Artikel Kompas, Agustus 2001
9. RSUD H. Abdul Aziz Marabahan. Data sekunder dari Laporan Tahunan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan tahun 2005, 2006 dan 2007.
10. Handoko. T.H. Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit, BPFE, Yogyakarta, 2003.
11. Soeroso S. Manajemen Sumber daya Manusia di Rumah sakit, edisi I, Penerbit EGC, Jakarta 2003.
12. GitoSudarmo dkk. Perilaku Keorganisasian, Edisi Pertama, BPFE, Yogyakarta, 1997.
13. Cue, Mc and Gerasimos, A.Gianakis. The relationship between Job satisfication and Performance, Public productivity & management review, Vol 21, No 2 , 1997.
14. Kuswadi. Cara Mengukur kepuasan Karyawan, PT. Elex media komputindo, 2004.
15. Iswanti SD. Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga medis poliklinik rawat jalan RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2004, Program Magister IKM Program Pascasarjana UNDIP, Semarang (Tesis) 2005.
16. Herawati S. Analisis faktor² manajemen yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja dokter di RSUD Kota Semarang. Program Magister IKM, Program Pascasarjana UNDIP, Semarang (Tesis) 2006.
17. Hamsyah A. Analisis pengaruh suasana kerja terhadap tingkat kepuasan kerja perawat di bangsal rawat inap RSU Ungaran. Program Magister IKM, Program Pascasarjana UNDIP, Semarang (Tesis) 2004.
18. Mulyati. Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan faktor motivasi dan supervisi pimpinan di RSUD dr. Moewardi Surakarta, Program Magister IKM, Program Pascasarjana UNDIP, Semarang (Tesis) 2005.
19. Mulyadi. Pendekatan Baru Total Quality Manajemen, Prinsip Manajemen Kontemporer untuk Mengarungi Lingkungan Bisnis Global. Aditya Media Yogyakarta 1995.
20. Azwar Azrul, Pengantar Administrasi Kesehatan, edisi III, Penerbit Bina Rupa Aksara, Jakarta. 1996
21. Gaspersz V. Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Score Card dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta 2002.
22. Snook ID. Hospital : What They Are and How They Work, 2 nd Edition. Aspen Pub. Maryland, 1992.
23. Griffith JR. The Well managed Comunity Hospital, Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan, 1987

24. Dirjen Yankesmas. Pokok Pikiran Kebijakan Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Seminar Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, Semarang, 1998.
25. Timpe A. Dale. The Art and Science of Business Management performance, Kend Publishing Inc. New York 2002.
26. Emilia O. Strategi pemasaran untuk organisasi nirlaba, terjemahan dari Kotler P, Andeasen AR. Strategic Marketing for nonprofit organizations, Gadjah mada University Press, 1995.
27. Steers, Richard M. Efektifitas Organisasi, cetakan kedua, penerbit Erlangga, Jakarta 1985.
28. Anoraga P. Psikologi kerja. PT Rineka Cipta, Jakarta, 1998.
29. Robbins, Stephen P, Perilaku Organisasi : konsep, kontroversi, aplikasi, edisi bahasa indonesia, Jilid 1, Penerbit PT Prenhallindo, Jakarta, 1996.
30. Luthans F. Organizational behavior. McGraw-hill Book. Singapore, 1995
31. Desler G, Manajemen Sumber Daya Manusia, jilid I, PT Prenhalindo, Jakarta, 1997
32. Swanburg RC. Management and leadership for nurses managers, second edition, Jones and Bartlett Publishers, Inc, Boston 1996.
33. Gibson J.L. dkk. Organisasi : perilaku – struktur – proses, jilid 1 edisi ke 8, PT. Bina rupa Aksara, Jakarta 1996
34. Flippo, Edwin B. Manajemen personalia, Penerbit Erlangga, Jakarta 1997
35. Strauss, George and Sayles Leonard, Manajemen Personalia, PPM, Jakarta 2002.
36. Brockner J, Laury A., The Moderating Impact of sex on the equity satisfaction relationship, Journal of applied psychology, vol 71, 1996.
37. Henemon, L Robert et al, Using Employee Attitude Surveys to Evaluate a New Incentive Pay Program, Compensation and Benefits Review, 1998.
38. Osborn D.W, Rothenberg R.A, The Moderating impact of sex on the equity satisfaction relationship, journal of applied psychology, vol 71, 1996
39. Henderson R.I, Compensation management rewarding performance, 6 th edition, Printice Hill, New jersey, 1994.
40. Moekijat, administrasi Gaji dan Upah, edisi pertama, PT mandar maju, Bandung 1992.
41. Chusway, Barry & Lodge, Derek, Organizational Behavior and Design, Elex medio Komputindo, Jakarta, 1993.
42. Werdani S. Sistem Penghargaan perawat dalam pelayanan keperawatan di Rumah sakit. Makalah disampaikan pada PPE Manajemen keperawatan RS MMR UGM, Yogyakarta, 2004.
43. Mukti AG. Moertjahjo, Sistem Jaminan Kesehatan : Konsep Desentralisasi Terintegrasi, Jogjakarta, 2007.
44. Ditjen Yankes. Pedoman Kerja Rumah Sakit Jilid III, Depkes RI, Jakarta. 1992.
45. Sorkin MS, Johnson AC. Health Care management, A Text In Organization Theory and Behavior, ed 2 nd, John Wiley and Sons 1977.
46. Tunggal AW. Memahami Konsep Balanced Score Card. Harvarindo, Jakarta 2001.
47. Parasuman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research, Journal of marketing , Fall, 1985.
48. Junadi P. Survey Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. Seminar di RSPAD Gatot Subroto, Jakarta 1991.
49. Pohan S Imbalo. Jaminan Mutu pelayanan Kesehatan dasar-dasar Pengertian, Kesaint Blanc, Bekasi 2003.
50. Bowers MS, Swan JE, Kohler WF. What Attribute Determined Quality and Satisfacation with Health Care Delivery. Health Care management Review, Aspen Publisher Inc. 1994.
51. Wijono D. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Airlangga University Press, Surabaya, 1999.

52. Jacobalis S. Kumpulan Tulisan terpilih Tentang Rumah Sakit Indonesia dan Dinamika Sejarah, Transparansi, Globalisasi dan Krisis nasional, Yayasan Penerbit IDI, Jakarta 2000.
53. Supranto J. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan; Untuk Menaikkan Pangsa Pasar, Edisi 2, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, 2001.
54. Subroto G. Analisis SWOT Tinjauan Awal Pendekatan Manajemen. ACAD, Jakarta, Agustus 2001 – 16: 47 : 32.
55. Sabarguna B. S., Manajemen Strategik Rumah Sakit, berbasis system informasi, konsorsium RS Islam Jateng – DIY, Yogyakarta, 2006.
56. Chandra W. Design for Six Sigma : suatu Kerangka penggunaan QFD, Universitas Kristen Maranatha Bandung, 2004.
57. Moleong LJ. Metodologi penelitian Kualitatif, edisi revisi, Penerbit PT Remaja Rosdakarya Bandung, 2006.
58. Rangkuti F. Riset Pemasaran. cetakan 7. Penerbit Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, April 2005.
59. Krippendorff K, Analisis isi; Pengantar Teori dan Metodologi, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 1993.
60. Bungin B. Analisis Data Penelitian Kualitatif; Pemahaman filosofis dan metodologis kearah penguasaan model aplikasi, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2003.
61. Suwanto, Perilaku Keorganisasian. Penerbitan Universitas Atma Jaya. Yogyakarta, 1999.
62. William J. Hospital Managment in the tropics and sub tropics, Mc Millian education ltd, Great Britain, 1994.
63. Sunyoto. A, Manajemen SDM. Penerbit IPWI. Jakarta 1999.
64. Timple Dale. Kinerja – performance .Penerbit PT Elex media komputindo, Jakarta 1999.
65. David, Cherrington J. Organizational behavior ; The Management of individual & Organizational performance, Allyn & bacon, USA 1994.
66. Ivancevich, John M. Human resource management, Richard irwin, USA, 1995.

**KEPUASAN KERJA KARYAWAN, ANALISIS SWOT
DAN RENCANA STRATEGIK PENGEMBANGAN
SUMBER DAYA MANUSIA DALAM UPAYA
MENINGKATKAN PELAYANAN
DI RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN
KALIMANTAN – SELATAN TAHUN 2009**



ARTIKEL

Untuk memenuhi persyaratan
mencapai derajat Sarjana S2

Program Studi
Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi
Administrasi Rumah Sakit

Oleh:
RIZA SAHYUNI
NIM: E4A 006044

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2009**

Pengesahan Tesis

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul

**KEPUASAN KERJA KARYAWAN, ANALISIS SWOT DAN RENCANA
STRATEGIS PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA DALAM
UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN DI RSUD H. ABDUL AZIZ
MARABAHAN KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2009**

Disusun oleh

**RIZA SAHYUNI
NIM: E4A 006044**

Telah dipertahankan didepan dewan Penguji
Pada tanggal 22 Juni 2009
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing I

Pembimbing II

Dra. Chriswardani Suryawati, M.Kes

Lucia Ratna Kartika Wulan, SH., M.Kes

Penguji

Penguji

Dr. Subroto P.H, Sp.D.,M.Kes

Septo Pawelas Arso, SKM.,MARS

Semarang, 22 Juni 2009
Universitas Diponegoro
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Ketua Program

Dr. Martha Irene MSc.,Ph.D.

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan bawah ini :

Nama : RIZA SAHYUNI
NIM : E4A 006044

Menyatakan bahwa tesis judul : "KEPUASAN KERJA KARYAWAN, ANALISIS SWOT DAN RENCANA STRATEGIK PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA DALAM UPAYA MENINGKAT PELAYANAN DI RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2009" merupakan :

3. Hasil karya yang dipersiapkan dan disusun sendiri
4. Belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program Magister ini ataupun pada program lainnya

Oleh karena itu pertanggungjawaban tesis ini sepenuhnya berada pada diri saya.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya

Semarang, Juni 2009

Penyusun,

RIZA SAHYUNI
NIM: E4A 006044

RIWAYAT HIDUP

I. Identitas

1. Nama : dr. Riza Sahyuni Sp.A
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Banjarmasin 09 juni 1967
3. Jenis Kelamin : Laki - laki
4. Status : Sudah kawin
5. Agama : Islam
6. Alamat : Graha wahid cluster milan no A2
Sambiroto Tembalang Semarang
7. Nama Isteri dan Anak
 - a. Isteri : dr. Ramelda
 - b. Anak : Ramsyifa Virzanisda
8. Orang Tua
 - a. Ayah : Drs. Akhmad Barzy (Almarhum)
 - b. Ibu : Hj. Nurhastiah

II. Pendidikan

7. Sekolah Dasar(SD) ,Tahun lulus 1979
8. Sekolah Menengah Pertama(SMP),Tahun lulus 1982
9. Sekolah Menengah Tingkat Atas(SMA),Tahun lulus 1985
10. Universitas Sebelas Maret Surakarta Fakultas Kedokteran, Tahun lulus 1992
11. Universitas Diponegoro Semarang PPDS-1 Ilmu Kesehatan Anak, Tahun lulus 2003.
12. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang Tahun 2006 sampai sekarang.

III. Riwayat Pekerjaan :

7. Tahun 1992 sampai 1993 dokter lepas pantai PERTAMINA.
8. Tahun 1993 sampai 1996 dokter PTT di Kalimantan Selatan.
9. Tahun 1996 sampai 1998 dokter PNS di Puskesmas Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala.
10. Tahun 1998 sampai 2003 Peserta PPDS-1 Ilmu Kesehatan Anak di RSUP dr. Kariadi / Universitas Diponegoro Semarang.
11. Tahun 2004-2005 dokter spesialis anak di RSUD Harapan Insan Sendawar Kutai Barat Kalimantan Timur.

12. Tahun 2006 sampai Sekarang dokter spesialis anak di RSUD
H. Abdul Aziz Marabahan Kalimantan Selatan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul *Kepuasan Kerja Karyawan, Analisis SWOT Dan Rencana Strategik Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan Kalimantan Selatan Tahun 2009*. 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.

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

7. Dra Chriswardani Suryowati M.Kes sebagai Pembimbing Utama dalam penyusunan tesis ini.
8. Lucia Ratna Kartika Wulan SH., M.Kes Selaku Pembimbing Pendamping dalam penyusunan Tesis ini.
9. Ketua Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan ijin dan bantuan selama pendidikan
10. Seluruh dosen Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan bekal ilmu untuk menyusun tesis ini.
11. Direktur Rumah Sakit H. Abdul Aziz Marabahan Kalimantan Selatan yang telah memberikan ijin dan bantuan untuk penyusunan tesis ini
12. Rasa terima kasih kepada Isteri dan anakku yang telah memberikan perhatian dan dorongan dalam penyelesaian tesis ini

Akhirnya penulis senantiasa mengharapkan dan masukan guna perbaikan tesis ini, sehingga bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Amin

Semarang, Juni 2009

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT	xiii

BAB I PENDAHULUAN

H. Latar Belakang.....	1
I. Perumusan Penelitian.....	10
J. Pertanyaan Masalah	11
K. Tujuan Penelitian	12
L. Manfaat Penelitian.....	13
M. Ruang Lingkup Penelitian	13
N. Keaslian Penelitian.....	15

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

G. Organisasi Kesehatan di Rumah Sakit	17
H. Manajemen SDM Rumah Sakit	19
I. Kepuasan Kerja Karyawan	22
J. Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit ..	28
K. Analisa SWOT	33
L. Kerangka Teori	40

BAB III METODE PENELITIAN

D. Variable Penelitian.....	41
E. Kerangka Konsep Penelitian	41

F. Rancangan Penelitian.....	43
1. Jenis Penelitian	43
2. Metode Pengumpulan Data	44
3. Populasi Penelitian.....	45
4. Definisi Operasional Variabel Penelitian	46
5. Instrumen Penelitian dan Cara Penelitian.....	48
6. Pengumpulan Data	49
7. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	51
8. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	52
9. Jadwal Penelitian	56
10. Tabel Metodologi Penelitian	57

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Keterbatasan Penelitian.....	59
4.2 Gambaran Umum RSUD H. Abdul Aziz Marabahan	60
4.3 Karakteristik Responden.....	63
4.4 Kepuasan Kerja Karyawan	65
4.5 Deskripsi Kepuasan kerja Karyawan	69
4.5.7 Uraian Faktor Hubungan Kerja Karyawan	69
4.5.8 Uraian Faktor Individu Karyawan.....	78
4.5.9 Uraian Faktor Luar Karyawan	84
4.5.10.....	Uraian
Faktor Suasana Kerja Karyawan	90
4.5.11	Uraian
Faktor Lingkungan Kerja Karyawan	95
4.5.12.....	Uraian
Faktor Kompensasi Karyawan	100
4.6 Hasil Analisis SWOT SDM	107
4.7 Hasil Renstra Pengembangan SDM.	109

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

C. Kesimpulan	116
D. Saran	119

DAFTAR PUSTAKA	122
-----------------------------	------------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	1.1.	Data Ketenagaan RSUD H Abdul Aziz Marabahan.....	5
Tabel	1.2.	Gambaran Indikator pelayanan rawat inap RSUD.....	6
Tabel	1.3.	Gambaran kunjungan poliklinik per hari RSUD	7
Tabel	1.4.	Keaslian Penelitian	16
Tabel	3.1.	Rencana analisis data	56
Tabel	3.2.	Tabel Metodologi Penelitian	58
Tabel	4.1.	Karakteristik Responden	63
Tabel	4.2.	Distribusi Frekuensi menurut Kepuasan Kerja Responden Berdasar Kuesioner Baku MSQ	65
Tabel	4.3.	Distribusi jawaban responden atas pernyataan kuesioner Kepuasan kerja berdasar kuesioner baku MSQ	66
Tabel	4.4.	Karakteristik Informan Utama	68
Tabel	4.5.	Karakteristik Informan Triangulasi	69
Tabel	4.6.	Hubungan antar Karyawan yang mempengaruhi kepuasan kerja	70
Tabel	4.7.	Hasil Triangulasi hubungan antar karyawan	71
Tabel	4.8.	Faktor Individu Kary. yg mempengaruhi kepuasan kerja....	79
Tabel	4.9	Hasil Triangulasi faktor individu karyawan	80
Tabel	4.10.	Faktor Luar Kary. yg mempengaruhi kepuasan kerja	85
Tabel	4.11	Hasil Triangulasi faktor luar karyawan	86
Tabel	4.12.	Faktor Suasana Kerja RSUD dalam kepuasan kerja	91
Tabel	4.13.	Hasil Triangulasi faktor suasana kerja RSUD	92
Tabel	4.14.	Faktor Lingkungan Kerja RSUD dalam Kepuasan kerja	96
Tabel	4.15.	Hasil Triangulasi faktor lingkungan kerja RSUD	97
Tabel	4.16.	Faktor Kompensasi dalam Kepuasan kerja	101
Tabel	4.17.	Hasil Triangulasi faktor kompensasi	102
Tabel	4.18.	Hasil Analisis SWOT SDM dari FGD	108
Tabel	4.19.	Hasil Kajian Lingkungan Strategis SDM dari FGD.....	111

Tabel	4.20.	Butir ² Rencana Strategis dalam Perspektif Balance Score Card (BSC) dari FGD	113
Tabel	4.21.	Obyektifitas Masing ² Strategi dan Program ² nya	114
Tabel	4.22.	Ukuran Kinerja Pelaksanaan Program	115

DAFTAR GAMBAR

Gambar	2.1.	Grafik Matematik SWOT	36
Gambar	2.2	Kerangka Teori	4
		0	
Gambar	3.1.	Kerangka Konsep.....	42
Gambar	3.2	Analisis Data Dalam Model Interaktif	55
Gambar	6.1	Peta Marabahan in Indonesia	125
Gambar	6.2	Peta Kabupaten Barito Kuala	126

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan untuk Wawancara Mendalam
- Lampiran 2 : Kuesioner Kepuasan Kerja MSQ
- Lampiran 3 : Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 4 : Triangulasi
- Lampiran 5 : Pedoman Focus Group Discussion (FGD)
- Lampiran 6 : Checklist Observasi
- Lampiran 7 : Transkrip Hasil Wawancara Mendalam
- Lampiran 8 : Transkrip Hasil Triangulasi
- Lampiran 9 : Hasil Observasi
- Lampiran 10 : Hasil Focus Group Discussion (FGD)

**MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS DIPONEGORO, ADMINISTRASI RUMAH SAKIT 2009**

RIZA SAHYUNI

**Kepuasan Kerja Karyawan, Analisis SWOT dan Renstra Pengembangan SDM
Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan di RSUD. H. Abdul Aziz Marabahan,
Kalimantan Selatan Tahun 2009**

xiv + 120 halaman, 27 Tabel, 6 gambar, 10 Lampiran.

ABSTRAK

Rumah sakit sudah berkembang menjadi suatu organisasi yang kompleks, oleh karena itu kepuasan kerja karyawan merupakan faktor penentu tingkah laku dan respon karyawan terhadap pekerjaan dan pencapaian efektifitas organisasi serta mempengaruhi perkembangan pola interaksi rutin dalam pekerjaan. Tujuan penelitian ini adalah identifikasi permasalahan manajemen SDM di RSUD berdasar analisis kepuasan kerja karyawan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan RSUD dan melakukan analisa SWOT SDM dalam rangka penyusunan renstra pengembangan SDM.

Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur, wawancara mendalam, triangulasi dan observasi. Responden penelitian terdiri dari kelompok dokter, paramedis, penunjang medis dan staf administrasi. Informan penelitian adalah perwakilan masing² kelompok diatas dan triangulasi kepada Direktur, kabid medik, kabid keperawatan, pasien rawat inap dan rawat jalan.

Hasil penelitian secara kuantitatif 1,4 % menyatakan sangat tidak puas, 51, 3% responden menyatakan tidak puas dan 47,3 % menyatakan puas. Dengan rincian 29,7% sangat tidak setuju dengan pernyataan pemberian insentif memuaskan karyawan, 78,3 % tidak setuju sistem pengawasan protap kerja yang dilakukan oleh manajemen sudah baik dan 66, 2% tidak setuju pernyataan pengawasan terhadap karyawan telah dilaksanakan dengan baik serta 56,7 % tidak setuju pernyataan kepuasan penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh manajemen. Hasil penelitian secara kualitatif pada faktor hubungan kerja karyawan tampak terjadi ketidakpuasan dalam hubungan karyawan dengan pihak manajemen, pada faktor individu karyawan sebagian besar menyatakan belum puas terhadap pekerjaan sekarang. Pada faktor luar tampak ketidakpuasan pada kesempatan rekreasi, jenjang karier dan promosi serta kesempatan mendapat pendidikan dan pelatihan bagi karyawan. Pada faktor suasana kerja tampak kurang puas terhadap kebijakan pihak manajemen dan kinerja karyawan saat ini. Pada faktor lingkungan kerja sebagian besar menyatakan situasi RSUD kurang mendukung karena kurang aman dan nyaman, ketersediaan alat dan sarana penunjang masih kurang. Pada faktor kompensasi karyawan merasa tidak puas karena belum sesuai dengan hasil kinerja karyawan, imbalan kurang proporsional

dan belum mencukupi, kurang paham dan sering dibayar terlambat. Faktor ketidakpuasan karyawan idiskusikan kembali dalam FGD, kemudian ditindak lanjuti dengan analisis SWOT SDM dan Renstra pengembangan SDM.

Sebagian besar karyawan menyatakan tidak puas, terutama pada faktor kompensasi dan hubungan karyawan dengan pihak manajemen. Untuk itu perlu beberapa upaya perbaikan dalam hal ketidakpuasan tersebut.

Kepustakaan 44 Buku, 17 Jurnal, 5 Dokumen

Kata Kunci: Kepuasan kerja, analisis SWOT SDM dan Renstras SDM

**MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS DIPONEGORO, ADMINISTRASI RUMAH SAKIT 2009**

Riza Sahyuni

Job Satisfaction, Analysis SWOT and Strategic plan expansion human resource of Employee In The Effort Increasing Service In RSUD. H. Abdul Aziz Marabahan, South Borneo, 2009.

xiv + 120 pages, 27 Tables, 6 figures, 10 appendixes.

ABSTRACT

Hospital has rounded into an organization that complex, therefore job satisfaction of employee is behaviour determinant and employee response to work and attainment of organizational effectivity and influences development of routine interaction pattern in work. Purpose of this research is identified problems of management of human resources in RSUD based on job satisfaction analysis of employee in the effort increasing health service of RSUD and does of analysis SWOT for the agenda of compilation strategic plan expansion Human resource.

Method applied is qualitative research method. As for its data collecting method using questionnaire is structure, in-depth interview, triangulation and observation. Responde in research consisted of group of medical doctor, the medical, medical supporter and administration staff. Informan in this research is representative from each group and triangulated to Director, chief medical area, chief nursing area, inpatient and outpatient.

Result of this research is quantitatively 1,4 % responder express very dissatisfyng, 51, 3% responder express dissatisfyng and 47,3 % responder to express satisfying. With detail of 29,7% hardly disagree with statement of giving of incentive gratifies employee, 78,3 % disagree observation system of permanent protocol job done by the side of management have been good and 66, 2% disagree statement of observation to employee has been executed carefully and 56,7 % disagree statement of satisfaction of assessment of employee performance who done by management. Result of research qualitatively at factor the relation of employee job seen unsatisfaction in the relation of employee with management, at employee individual factor most of expressing has not satisfied to work now. At extrinsic factor seen unsatisfaction in recreation opportunity, career ladder & promotion and opportunity gets education & training for employee. At situation factor of job seen unable to satisfy to policy the side of the existing management and employee performance. At job environmental factor most of expressing situation RSUD unable to support because less balmy & safely, availibility of equipment & supporting facilities still less. At compensation factor of employee dissatisfy because has not as according to result of employee performance, reward is less proportionally & has not fullfilled, unable to understand and often is paid overdue. Unsatisfaction factor employee has been

discussion again in focus group discussion, then is followed up with analysis SWOT & strategic plan expansion Human Resource.

Most of employee express dissatisfying, especially at compensation factor and the relation of employee with the side of management. For the purpose needs some repair efforts in the case of dissatisfying.

References 44 Books, 17 Journals, 5 Documents.

Key word : job satisfaction, SWOT analysis & strategic plan Human Resource

Lampiran. 2

KUESIONER KEPUASAN KERJA

No :
 Nama :
 Umur / Tgl lahir :
 Jenis kelamin :
 Bagian / tempat kerja :
 Pendidikan :
 Status kepegawaian :
 Status perkawinan :
 Masa Kerja :

Beri tanda silang (X) pada jawaban yang anda anggap benar !
 Beri tanda silang pada kolom :
 4 : bila anda **sangat setuju** dengan pernyataan tersebut
 3 : bila anda **setuju** dengan pernyataan tersebut
 2 : bila anda **tidak setuju** dengan pernyataan tersebut
 1 : bila anda **sangat tidak setuju** dengan pernyataan tersebut

no	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		4	3	2	1
1	2	3			
1	Saya merasa puas karena pekerjaan ini membuat saya sibuk dan merasa kurang waktu				
2	Saya merasa kecewa karena saya tidak mempunyai kesempatan untuk bekerja secara mandiri (tidak terlalu banyak bimbingan dari atasan)				
3	Saya merasa bahagia karena saya mempunyai kesempatan untuk berperan dalam membantu pasien				
4	Saya merasa senang karena mempunyai kesempatan untuk mengerjakan sesuatu yang berbeda dari waktu ke waktu				
5	Saya merasa puas karena pengawasan terhadap karyawan dapat dilaksanakan dengan baik				
6	Saya merasa puas karena atasan saya mudah dan mampu mengambil keputusan				
7	Saya merasa senang karena pekerjaan ini tidak bertentangan dengan hati nurani				
8	Saya merasa bahagia karena pekerjaan ini dapat menjanjikan status kepegawaian saya yang lebih baik				
9	Saya merasa dapat bekerja dengan baik karena beban kerja yang diberikan sesuai dengan kemampuan saya				
10	Saya merasa tidak mengalami kesulitan karena ada prosedur / aturan / protap yang mudah dilaksanakan				
11	Saya merasa puas karena insentif yang saya terima sesuai dengan apa yang saya kerjakan				
12	Saya merasa termotivasi karena pekerjaan ini membuat saya lebih berkembang				
13	Saya merasa kecewa karena tidak diberi kesempatan untuk mengambil keputusan sesuai tugas dan wewenang saya				
14	Saya merasa senang karena pekerjaan ini mengharuskan saya untuk bekerja sama dengan teman-teman sekerja				
15	Saya merasa puas karena saat ini saya dapat mengerjakan pekerjaan dengan baik seperti yang saya harapkan				
16	Saya merasa puas karena saya diberi kesempatan untuk memberikan masukan dalam penyusunan prosedur operasional (protap) kerja yang akan dilaksanakan				
17	Saya merasa tidak puas dengan kebijakan promosi di rumah sakit				
18	Saya merasa puas terhadap sistem pengawasan protap kerja yang dilakukan oleh pihak manajemen				
19	Saya merasa puas karena atasan saya selalu melakukan teguran pada karyawan yang melakukan kesalahan				
20	Saya merasa tidak puas dengan hasil penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh pihak manajemen				

Lampiran 3.

PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS KEPUASAN KERJA KARYAWAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN
RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN
(Bagi Dokter Umum, Gigi & Spesialis)

Petunjuk pengisian:

- *Isilah Daftar Pertanyaan ini sesuai dg kenyataan yang sebenarnya.*
 1. Bagaimana selama ini hubungan yang dilakukan pihak manajemen kepada anda dalam membantu tugas anda melayani pasien di RSUD?
.....
 2. Bagaimana hubungan antar sejawat dan karyawan dalam rangka penyelesaian tugas?
.....
 3. Bagaimana hubungan sosial antara karyawan RSUD ?
.....
 4. Apakah saudara mengetahui dan mendukung tujuan & kebijakan yang dirumuskan oleh pihak manajemen RSUD ?
.....
 5. Menurut saudara, apakah tugas anda di RSUD dirasakan menantang ?
.....
 6. Bagaimana menurut saudara, Apakah ada rasa memiliki RSUD, saling percaya dan menghargai diantara karyawan ?
.....
 7. Bagaimana kondisi psikis & emosi saudara saat anda bertugas?
.....
 8. Menurut saudara, apakah pemberian reward yang saudara terima sudah sesuai dengan hasil kerja anda ?
.....
 9. Bagaimana sikap saudara atas tugas / tanggung jawab yang diberikan kepada anda sebagai karyawan RSUD?
.....
 10. Bagaimana mengenai pembagian tugas di tempat kerja saudara?, apakah pembagian tsb sesuai dg kemampuan yg dimiliki karyawan
.....
 11. Apakah pekerjaan saudara sudah sesuai dengan harapan anda?
.....
 12. Bagaimana sikap saudara atas pekerjaan anda sekarang?
.....
 13. Apakah saudara merasa cocok dengan pekerjaan anda sekarang?
.....
 14. Apakah saudara merasa puas dengan pekerjaan anda sekarang?
.....
 15. Bagaimana imbalan kompensasi finansial yang diterima saudara, apakah sudah proporsional dengan hasil kerja anda ?
.....
 16. Menurut saudara, apakah perbedaan gaji saat ini didasarkan evaluasi yang obyektif & dapat diperbaiki ?
.....
 17. Apakah gaji anda didapatkan mudah dipahami dan tepat waktu?
.....
 18. Bagaimana menurut anda situasi kerja di RSUD, apakah mendukung penyelesaian pekerjaan ?
.....
 19. Bagaimana keadaan lingkungan kerja dalam penyelesaian pekerjaan ditinjau dari segi keamanan, kenyamanan, kebersihan & ketenangan ?
.....
 20. Bagaimana ketersediaan dan fungsi peralatan - peralatan penunjang yang ada dalam pelaksanaan tugas anda?
.....
 21. Apakah kinerja sekarang ini sudah sesuai dengan harapan anda?
.....
 22. Bagaimana lingkungan kerja yang saudara inginkan, Menurut anda apa yang sudah sesuai dan apa yang tidak sesuai?
.....
 23. Apakah keluarga memberi dukungan untuk bekerja di RSUD?
.....
 24. Apakah ada kesempatan bagi saudara untuk berekreasi?
.....
 25. Bagaimana menurut saudara ttg promosi / jenjang karier karyawan
.....
 26. Bagaimana menurut anda ttg pendidikan dan pelatihan di RSUD?
.....

Lampiran 3.

**PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS KEPUASAN KERJA KARYAWAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN
RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN
(Bagi Para Perawat & Bidan)**

Petunjuk pengisian:

- *Isilah Daftar Pertanyaan ini sesuai dg kenyataan yang sebenarnya.*
 1. Bagaimana hubungan langsung yang dilakukan pihak manajemen kepada karyawan dalam rangka penyelesaian tugas? Hubungan kerja yang bagaimana yang dilakukan pihak manajemen?
.....
 2. Bagaimana hubungan antar karyawan dalam rangka penyelesaian tugas? Bagaimana sugesti dari teman kerja saudara ?
.....
 3. Bagaimana hubungan sosial antar karyawan? Hubungan kerja yang bagaimana yang saudara lakukan?
.....
 4. Apakah saudara mengetahui dan mendukung tujuan & kebijakan yang dirumuskan oleh pihak manajemen RSUD ?
.....
 5. Menurut saudara, apakah pekerjaan anda dirasakan menantang ?
.....
 6. Bagaimana menurut saudara, Apakah ada rasa saling memiliki, percaya dan saling menghargai diantara karyawan ?
.....
 7. Bagaimana kondisi psikis & emosi saudara saat anda bertugas?
.....
 8. Menurut saudara, apakah imbalan (reward) yang saudara terima sudah sesuai dg hasil kerja anda ?
.....
 9. Bagaimana sikap saudara atas tugas / tanggung jawab yang diberikan kepada anda sebagai karyawan RSUD?
.....
 10. Bagaimana mengenai pembagian tugas di tempat kerja saudara?, apakah pembagian tsb sesuai dg kemampuan yg dimiliki karyawan
.....
 11. Apakah pekerjaan saudara sudah sesuai dengan harapan anda?
.....
 12. Bagaimana sikap saudara atas pekerjaan anda sekarang?
.....
 13. Apakah saudara merasa cocok dengan pekerjaan anda sekarang?
.....
 14. Apakah saudara merasa puas dengan pekerjaan anda sekarang?
.....
 15. Bagaimana imbalan kompensasi finansial yang diterima saudara, apakah dirasakan proporsional dengan hasil kerja anda ?
.....
 16. Menurut saudara, apakah perbedaan gaji saat ini didasarkan evaluasi yang obyektif & dapat diperbaiki bila kondisinya berubah?
.....
 17. Apakah gaji anda didapatkan mudah dipahami dan tepat waktu?
.....
 18. Bagaimana menurut anda situasi kerja di RSUD, apakah mendukung penyelesaian pekerjaan ?
.....
 19. Bagaimana keadaan lingkungan kerja saudara ditinjau dari segi keamanan, kenyamanan, kebersihan & ketenangan, apakah mendukung penyelesaian tugas ?
.....
 20. Bagaimana ketersediaan dan fungsi peralatan - peralatan penunjang yang ada dalam pelaksanaan tugas anda?
.....
 21. Apakah kinerja sekarang ini sudah sesuai dengan harapan anda?
.....
 22. Bagaimana lingkungan kerja yang saudara inginkan, Menurut anda apa yang sudah sesuai dan apa yang tidak sesuai?
.....
 23. Apakah keluarga memberi dukungan untuk bekerja di RSUD?
.....
 24. Apakah ada kesempatan bagi saudara untuk berekreasi?
.....
 25. Bagaimana menurut saudara ttg promosi / jenjang karier karyawan di RSUD?
.....
 26. Bagaimana menurut anda ttg pendidikan dan pelatihan di RSUD?
.....

Lampiran 3.

PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM

**ANALISIS KEPUASAN KERJA KARYAWAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN
RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN
(Bagi Staf Penunjang Medis)**

Petunjuk pengisian:

- *Isilah Daftar Pertanyaan ini sesuai dg kenyataan yang sebenarnya.*
- 1. Bagaimana hubungan langsung yang dilakukan pihak manajemen kepada karyawan dalam rangka penyelesaian tugas? Hubungan kerja yang bagaimana yang dilakukan pihak manajemen?
.....
- 2. Bagaimana hubungan antar karyawan dalam rangka penyelesaian tugas? Bagaimana sugesti dari teman kerja saudara ?
.....
- 3. Bagaimana hubungan sosial antar karyawan? Hubungan kerja yang bagaimana yang saudara lakukan?
.....
- 4. Apakah saudara mengetahui dan mendukung tujuan & kebijakan yang dirumuskan oleh pihak manajemen RSUD ?
.....
- 5. Menurut saudara, apakah pekerjaan anda dirasakan menantang ?
.....
- 6. Bagaimana menurut saudara, Apakah ada rasa saling memiliki, percaya dan saling menghargai diantara karyawan ?
.....
- 7. Bagaimana kondisi psikis & emosi saudara saat anda bertugas?
.....
- 8. Menurut saudara, apakah imbalan (reward) yang saudara terima sudah sesuai dg hasil kerja anda ?
.....
- 9. Bagaimana sikap saudara atas tugas / tanggung jawab yang diberikan kepada anda ?
.....
- 10. Bagaimana mengenai pembagian tugas di tempat kerja saudara?, apakah sesuai dg kemampuan yg dimiliki karyawan?
.....
- 11. Apakah pekerjaan saudara saat ini sesuai dengan harapan anda?
.....
- 12. Bagaimana sikap saudara atas pekerjaan anda sekarang?
.....
- 13. Apakah saudara merasa cocok dengan pekerjaan anda sekarang?
.....
- 14. Apakah saudara merasa puas dengan pekerjaan anda sekarang?
.....
- 15. Bagaimana imbalan kompensasi finansial yang diterima saudara, apakah dirasakan proporsional dengan hasil kerja anda ?
.....
- 16. Menurut saudara, apakah perbedaan gaji saat ini didasarkan evaluasi yang obyektif & dapat diperbaiki ?
.....
- 17. Apakah gaji anda didapatkan mudah dipahami dan tepat waktu?
.....
- 18. Bagaimana menurut anda situasi kerja di RSUD, apakah mendukung penyelesaian pekerjaan ?
.....
- 19. Bagaimana keadaan lingkungan kerja saudara ditinjau dari segi keamanan, kenyamanan, kebersihan & ketenangan, apakah mendukung penyelesaian tugas ?
.....
- 20. Bagaimana ketersediaan dan fungsi peralatan - peralatan penunjang yang ada dalam pelaksanaan tugas anda?
.....
- 21. Apakah kinerja sekarang ini sesuai dengan harapan anda?
.....
- 22. Bagaimana lingkungan kerja yang saudara inginkan, Menurut anda apa yang sudah sesuai dan apa yang tidak sesuai?
.....
- 23. Apakah keluarga memberi dukungan untuk bekerja di RSUD?
.....
- 24. Apakah ada kesempatan bagi saudara untuk berekreasi?
.....
- 25. Bagaimana menurut saudara ttg promosi / jenjang karier karyawan di RSUD?
.....
- 26. Bagaimana menurut anda ttg pendidikan dan pelatihan di RSUD?
.....

Lampiran 3.

**PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS KEPUASAN KERJA KARYAWAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN
RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN**

(Bagi Staf Adminitrasi)

Petunjuk pengisian:

- *Isilah Daftar Pertanyaan ini sesuai dg kenyataan yang sebenarnya.*
- 1. Bagaimana hubungan langsung yang dilakukan pihak manajemen kepada karyawan dalam rangka penyelesaian tugas?
.....
- 2. Bagaimana hubungan antar karyawan dalam rangka penyelesaian tugas? Bagaimana sugesti dari rekan kerja saudara ?
.....
- 3. Bagaimana hubungan sosial antar karyawan? Hubungan kerja yang bagaimana yang saudara lakukan?
.....
- 4. Apakah saudara mengetahui dan mendukung tujuan & kebijakan yang dirumuskan oleh pihak manajemen RSUD ?
.....
- 5. Menurut saudara, apakah pekerjaan dirasakan menantang ?
.....
- 6. Bagaimana menurut saudara, Apakah ada rasa saling memiliki, percaya dan saling menghargai diantara karyawan ?
.....
- 7. Bagaimana kondisi psikis & emosi saudara saat anda bekerja?
.....
- 8. Menurut saudara, apakah imbalan (reward) yang saudara terima sudah sesuai dg hasil kerja anda ?
.....
- 9. Bagaimana sikap saudara atas tugas / tanggung jawab yang diberikan kepada anda ?
.....
- 10. Bagaimana mengenai pembagian tugas di tempat kerja saudara?, apakah sesuai dg kemampuan yg dimiliki karyawan?
.....
- 11. Apakah pekerjaan saudara saat ini sesuai dengan harapan anda?
.....
- 12. Bagaimana sikap saudara atas pekerjaan anda sekarang?
.....
- 13. Apakah saudara merasa cocok dengan pekerjaan anda sekarang?
.....
- 14. Apakah saudara merasa puas dengan pekerjaan anda sekarang?
.....
- 15. Bagaimana imbalan kompensasi finansial yang diterima saudara, apakah dirasakan proporsional dengan hasil kerja anda ?
.....
- 16. Menurut saudara, apakah perbedaan gaji saat ini didasarkan evaluasi yang obyektif & dapat diperbaiki ?
.....
- 17. Apakah gaji anda didapatkan mudah dipahami dan tepat waktu?
.....
- 18. Apakah situasi kerja di RSUD mendukung penyelesaian pekerjaan anda ?
.....
- 19. Apakah lingkungan kerja saudara ditinjau dari segi keamanan, kenyamanan, kebersihan & ketenangan mendukung penyelesaian tugas anda ?
.....
- 20. Bagaimana ketersediaan & fungsi alat bantu yg tersedia di RSUD dalam pelaksanaan tugas anda?
.....
- 21. Apakah kinerja sekarang ini sesuai dengan harapan anda?
.....
- 22. Bagaimana lingkungan kerja yang saudara inginkan, Menurut anda apa yang sudah sesuai dan apa yang tidak sesuai?
.....
- 23. Apakah keluarga memberi dukungan untuk bekerja di RSUD?
.....
- 24. Apakah ada kesempatan bagi saudara untuk berekreasi?
.....
- 25. Bagaimana menurut saudara ttg promosi / jenjang karier karyawan di RSUD?
.....
- 26. Bagaimana menurut anda ttg pendidikan dan pelatihan di RSUD?
.....

Lampiran 5

**PEDOMAN PERTANYAAN FOCUS GROUP DISCUSSION (FGD)
ANALISI KEPUASAN DAN MOTIVASI KERJA KARYAWAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN
PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN KAL-SEL**

27. Pembukaan

- Mengucapkan Salam
- Mengucapkan terima atas kehadiran peserta

28. Penjelasan

29. Menjelaskan maksud pertemuan Diskusi Kelompok Terarah pada pertemuan yang diharapkan peserta dapat memberikan tanggapan/ pendapat/ usulan mengenai analisis kepuasan dan motivasi kerja karyawan dalam upaya meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan
30. Informasi tentang masalah tersebut semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian dan kerahasiaan responden dijamin
31. Dalam diskusi ini tidak ada pendapat yang benar dan salah, semua peserta mempunyai kesempatan yang sama untuk mengemukakan alasan-alasannya.
32. Peserta bebas menyatakan pendapat karena peneliti ingin mendapat masukan dari semua peserta
33. Peneliti yakin peserta memiliki informasi tentang masalah yang akan disampaikan

34. Prosedur

35. Diskusi dipimpin oleh seorang moderator
36. Moderator memperkenalkan diri dan asistennya
37. Moderator mengajukan beberapa pertanyaan untuk ditanggapi oleh peserta
38. Peserta dipersilahkan memberikan tanggapan tanpa harus ditunjuk, peserta menyampaikan pendapat bergantian dan tidak saling memotong pembicaraan peserta lain
39. Jalannya diskusi akan direkam dalam kaset dengan tape recorder

40. Perkenalan Peserta Diskusi

41. Sebelum diskusi dimulai, moderator mempersilahkan peserta untuk memperkenalkan diri
42. Peserta diyakinkan untuk tidak perlu khawatir karena identitas tersebut akan dirahasiakan dan hanya untuk kepentingan studi

43. Pertanyaan Yang Ditanyakan Kepada Peserta

44. Bagaimana hubungan antara atasan dan karyawan di RSUD?
.....
45. Bagaimana hubungan antara karyawan di RSUD?
.....
 - Bagaimana hubungan sosial antar karyawan ?
.....
 - Bagaimana dengan tujuan & kebijakan yang dirumuskan oleh pihak manajemen RSUD ?
.....
 - Apakah pekerjaan saat ini dirasakan menantang ?
.....
 - Adakah rasa saling memiliki, percaya & menghargai diantara karyawan ?
.....

- Bagaimana kondisi psikis & emosi karyawan saat bertugas?
.....
- Apakah reward yang diterima sesuai dengan hasil kerja ?
.....
- Sikap atas tugas/tanggung jawab yg diberikan pada karyawan
.....
- Bagaimana mengenai pembagian tugas di tempat kerja ?,
apakah sesuai dg kemampuan yg dimiliki karyawan ?
.....
- Apakah pekerjaan saat ini sesuai dengan harapan ?
.....
- Bagaimana sikap atas pekerjaan saat ini ?
.....
- Apakah merasa cocok dengan pekerjaan sekarang?
.....
- Apakah merasa puas dengan pekerjaan saat ini?
.....
- Apakah imbalan kompensasi finansial yang diterima proporsional dengan hasil kerja ?
.....
- Apakah perbedaan gaji didasarkan evaluasi obyektif & dapat diperbaiki ?
.....
- Apakah gaji mudah dipahami dan tepat waktu?
.....
- Apakah situasi kerja di RSUD mendukung pekerjaan ?
.....
- Bagaimana lingkungan kerja RSUD ditinjau dari segi keamanan, kenyamanan, kebersihan &
ketenangan ?
.....
- Bagaimana ketersediaan dan fungsi peralatan penunjang dalam pelaksanaan tugas ?
.....
- Apakah kinerja sekarang ini sesuai dengan harapan ?
.....
- Lingkungan kerja yang bagaimana yang diinginkan karyawan
.....
- Apakah keluarga memberi dukungan untuk bekerja di RSUD?
.....
- Apakah ada kesempatan bagi karyawan untuk berekreasi?
.....
- Bagaimana ttg promosi / jenjang karier karyawan di RSUD?
.....
- Bagaimana ttg pendidikan dan pelatihan di RSUD?
.....
- Bagaimana mengenai keunggulan yang dimiliki RSUD agar lebih kompetitif & memiliki
keuntungan strategis ?
.....
- Bagaimana kondisi internal yang tidak dimiliki RSUD yang memungkinkan RSUD gagal
mencapai tujuan?
.....

- Faktor² dan situasi eksternal apa saja yang secara nyata membantu usaha RSUD dalam mencapai tujuannya?
.....
- Faktor² eksternal apa yang memungkinkan RSUD gagal mencapai tujuannya / membahayakan posisi RSUD ?
.....
- Bagaimana menurut saudara tentang Renstra SDM?
.....
- Isue-isue apa yang dibahas dalam penyusunan renstra?
.....
- Rencana² apa yang diupayakan RSUD di 5 th kedepan?
.....

Penutup

- Sebelum diskusi diakhiri, bila masih ada yang ingin menambahkan usulan/ pendapat yang telah diberikan diberi kesempatan menyampaikannya
- Mengucapkan terimakasih kepada peserta
- Salam Penutup

TERIMA KASIH, ANDA TELAH BERSEDIA BEKERJA SAMA DAN MELUANGKAN WAKTU SERTA PIKIRAN UNTUK MEMBANTU SUKSESNYA PENYUSUNAN SWOT DAN RENSTRA PENGEMBANGAN SDM RSUD DALAM UPAYA MENINGKATKAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN

Lampiran 4

TRIANGULASI
PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS KEPUASAN KERJA KARYAWAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN
RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN KALIMANTAN SELATAN
(Direktur RSUD H. Abdul Aziz Marabahan)

Petunjuk pengisian:

1. *Isilah Daftar Pertanyaan ini sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya.*

- A. Faktor hubungan antar karyawan dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
 - 1. Bagaimana Hubungan atasan dengan karyawan?
.....
 - 2. Bagaimana hubungan antar karyawan ?
.....
 - 3. Hubungan sosial antar karyawan ?
.....
 - 4. Rasa saling memiliki, percaya dan menghargai diantara karyawan?
.....
 - 5. Kondisi emosi & psikis karyawan selama bertugas ?
.....
- B. Faktor Individu dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
 - 6. Bagaimana pembagian tugas / tanggung jawab yang diberikan kepada karyawan?
.....
 - 7. Apakah pekerjaan dirasakan menantang ?
.....
 - 8. Apakah anda merasa cocok dengan pekerjaan sekarang ?
.....
- C. Faktor luar yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan RSUD
 - 9. Apakah keluarga mendukung untuk bekerja di RSUD ?
.....
 - 10. Apakah ada kesempatan karyawan untuk berekreasi?
.....
 - 11. Bagaimana tentang promosi / jenjang karier karyawan di RSUD?
.....
 - 12. Bagaimana tentang pendidikan dan pelatihan di RSUD?
.....
- D. Faktor suasana kerja dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
 - 13. Bagaimana sosialisasi tujuan dan kebijakan yang dirumuskan oleh pihak manajemen ?
.....
 - 14. Apakah pembagian tugas sesuai dengan kemampuan yang dimiliki karyawan?
.....
 - 15. Apakah kinerja karyawan sekarang sudah sesuai dg harapan bapak?
.....
- E. Faktor Lingkungan kerja dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
 - 16. Bagaimana keadaan lingkungan kerja dari segi keamanan, kenyamanan, kebersihan dan ketenangan RSUD?
.....
 - 17. Bagaimana ketersediaan dan fungsi peralatan penunjang di RSUD?
.....
 - 18. Apakah situasi RSUD mendukung penyelesaian pekerjaan?
.....
- F. Faktor kompensasi dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
 - 19. Apakah reward sesuai dengan hasil pekerjaan karyawan?
.....
 - 20. Bagaimana imbalan finansial dan bagaimana pembagiannya?
.....
 - 21. Apakah perbedaan gaji berdasar evaluasi obyektif & bisa berubah?
.....
 - 22. Apakah gaji mudah dipahami & tepat waktu?
.....

Lampiran 4

TRIANGULASI
PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS KEPUASAN KERJA KARYAWAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN
RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN KALIMANTAN SELATAN
(Kepala bidang medik & keperawatan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan)

Petunjuk pengisian:

2. *Isilah Daftar Pertanyaan ini sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya.*

- B. Faktor hubungan antar karyawan dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
1. Bagaimana Hubungan atasan dengan karyawan?
.....
 2. Bagaimana hubungan antar karyawan ?
.....
 3. Hubungan sosial antar karyawan ?
.....
 4. Rasa saling memiliki, percaya dan menghargai diantara karyawan?
.....
 5. Kondisi emosi & psikis karyawan selama bertugas ?
.....
- B. Faktor Individu dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
6. Bagaimana pembagian tugas / tanggung jawab yang diberikan kepada karyawan?
.....
 7. Apakah pekerjaan dirasakan menantang ?
.....
 8. Apakah anda merasa cocok dengan pekerjaan sekarang ?
.....
- C. Faktor luar yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan RSUD
9. Apakah keluarga mendukung untuk bekerja di RSUD ?
.....
 10. Apakah ada kesempatan karyawan untuk berekreasi?
.....
 11. Bagaimana tentang promosi / jenjang karier karyawan di RSUD?
.....
 12. Bagaimana tentang pendidikan dan pelatihan di RSUD?
.....
- D. Faktor suasana kerja dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
13. Bagaimana sosialisasi tujuan dan kebijakan yang dirumuskan oleh pihak manajemen ?
.....
 14. Apakah pembagian tugas sesuai dengan kemampuan yang dimiliki karyawan?
.....
 15. Apakah kinerja karyawan sekarang sudah sesuai dg harapan bapak?
.....
- E. Faktor Lingkungan kerja dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
16. Bagaimana keadaan lingkungan kerja dari segi keamanan, kenyamanan, kebersihan dan ketenangan RSUD?
.....
 17. Bagaimana ketersediaan dan fungsi peralatan penunjang di RSUD?
.....
 18. Apakah situasi RSUD mendukung penyelesaian pekerjaan?
.....
- F. Faktor kompensasi dalam kepuasan kerja karyawan RSUD
23. Apakah reward sesuai dengan hasil pekerjaan karyawan?
.....
 24. Bagaimana imbalan finansial dan bagaimana pembagiannya?
.....
 25. Apakah perbedaan gaji berdasar evaluasi obyektif & bisa berubah?
.....
 26. Apakah gaji mudah dipahami & tepat waktu?
.....

Lampiran 4

**TRIANGULASI
PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM
ANALISIS KEPUASAN KERJA KARYAWAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN
RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN KALIMANTAN SELATAN
(Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan)**

Petunjuk pengisian:

* *Isilah Daftar Pertanyaan ini sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya.*

1. Bagaimana kerjasama antara karyawan dalam melaksanakan tugas melayani pasien ?
.....
2. Bagaimana kondisi emosi karyawan saat melayani pasien ?
.....

-
3. Apakah kinerja karyawan RSUD dalam melayani pasien sudah sesuai dengan harapan anda?
.....
4. Bagaimana keadaan lingkungan RSUD dari segi keamanan, kenyamanan, kebersihan dan ketenangan ?
.....
5. Bagaimana ketersediaan dan fungsi peralatan di RSUD?
.....
6. Apakah anda puas dengan pelayanan kesehatan di RSUD
.....
-

Lampiran 6.

**CHECKLIST OBSERVASI
ANALISIS KEPUASAN KERJA KARYAWAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN
RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN**

NO	URAIAN	ADA	TIDAK ADA
Struktur organisasi dan Tata kerja RSUD			
1	Struktur Organisasi		
2	Divisi manajemen SDM		
3	Tupoksi		
4	Visi		
5	Misi		
6	RKA (Rencana Kerja & Anggaran)		
7.	SPM (Standar Pelayanan minimal)		
8	Pembagian tugas		
9	Rapat di masing-masing Unit		
10	Rapat fungsional & struktural		

Fasilitas		
11	Gaji	
12	Insentif	
13	Jasa Pelayanan	
14	Reward / penghargaan	
15	Pendidikan & pelatihan	
16	Perpustakaan	
17	Ruang Istirahat	
18	Ruang mandi & toilet petugas	
19	Ruang ganti + loker petugas	
20	Makan - Minum	
21	Libur Jaga	
22	Pemberian Izin / cuti	
23	Rekreasi / studi banding	
24	Pensiun	
25	Mess / perumahan	
26	Alat transport / kendaraan	

