

**ANALISIS PENGARUH FAKTOR-FAKTOR KEPUASAN
KERJA TERHADAP KINERJA PENGISIAN
REKAM MEDIS RAWAT JALAN**
(Studi pada Dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Bhakti
Asih, Dedi Jaya di Kabupaten Brebes)



TESIS

Disusun Oleh:
DAHLIA ROSALINA
NIM. 12010110400111

PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2013



SERTIFIKASI

Saya, *Dahlia Rosalina*, yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan ini adalah hasil karya saya sendiri yang belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program magister manajemen ini ataupun pada program lainnya. Karya ini adalah milik saya, karena itu pertanggungjawabannya sepenuhnya berada di pundak saya.

Semarang, Juli 2013

Dahlia Rosalina

PENGESAHAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Tesis yang berjudul

**ANALISIS PENGARUH FAKTOR-FAKTOR KEPUASAN
KERJA TERHADAP KINERJA PENGISIAN
REKAM MEDIS RAWAT JALAN**

**(Studi pada Dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Bhakti
Asih, Dedi Jaya di Kabupaten Brebes)**

Yang disusun oleh *Dahlia Rosalina, NIM. 12010110400111*

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal 31 Juli 2013

dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota

Dr. Suharnomo, SE, M.Si

Eisha Lataruva, SE, MM

Semarang, 1 Juli 2013

Universitas Diponegoro

Program Pascasarjana

Program Studi Magister Manajemen

Ketua Program

Prof. Dr. Sugeng Wahyudi, MM

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

Harta yang paling menguntungkan ialah SABAR.

Teman yang paling akrab adalah AMAL.

Pengawal peribadi yang paling waspada DIAM.

Bahasa yang paling manis SENYUM.

Dan ibadah yang paling indah tentunya KHUSYUK.

Persembahan:

Buat suami terkasih

Kedua putraku

Atas segala dukungan dan doa yang telah diberikan...

ABSTRACT

Incompleteness and inaccuracy, in filing medical records brings bad impact on the health service to the patient, because the time for the registration process to medical action taken become longer. Besides, the analysis of previous medical history and medical action that had been done can not be done correctly either, due to incomplete data on the patient's medical record. Referring to the problems found in the study site, the formulation of the research problem is "How to improve the performance of physicians in the filling the outpatient's medical record?"

Deep observations in the study and review of the results of previous studies have led researchers to examine the effect of satisfaction with the job, satisfaction with the salary, satisfaction with the superior, satisfaction with the coworkers, and satisfaction with the promotion opportunities variables on the performance of physicians in filling the outpatient's medical records.

Statistical tests of the empirical data, we obtained five conclusions, namely: the satisfaction with the job proved to have a significant effect on performance of physicians in filling the outpatient's medical records, satisfaction with the salary shown to have a significant effect on the performance of physicians in filling the outpatient's medical records, satisfaction with the superior proved to have a significant effect on the performance of physicians in filling the outpatient's medical records, satisfaction with the coworkers proved to have a significant effect on the performance of physicians in filling the outpatient's medical records, and satisfaction with the promotion opportunities proved to have a significant effect on the performance of physicians in filling the outpatient's medical records.

Keywords: satisfaction with the job, satisfaction with the salary, satisfaction with the superior, satisfaction with coworkers, satisfaction with promotion opportunities, performance

ABSTRAK

Ketidaklengkapan dan ketidaktepatan, dalam pengisian rekam medis memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien, karena waktu untuk proses pendaftaran sampai dilakukan tindakan medik menjadi lama. Disamping itu analisa terhadap riwayat penyakit terdahulu serta tindakan medik yang telah dilakukan sebelumnya tidak dapat dilakukan secara baik, karena tidak lengkapnya data pada rekam medis pasien. Mengacu pada masalah yang ditemukan di tempat penelitian maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana meningkatkan kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan?”

Hasil pengamatan mendalam di tempat penelitian serta review terhadap hasil-hasil penelitian terdahulu telah mengarahkan peneliti untuk menguji pengaruh variabel kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada gaji, kepuasan pada pimpinan, kepuasan pada rekan kerja, dan kepuasan pada kesempatan promosi terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Data mengenai variabel-variabel tersebut diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada responden dokter di tempat penelitian. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan menggunakan Uji Regresi Berganda yang dijalankan dengan program SPSS>

Hasil Uji Regresi Berganda menunjukkan kepuasan pada pekerjaan terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat, kepuasan pada gaji terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat, kepuasan pada pimpinan terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat, kepuasan pada rekan kerja terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat, dan kepuasan pada kesempatan promosi terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat.

Kata kunci: kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada gaji, kepuasan pada pimpinan, kepuasan pada rekan kerja, kepuasan pada kesempatan promosi, kinerja

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, atas segala limpahan berkah dan anugerah sehingga Tesis yang berjudul “Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan (Studi pada Dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Bhakti Asih, Dedi Jaya di Kabupaten Brebes)” dapat terselesaikan dengan baik.

Terselesainya Tesis ini, tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, izinkanlah penulis berterima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Sugeng Wahyudi, MM selaku Direktur Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan studi di Program Pasca Sarjana Magister Manajemen Universitas Diponegoro Semarang.
2. Dr. Suharnomo, SE, M.Si, selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu membimbing dan mengajarkan banyak hal kepada penulis.
3. Ibu Eisha Lataruva, SE, MM, selaku Pembimbing Anggota, atas inspirasi dan jalan keluar yang selalu diberikan.
4. Seluruh dosen dan karyawan Program Pasca Sarjana Magister Manajemen Universitas Diponegoro yang telah memberikan dukungan ilmu dan fasilitas belajar.
5. Keluarga penulis (suami dan kedua putraku) atas dukungan yang luar biasa dan pengorbanan waktu yang tak terkira.
6. Pimpinan Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Bhakti Asih, Dedi Jaya di Kabupaten Brebes yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian
7. Seluruh dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Bhakti Asih, Dedi Jaya di Kabupaten Brebes selaku responden penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan data dan informasi yang berkaitan dengan penelitian ini.

8. Dan semua orang yang ikut membantu kelancaran penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran bagi peningkatan kualitas penulisan ilmiah serta penelitian lanjutan sangat diharapkan.

Akhir kata, penulis berharap karya sederhana ini memberikan banyak manfaat bagi pembaca.

Semarang, Juli 2013

Dahlia Rosalina

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Pernyataan Keaslian Tesis	ii
Persetujuan Draft Tesis	iii
Halaman Motto dan Persembahan	iv
Abstract	v
Abstraksi	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
BAB I	PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Pertanyaan Penelitian	9
1.4 Tujuan Penelitian	10
1.5 Manfaat Penelitian	10
BAB II	TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL PENELITIAN
2.1 Telaah Pustaka	11
2.1.1 Kinerja	11
2.1.2 Kelengkapan Pengisian Kartu Rekam Medis.....	14
2.1.3 Kepuasan Kerja	17
2.2 Pengembangan Hipotesis	23
2.2.1 Pengaruh Kepuasan pada Pekerjaan terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis Pasien Rawat Jalan	23

2.2.2	Pengaruh Kepuasan Kompensasi terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis	25
2.2.3	Pengaruh Kepuasan pada Kepemimpinan terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis	27
2.2.4	Pengaruh Kepuasan pada Hubungan dengan Teman Sekerja terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis	28
2.2.5	Pengaruh Kepuasan pada Kesempatan Promosi terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis	30
2.3	Kerangka Pemikiran Teoritis	31
BAB III	METODE PENELITIAN	
3.1	Tipe Penelitian	33
3.2	Populasi dan Sampel	33
3.3	Jenis dan Sumber Data	33
3.4	Definisi Operasional dan Indikator Variabel Penelitian	34
3.5	Metode Pengumpulan Data	39
3.6	Analisis Data	39
BAB IV	ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN	
4.1	Deskripsi Karakteristik Responden	47
4.2	Deskripsi Jawaban Responden	51
4.3	Uji Validitas dan Reliabilitas	56
4.3.1	Uji Validitas	56
4.3.2	Uji Reliabilitas	63
4.4	Uji Asumsi Klasik	64
4.4.1	Uji Normalitas Data	64
4.4.2	Uji Multikolinieritas	65

4.4.3	Uji Heteroskedastisitas	66
4.5	Uji Regresi Berganda	68
4.5.1	Uji Kelayakan Model	68
4.5.2	Uji Hipotesis	70
4.5.3	Koefisien Determinasi	74
4.6	Pembahasan	75

BAB V KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

5.1	Kesimpulan	84
5.1.1	Kesimpulan Masalah Penelitian	84
5.1.2	Kesimpulan Pengujian Hipotesis	87
5.2	Implikasi Teoritis	88
5.3	Implikasi Manajerial	90
5.4	Keterbatasan Penelitian	94
5.5	Agenda Penelitian Mendatang	94

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Kelengkapan Pengisian Kartu Rekam Media Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya	6
Tabel 1.2	Pernyataan Mengenai Faktor Kepuasan Kerja Dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya	8
Tabel 4.1	Distribusi Jenis Kelamin	47
Tabel 4.2	Distribusi Pendidikan	48
Tabel 4.3	Distribusi Umur	49
Tabel 4.4	Distribusi Masa Kerja	50
Tabel 4.5	Nilai Indeks Variabel Kepuasan pada Pekerjaan	51
Tabel 4.6	Nilai Indeks Variabel Kepuasan Pada Kompensasi	52
Tabel 4.7	Nilai Indeks Variabel Kepuasan pada Pemimpin	53
Tabel 4.8	Nilai Indeks Variabel Kepuasan pada Rekan Kerja	54
Tabel 4.9	Nilai Indeks Variabel Kepuasan pada Promosi	55
Tabel 4.10	Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Pekerjaan	57
Tabel 4.11	Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Kompensasi	58
Tabel 4.12	Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Pemimpin	60
Tabel 4.13	Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Rekan Kerja	61
Tabel 4.14	Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Promosi	62
Tabel 4.15	Hasil Uji Reliabilitas	63
Tabel 4.16	Hasil Uji Normalitas	65
Tabel 4.17	Nilai VIF dan Tolerance	66
Tabel 4.18	Hasil Uji Heteroskedastisitas dengan Uji Park	67
Tabel 4.19	Hasil Pengujian Kelayakan Model	69
Tabel 4.20	Hasil Uji Hipotesis	70
Tabel 4.21	Hasil Analisis Koefisien Determinasi	75
Tabel 5.1	Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Promosi	90
Tabel 5.2	Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Pemimpin	91

Tabel 5.3	Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Rekan Kerja	91
Tabel 5.4	Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Kompensasi	92
Tabel 5.5	Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Pekerjaan	93

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Pemikiran Teoritis	32
------------	-----------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai organisasi publik yang terdiri dari beberapa tenaga dengan berbagai disiplin ilmu, diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Dalam era globalisasi seperti sekarang, mutu pelayanan sangat menentukan untuk memenangkan persaingan dalam memenuhi kebutuhan konsumen. Mutu pelayanan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk tetap dapat menjaga keberadaan suatu rumah sakit (Elynar, 2008).

Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medik yang baik dan lengkap. Indikator mutu rekam medis yang baik dan lengkap adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum.

Rekam medis memuat riwayat penyakit seseorang, mencakup keterangan tertulis tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien rawat jalan maupun rawat inap. Oleh karena itu rekam medik sangatlah penting untuk diisi secara lengkap dan akurat oleh tenaga kesehatan.

Rekam medik merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien, yang merupakan cermin kerjasama lebih dari satu orang tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien. Setiap staf rumah sakit perlu memahami pentingnya rekam medik dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tinggi rendahnya mutu pelayanan kesehatan rumah sakit, antara lain dapat segera dilihat dengan lengkap tidaknya catatan pengobatan yang tercantum dalam rekam medik. Disamping itu adanya tuntutan masyarakat yang tidak hanya ingin tahu tentang hasil pelayanan kesehatan rumah sakit, tetapi juga kejelasan proses pelaksanaannya. Maka rekam medik dipergunakan sebagai bukti tertulis yang dapat dipertanggung jawabkan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (Djojodibroto, 1997).

Pelaksanaan rekam medis dalam rumah sakit merupakan hal yang sangat penting sebagai salah satu penunjang peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat sebagai keuntungan rumah sakit dan juga bagi pasien yang berobat dalam hal efisiensi waktu dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, adanya rekam medis merupakan salah satu syarat untuk pelaksanaan akreditasi 5 pelayanan dasar suatu rumah sakit (Mishbahuddin, 2008).

Dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, seorang dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Oleh karena itu setiap dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis dalam melaksanakan praktik

kedokteran atau kedokteran gigi wajib menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya, dimana dalam rangka pelaksanaan kegiatan tersebut dapat diselenggarakan audit medis. Pengertian audit medis adalah upaya evaluasi secara professional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.

Juga diatur penyelenggaraan praktik kedokteran dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1419/Menkes/PER/X/2005 pasal 16 dan 18. Pasal 16, yang berisi tentang:

1. Dokter dan dokter gigi dalam pelaksanaan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.
2. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan perundang-undangan.

Pasal 18, mengenai kewajiban dokter untuk menyimpan rahasia pasien, yang berisi tentang:

1. Dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan tindakan kedokteran wajib menyimpan segala sesuatu yang diketahui dalam pemeriksaan pasien, interpretasi penegakan diagnose dalam melakukan pengobatan termasuk segala sesuatu yang diperoleh dari tenaga kesehatan lainnya sebagai rahasia kedokteran;
2. Ketentuan rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan.

Dengan adanya Peraturan Pemerintah ini, maka siapapun yang bekerja di rumah sakit, khususnya bagi mereka yang berhubungan dengan data rekam medis wajib memperhatikan ketentuan tersebut.

Kedisiplinan praktisi kesehatan dalam melengkapi informasi medis sesuai dengan jenis pelayanan yang telah diberikan kepada pasien merupakan kunci terlaksananya kegunaan rekam medis di atas. Namun, masih banyak dokter dan perawat yang tidak mengisi rekam medik dengan benar, karena alasan terbatasnya waktu atau anggapan bahwa hanya penting untuk keperluan administrasi rumah sakit (Dewi, 1999).

Rekam medis menjadi penting karena berperan dalam pelaksanaan manajemen rumah sakit yang baik, terutama dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Rekam medis berperan sebagai media komunikasi antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Rekam medis mencatat atau memuat data tentang perawatan dan pengobatan yang telah diberikan, bagaimana dosis dan efeknya sehingga dapat menjadi bahan untuk merencanakan perawatan maupun pengobatan selanjutnya (Hanafiah dan Amir, 1999).

Tanggung jawab utama terhadap rekam medis terletak pada dokter yang merawat, tanpa memperdulikan ada atau tidaknya bantuan yang diberikan kepadanya dalam melengkapi rekam medis dari staf lain di rumah sakit, sedangkan petugas rekam medis membantu dokter yang merawat pasien dalam mempelajari kembali rekam medis. Analisis kelengkapan isi di atas dimaksudkan untuk mencari hal-hal yang kurang dan yang masih diragukan serta menjamin

bahwa rekam medis telah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit, staf medis dan berbagai organisasi, misalnya persatuan profesi yang resmi. Dalam rangka membantu dokter dalam menganalisis kembali rekam medis, personil rekam medis hanya melakukan analisa kualitatif dan analisa kuantitatif (Samil, 1994).

Hasil penelitian dari Awliya (2007) mengenai kelengkapan pengisian rekam medis di Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan 35%, penelitian Hatta (1994) di rumah sakit Harapan Kita Jakarta rekam medis yang lengkap 63,8%, penelitian Meliala (2004) pada tahun 1990 rekam medis pasien epilepsi di Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta terisi lengkap 70%, penelitian pada tahun 1999 kelengkapan rekam medis RS Sardjito 0 sampai 96,97%, di bangsal kesehatan anak kelengkapan rekam medis 7,19%, bangsal perawatan bayi kelengkapan rekam medis 36,88%. Sebelum pelatihan kepada klinisi dari 92 rekam medis yang diteliti kelengkapannya 60,9%, setelah dilakukan pelatihan kelengkapan rekam medis mencapai 96,7%.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan penulis terhadap kartu rekam medik pasien rawat jalan di tiga Rumah Sakit di Brebes, yaitu Rumah Sakit Muhamadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya dengan mengambil secara acak 100 berkas rekam medis diperoleh informasi sebagai berikut:

Tabel 1.1
Kelengkapan Pengisian Kartu Rekam Media Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya

Rumah Sakit	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	%	Jumlah	%
RS Muhammadiyah Siti Aminah	75	75%	25	25%
Rumah Sakit Bhakti Asih	73	70%	22	22%
Rumah Sakit Dedi Jaya	66	66%	34	34%

Sumber: Bagian Rekam Medis

Dari hasil survai pendahuluan yang disajikan pada tabel 1.1 di atas menunjukkan bahwa pengisian rekam medis pasien rawat jalan di ketiga RS masih jauh dibawah ketentuan standar Departemen Kesehatan yang menyatakan kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100% (Depkes, 1997). Hal ini menunjukkan belum dilaksanakannya pengisian rekam medis sesuai ketentuan (Meliala, 2004). Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis tersebut sebagian besar pada catatan yang seharusnya diisi oleh dokter yang melakukan tindakan medis, terutama pada lembar laporan dokter jaga, ringkasan keluar (resume) dan anamnese pada pemeriksaan fisik pasien.

Kelengkapan rekam medis dan ketepatan waktu pengembaliannya masih menjadi persoalan bukan hanya di negara berkembang, namun dinegara maju pun keadaan ini masih sering dijumpai. Fenomena ini terjadi di Korea misal di 11

rumah sakit tersier sangat jauh dari ideal. Di Organisasi pelayanan kesehatan Inggris melalui *The Audit Commission on National Health Service* menyimpulkan adanya defisiensi yang serius dalam pengelolaan rekam medis mulai pengisian sampai dengan penyimpanan (Meliala, 2004).

Ketidaklengkapan dan ketidaktepatan, dalam pengisian rekam medis memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien, karena waktu untuk proses pendaftaran sampai dilakukan tindakan medik menjadi lama. Disamping itu analisa terhadap riwayat penyakit terdahulu serta tindakan medik yang telah dilakukan sebelumnya tidak dapat dilakukan secara baik, karena tidak lengkapnya data pada rekam medis pasien.

Persentase ketidaklengkapan rekam medis di Rumah Sakit Tanjung Pura cukup tinggi. Tingginya persentase rekam medis yang tidak lengkap merupakan indikator rendahnya kinerja dokter dalam pengisian rekam medis di RSUD Tanjung Pura, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara yang diduga sebagai akibat rendahnya motivasi dokter dalam melaksanakan pekerjaannya, baik motivasi dari dalam dirinya sendiri (intrinsik) maupun motivasi dari luar diri dokter (ekstrinsik).

1.2 Perumusan Masalah

Hasil survai pendahuluan pada kelengkapan pengisian kartu rekam medis oleh dokter menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya masih di bawah standar ketentuan Depkes (1997) bahwa kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100%. Ketidaklengkapan

pengisian berkas rekam medis tersebut sebagian besar pada catatan yang seharusnya diisi oleh dokter yang melakukan tindakan medis, terutama pada lembar laporan dokter jaga, ringkasan keluar (resume) dan anamnese pada pemeriksaan fisik pasien. Fenomena ini menunjukkan bahwa kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis masih rendah.

Belum optimalnya kinerja pengisian kartu rekam medis rawat jalan oleh dokter diduga disebabkan oleh faktor kepuasan kerja. Hal ini diperkuat oleh hasil pra survey mengenai kepuasan kerja yang dirasakan di tempat penelitian.

Tabel 1.2
Pernyataan Mengenai Faktor Kepuasan Kerja Dokter di Rumah Sakit Muhamadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya

Faktor Kepuasan Kerja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Indeks
Kepuasan terhadap gaji	0	3,3	3,3	10,0	16,7	26,7	23,3	13,3	3,3	0	59,94
Kepuasan terhadap promosi	0	3,3	3,3	10,0	13,3	0	23,3	23,3	16,7	6,7	68,98
Kepuasan terhadap supervisi	3,3	0	3,3	10,0	6,7	10,0	20,0	23,3	13,3	10,0	69,28
Kepuasan terhadap rekan kerja	0	6,7	0	0	6,7	13,3	23,3	16,7	20,0	13,3	73,64
Kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri	0	6,7	3,3	16,7	13,3	13,3	30,0	16,7	0	0	58,00
											65,97

Sumber: Hasil Pra Survey, 2013

Hasil pra survey yang dilakukan menunjukkan bahwa pada jawaban-jawaban responden pada indikator-indikator kepuasan kerja memiliki kecenderungan berada pada angka 7 – 8 sehingga menghasilkan indeks sebesar 65,97 yang termasuk dalam kategori sedang. Mengacu pada hasil pra survey di

atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja dokter di tempat penelitian belum optimal.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Mengacu pada masalah yang ditemukan di tempat penelitian maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana meningkatkan kepuasan kerja agar kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan menjadi lebih baik?”**

Dalam rangka menjawab permasalahan penelitian tersebut maka pertanyaan penelitian yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah kepuasan pada pekerjaan mempengaruhi kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan?
2. Apakah kepuasan pada gaji mempengaruhi kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan?
3. Apakah kepuasan pada kepemimpinan mempengaruhi kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan?
4. Apakah kepuasan pada hubungan dengan teman sekerja mempengaruhi kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan?
5. Apakah kepuasan pada kesempatan promosi mempengaruhi kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan?

1.4 Tujuan Penelitian

Dalam rangka menjawab permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini maka dikembangkan lima tujuan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Menganalisis pengaruh kepuasan pada pekerjaan terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan
2. Menganalisis pengaruh kepuasan pada gaji terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan
3. Menganalisis pengaruh kepuasan pada kepemimpinan terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan
4. Menganalisis pengaruh kepuasan pada hubungan dengan teman sekerja terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan
5. Menganalisis pengaruh kepuasan pada kesempatan promosi terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan

1.5 Manfaat Penelitian

Dapat memberikan informasi kepada pihak manajemen Rumah Sakit Swasta tentang pengaruh faktor-faktor kepuasan kerja terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan.

BAB II

TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL PENELITIAN

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Kinerja

Kinerja merupakan kondisi yang harus diketahui dan diinformasikan kepada pihak-pihak tertentu untuk mengetahui tingkat pencapaian hasil suatu instansi dihubungkan dengan visi yang diemban suatu organisasi serta mengetahui dampak positif dan negatif suatu kebijakan operasional yang diambil. Dengan adanya informasi mengenai kinerja suatu instansi pemerintah, akan dapat diambil tindakan yang diperlukan seperti koreksi atas kebijakan, meluruskan kegiatankegiatan utama, dan tugas pokok instansi, bahan untuk perencanaan, menentukan tingkat keberhasilan instansi untuk memutuskan suatu tindakan, dan lain-lain.

Kinerja didefinisikan sebagai kontribusi terhadap hasil akhir organisasi dalam kaitannya dengan sumber yang dihabiskan (Bain, 1982 dalam McNeese-Smith, 1996) dan harus diukur dengan indikator kualitatif dan kuantitatif (Belcher, 1987; Cohen 1980 dalam McNeese-Smith, 1996). Maka pengembangan instrumen dilakukan untuk menilai kinerja diri mereka sendiri dalam kaitannya dengan item-item seperti out put, pencapaian tujuan, pemenuhan deadline, penggunaan jam kerja dan ijin sakit (Sukarno, 2002).

Kinerja menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah sesuatu yang hendak dicapai, prestasi yang diperlihatkan dan kemampuan kerja. Kinerja

dipergunakan manajemen untuk melakukan penilaian secara periodik mengenai efektivitas operasional suatu organisasi dan karyawan berdasarkan sasaran, standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Dengan kinerja, organisasi dan manajemen dapat mengetahui sejauhmana keberhasilan dan kegagalan karyawannya dalam menjalankan amanah yang diterima.

Bass dan Avolio (1990) menjelaskan bahwa dalam organisasi formal, kinerja karyawan secara individual atau kelompok tergantung pada usaha mereka dan arah serta kompetensi dan motivasi untuk menunjukkan performansi sesuai yang diharapkan untuk mencapai sasaran berdasarkan posisi mereka di dalam sistem (Alimuddin, 2002).

Untuk dapat mengetahui kinerja seseorang atau organisasi, perlu diadakan pengukuran kinerja. Menurut Stout (BPKP, 2000), pengukuran kinerja merupakan proses mencatat dan mengukur pencapaian pelaksanaan kegiatan dalam arah pencapaian misi (*mission accomplishment*) melalui hasil-hasil yang ditampilkan berupa produk, jasa ataupun suatu proses. Maksudnya setiap kegiatan organisasi harus dapat diukur dan dinyatakan keterkaitannya dengan pencapaian arah organisasi di masa yang akan datang yang dinyatakan dengan pencapaian visi dan misi organisasi. Produk dan jasa yang dihasilkan akan kurang berarti apabila tidak ada kontribusinya terhadap pencapaian visi dan misi organisasi.

Melalui pengukuran kinerja diharapkan pola kerja dan pelaksanaan tugas pembangunan dan tugas umum pemerintahan akan terlaksana secara efisien dan efektif dalam mewujudkan tujuan nasional. Pengukuran kinerja pegawai akan dapat berguna untuk: (1) mendorong orang agar berperilaku positif atau

memperbaiki tindakan mereka yang berada di bawah standar kinerja, (2) sebagai bahan penilaian bagi pihak pimpinan apakah mereka telah bekerja dengan baik, dan (3) memberikan dasar yang kuat bagi pembuatan kebijakan untuk peningkatan organisasi (BPKP, 2000).

Dalam pengukuran kinerja (*performance measurement*) organisasi hendaknya dapat menentukan aspek-aspek apa saja yang menjadi topik pengukurannya. Miner (Sainul, 2002) menetapkan komponen variabel pengukuran kinerja ke dalam 3 kelompok besar, yaitu: (1) berkaitan dengan karakteristik kualitas kerja pegawai; (2) berkaitan dengan kuantitas kerja pegawai; dan (3) berkaitan dengan kemampuan bekerjasama dengan pegawai lainnya. Ketiga indikator pengukuran kinerja tersebut akan digunakan sebagai acuan dalam mengukur kinerja pegawai di lingkungan instansi rumah sakit swasta Kota Brebes

Kinerja karyawan mengacu pada mutu pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan didalam implementasi mereka melayani program sosial. Memfokuskan pada asumsi mutu bahwa perilaku beberapa orang yang lain lebih pandai daripada yang lainnya dan dapat diidentifikasi, digambarkan, dan terukur. Aspek dalam kinerja karyawan adalah sebagai berikut:

1. Kualitas
2. Kuantitas
3. Kerjasama
4. Ketepatan kerja
5. Efisiensi kerja

Kinerja karyawan mengacu pada prestasi kerja karyawan diukur berdasarkan standar atau kriteria yang telah ditetapkan perusahaan. Pengelolaan untuk mencapai kinerja karyawan yang sangat tinggi terutama untuk meningkatkan kinerja perusahaan secara keseluruhan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan meliputi strategi organisasi, (nilai tujuan jangka pendek dan jangka panjang, budaya organisasi dan kondisi ekonomi) dan atribut individual antara lain kemampuan dan ketrampilan.

2.1.2 Kelengkapan Pengisian Kartu Rekam Medis

Rekam medis yang baik dapat mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan (Payne, 1976; Huffman, 1990). Rekam medis yang bermutu juga diperlukan untuk persiapan evaluasi dan audit medis terhadap pelayanan medis secara retrospektif terhadap rekam medis. Tanpa dipenuhinya syarat-syarat dari mutu rekam medis ini maka tenaga medis maupun pihak Rumah Sakit akan sulit membela diri di pengadilan bila terdapat tuntutan malpraktik oleh pihak pasien.

Menurut Huffman (1990) dan Soejaga (1996), mutu rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator-indikator mutu rekam medis sebagai berikut:

1. Kelengkapan isian resume medis
2. Keakuratan
3. Tepat waktu
4. Pemenuhan persyaratan hukum

Adapun uraian indikator-indikator tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kelengkapan isian resume medis

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 mencakup:

- a. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan/tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan pasien, untuk kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik, persetujuan tindakan bila diperlukan.
- b. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan/tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan tenaga kesehatan tertentu, dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
- c. Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, identitas pengantar pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, pengobatan/tindakan, ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut, nama dan tanda tangan yang memberikan pelayanan kesehatan.

- d. Isi rekam medis untuk keadaan bencana selain memenuhi ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada isi rekam medis untuk pasien gawat darurat ditambah dengan jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan, kategori kegawatan dan nomer pasien bencana massal, identitas yang menemukan pasien.
- e. Isi rekam medis untuk pelayanan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.
- f. Pelayanan yang diberikan dalam ambulans atau pengobatan massal dicatat dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan dan disimpan pada sarana pelayanan kesehatan yang merawatnya.

2. Keakuratan

Adalah ketepatan catatan rekam medis dimana semua data pasien ditulis dengan teliti, cermat, tepat, dan sesuai dengan keadaan sesungguhnya.

3. Tepat waktu

Rekam medis harus diisi dan setelah diisi harus dikembalikan ke bagian rekam medis tepat waktu sesuai dengan peraturan yang ada.

4. Memenuhi persyaratan hukum

Rekam medis memenuhi persyaratan aspek hukum (Permenkes 269 Tahun 2008, Huffmanm 1994), yaitu:

- a. Penulisan rekam medis tidak menggunakan pensil
- b. Penghapusan tidak ada
- c. Coretan, ralat sesuai dengan prosedur, tanggal, dan tanda tangan
- d. Tulisan harus jelas dan terbaca

- e. Ada tanda tangan oleh yang wajib menandatangani dan nama petugas
- f. Ada tanggal dan waktu pemeriksaan tindakan
- g. Ada lembar persetujuan

Rekam medis dapat disebut lengkap apabila (Boedihartono, 1991; Hatta, 1993):

1. Dilakukan terhadap pasien selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam harus ditulis dalam lembar rekam medis
2. Semua pencatatan harus ditandatangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangan, nama terang dan diberi tanggal
3. Dokter yang merawat dapat memperbaiki kesalahan penulisan yang terjadi dengan wajar seperti mencoret kata/kalimat yang salah dengan jalan memberikan satu garis lurus pada tulisan tersebut. Diberi inisial (singkatan nama) orang yang mengoreksi tadi dan mencantumkan tanggal perbaikan.

2.1.3 Kepuasan Kerja

Kerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Seorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawa kepada keadaan yang lebih memuaskan dari pada keadaan sebelumnya. Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual. 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.

Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau sikap umum terhadap perbedaan penghargaan yang diterima dan yang seharusnya diterima serta terhadap faktor-faktor pekerjaan, penyesuaian diri dan hubungan sosial individu di luar kerja (Gitosudarmo, 1997).

Cormick dan Ilgen (1980) menyatakan kepuasan kerja merupakan sikap seseorang terhadap pekerjaannya. Dengan kata lain, kepuasan kerja merupakan respon afektif seseorang terhadap pekerjaan. Pandangan lain tentang kepuasan kerja adalah bahwa individu menghitung sejauh mana pekerjaan itu menghasilkan hasil bernilai. Diasumsikan bahwa individu memiliki sejumlah penilaian tentang berapa banyak mereka menghargai hasil tertentu seperti gaji, promosi atau kondisi kerja yang baik. Cue dan Gianakis (1997) menyatakan bahwa kepuasan kerja adalah hal penting dalam teori dan praktek karena mempengaruhi kapasitas kerja agar menghasilkan kinerja yang efisien dan dapat memenuhi pekerjaan dengan sukses.

Ostroff (1992) menyatakan bahwa organisasi yang memiliki lebih banyak karyawan yang puas cenderung menjadi lebih efektif dibandingkan dengan organisasi yang memiliki lebih sedikit jumlah pegawai yang puas. Seorang karyawan akan memberikan pelayanan dengan sepenuh hatinya kepada organisasi sangat tergantung pada apa yang dirasakan karyawan tersebut terhadap pekerjaan, rekan kerja, dan supervisor. Perasaan dan kepuasan karyawan mempengaruhi perkembangan pola interaksi rutin. Melalui sosialisasi setiap hari dengan orang lain, karyawan mengembangkan hubungan di tempat kerja yang kemudian menjadi pola rutin, pola yang mengontrol harapan tingkah laku dan

mempengaruhi tingkah laku. Kepuasan dan sikap karyawan merupakan faktor penting dalam menentukan tingkah laku dan respon mereka terhadap pekerjaan dan melalui tingkah laku serta respon inilah dapat dicapai efektifitas organisasional.

Kepuasan kerja pada dasarnya adalah “*security feeling*” (rasa aman) dan mempunyai segi-segi: (1) sosial ekonomi: gaji dan jaminan sosial, (2) sosial psikologi: kesempatan untuk maju, kesempatan mendapatkan penghargaan, berhubungan dengan masalah pengawasan, berhubungan dengan pergaulan antara karyawan dengan karyawan dan antara karyawan dengan atasannya (Martoyo, 1998).

Robbins (1996) mendefinisikan kepuasan kerja sebagai sikap umum seorang individu terhadap pekerjaannya dimana di dalam pekerjaan tersebut seseorang dituntut untuk berinteraksi dengan rekan sekerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijakan organisasi, memenuhi standar kinerja. Herzberg (2004) menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu:

1. *Maintenance Factors*

Adalah faktor-faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakekat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Kebutuhan kesehatan ini menurut Herzberg (2004) merupakan kebutuhan yang berlangsung terus menerus karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi.

Faktor-faktor pemeliharaan ini meliputi faktor-faktor:

- a. Gaji atau upah (*wages or salaries*)

- b. Kondisi kerja (*wages condition*)
- c. Kebijakan dan administrasi perusahaan (*company policy and administration*)
- d. Hubungan antar pribadi (*interpersonal relation*)
- e. Kualitas supervisi (*quality supervisor*)

Hilangnya faktor-faktor pemeliharaan ini dapat menyebabkan banyak karyawan yang keluar. Faktor-faktor pemeliharaan ini perlu mendapat perhatian yang wajar dari pimpinan agar kepuasan dan kegairahan bekerja bawahan dapat ditingkatkan. *Maintenance factors* ini bukanlah merupakan motivasi bagi karyawan tetapi merupakan keharusan yang harus diberikan oleh pimpinan kepada mereka demi kepuasan bawahan.

2. *Motivation Factors*

Adalah faktor motivator yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Faktor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan. Faktor motivasi meliputi:

- a. Prestasi (*achievement*)
- b. Pengakuan (*recognition*)
- c. Pekerjaan itu sendiri (*the work it self*)
- d. Tanggung jawab (*responsibility*)
- e. Pengembangan potensi individu (*advancement*)
- f. Kemungkinan berkembang (*the possibility of growth*)

Dari teori ini timbul paham bahwa dalam perencanaan pekerjaan harus diusahakan sedemikian rupa agar kedua faktor ini dapat dipenuhi. Banyak kenyataan yang yang dapat dilihat misalnya dalam suatu perusahaan, kebutuhan kesehatan mendapat perhatian lebih banyak dari pada pemenuhan kebutuhan individu secara keseluruhan. Hal ini dapat dipahami karena kebutuhan ini mempunyai pengaruh yang dominan terhadap kelangsungan hidup individu. Kebutuhan peningkatan prestasi dan pengakuan ada kalanya dapat dipenuhi dengan memberikan bawahan suatu tugas yang menarik untuk dikerjakan. Ini adalah suatu tantangan bagaimana suatu pekerjaan direncanakan sedemikian rupa sehingga dapat menstimulasi dan menantang si pekerja serta menyediakan kesempatan baginya untuk maju.

Judge dan Locke (1993) menyatakan ada lima ukuran karakteristik penting yang berhubungan dengan kepuasan kerja yaitu pekerjaan itu sendiri, gaji, kesempatan promosi, kepemimpinan, dan hubungan dengan teman sekerja. Judge dan Watanabe (1993) melengkapi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu prospek promosi, pendidikan, sifat personal, pengalaman kerja dan pasar tenaga kerja.

David (1994) menyatakan kepuasan kerja sebagai dasar untuk mengetahui berapa besar karyawan-karyawan menyenangi pekerjaan mereka. Penelitian pada kepuasan kerja dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu komponen kepuasan dan keseluruhan kepuasan.

Burt (1990) mengemukakan pendapatnya tentang faktor-faktor yang ikut menentukan kepuasan kerja adalah sebagai berikut:

1. Faktor hubungan antar karyawan antara lain: hubungan langsung antara manajer dengan karyawan, faktor psikis dan kondisi kerja, hubungan sosial diantara karyawan, sugesti dari teman sekerja, emosi, dan situasi kerja.
2. Faktor-faktor individual, yaitu berhubungan dengan sikap, umur, jenis kelamin.
3. Faktor-faktor luar, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan keadaan keluarga karyawan, rekreasi, dan pendidikan.

Luthans (1995) mengemukakan sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja, diantaranya adalah *payment* (gaji), karakteristik pekerjaan, promosi, supervisi, *work group* (kelompok kerja), dan kondisi kerja. Sedangkan Steers (1985) mengemukakan faktor kondisi pekerjaan yang mempengaruhi kepuasan kerja antara lain nilai pekerjaan, upah atau kompensasi, kesempatan promosi, penyeliaan dan rekan sekerja.

Selain itu Muchlas (1997) mengatakan bahwa seorang karyawan yang puas dengan pekerjaannya akan lebih produktif dari pada karyawan yang tidak puas. Lebih dari itu, bukan hanya kepuasan kerja berkaitan erat dengan penurunan angka absen kerja dan pindah kerja namun sebuah organisasi harus bertanggung jawab memberikan kepuasan kerja intrinsik bagi anggotanya.

Pekerjaan seseorang bukan hanya berupa aktivitas-aktivitas yang nyata dan kasat mata namun juga berupa interaksi dengan lingkungannya baik rekan kerja, atasan maupun bawahannya. Selain itu juga menyangkut kemampuannya dalam menyesuaikan diri terhadap peraturan organisasi dan suasana kerjanya serta pencapaian standar prestasi kerja. Kepuasan kerja menyangkut pula pada hakekat

pekerjaan itu sendiri, pengawasan, kesempatan promosi, serta pendapatan yang diterima seseorang. Konsep tentang kepuasan kerja adalah mencakup pengertian yang luas (Robbins, 1996).

Lebih lanjut dijelaskan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja adalah faktor upah kemudian diikuti faktor kesempatan promosi, faktor penyelia, dan faktor rekan sekerja. Sedangkan Robbins (1996) menyatakan bahwa faktor-faktor yang lebih penting yang mendorong kepuasan kerja adalah kerja yang secara mental menantang, ganjaran yang pantas, kondisi kerja yang mendukung, dan rekan kerja yang mendukung.

2.2 Pengembangan Hipotesis

2.2.1 Pengaruh Kepuasan pada Pekerjaan terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Judge dan Locke (1993) menyatakan bila seorang karyawan dalam sebuah organisasi memiliki nilai otonomi yang tinggi, kebebasan menentukan tugas-tugas dan jadwal kerja mereka sendiri maka perubahan pada variabel ini berpengaruh secara besar pula pada kepuasan kerja. Robbins (1996) menyatakan bahwa karyawan cenderung lebih menyukai pekerjaan yang memberik kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka dan menawarkan beragam tugas, kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik mereka mengerjakan pekerjaannya sehingga akan mengalami kesenangan dan kepuasan.

Cormick dan Ilgen (1980) menyatakan pekerjaan yang diberikan kepada seorang karyawan menentukan sikap karyawan tentang pekerjaan yang mereka

lakukan setelah sedikit merasakan pekerjaan mereka memiliki perasaan pasti tentang betapa menariknya pekerjaan itu, bagaimana rutinitasnya, seberapa baik mereka melakukannya dan secara umum seberapa banyak mereka menikmati apapun yang mereka lakukan yang pada akhirnya menentukan kepuasan kerja karyawan tersebut. Lebih lanjut Sondang (2000) menyatakan sifat pekerjaan seseorang mempunyai dampak tertentu pada kepuasan kerjanya. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa apabila dalam pekerjaannya seseorang mempunyai otonomi untuk bertindak, terdapat variasi, memberikan sumbangan penting dalam keberhasilan organisasi dan karyawan memperoleh umpan balik tentang hasil pekerjaannya, yang bersangkutan akan merasa puas.

Pekerjaan haruslah dirancang untuk memudahkan pencapaian tujuan organisasional. Agar suatu pekerjaan dapat dikerjakan oleh orang yang tepat, syarat yang harus dipenuhi oleh orang yang bersangkutan sering disebut dengan kualifikasi atau spesifikasi pekerjaan. Spesifikasi pekerjaan menentukan persyaratan minimal yang dapat diterima dan dibutuhkan oleh karyawan. Agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik (Heneman, 1998). Spesifikasi pekerjaan haruslah mencakup kualifikasi yang jelas-jelas berhubungan dengan kinerja pekerjaan.

Menurut Herzberg (2004) terdapat beberapa unsur penting yang mendorong munculnya faktor-faktor motivator, yaitu:

1. Umpan balik langsung (*direct feedback*). Evaluasi dari hasil karya harus tepat pada waktunya dan langsung.
2. Belajar sesuatu yang baru (*new learning*). Pekerjaan yang baik

memungkinkan orang untuk merasakan bahwa mereka berkembang secara psikologis. Semua pekerjaan harus memberi kesempatan untuk belajar sesuatu.

3. Penjadwalan (*scheduling*). Orang harus mampu menjadwalkan bagian tertentu dari pekerjaan mereka sendiri.
4. Keunikan (*uniqueness*). Setiap pekerjaan mempunyai sifat dan ciri tertentu yang unik.
5. Pengendalian atas sumber daya. Jika mungkin, para karyawan harus dapat mengendalikan pekerjaan mereka sendiri.
6. Tanggung jawab perseorangan (*personal accountability*). Orang harus diberi kesempatan untuk mempertanggungjawabkan pekerjaan mereka.

Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis pertama yang dikembangkan, yaitu:

H1 : Kepuasan pada pekerjaan berpengaruh positif terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan

2.2.2 Pengaruh Kepuasan Kompensasi terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis

Kompensasi merupakan istilah yang berkaitan dengan imbalan-imbalan finansial yang diterima orang-orang melalui hubungan kepegawaian mereka dengan sebuah organisasi. Pada umumnya, bentuk kompensasi adalah finansial karena pengeluaran moneter yang dilakukan oleh organisasi. Pengeluaran-pengeluaran moneter itu bisa segera atau tertangguh. Gaji mingguan atau bulanan adalah contoh dari pembayaran segera sedangkan pensiun, pembagian laba atau

bonus merupakan pembayaran tertangguh (Flipppo, 1997).

Pada dasarnya seseorang yang bekerja mengharapkan imbalan yang sesuai dengan jenis pekerjaannya. Karena adanya imbalan yang sesuai dengan pekerjaannya maka akan timbul pula rasa gairah kerja yang semakin baik. Imbalan dari kerja memiliki banyak bentuk dan tak selalu tergantung pada uang. Imbalan adalah hal-hal yang mendorong tenaga kerja untuk bekerja lebih giat (Cormick dan Ilgen, 1980)

Agar pegawai yang menerima gaji merasa puas, maka perlu diperhatikan prinsip-prinsip pemberian gaji sebagai berikut (Moekijat, 1992):

1. Gaji yang diberikan harus cukup untuk memenuhi hidup pegawai dan keluarganya. Dengan kata lain, besarnya gaji harus memenuhi kebutuhan pokok minimum.
2. Pemberian gaji harus adil, artinya besar kecilnya gaji tergantung pada berat ringannya kewajiban dan tanggung jawab yang dibebankan kepada pegawai yang bersangkutan.
3. Gaji yang diberikan tepat pada waktunya. Gaji yang terlambat diberikan dapat mengakibatkan kemarahan dan rasa tidak puas pegawai yang pada gilirannya akan dapat mengurangi produktivitas pegawai.
4. Besar kecilnya gaji harus mengikuti perkembangan harga pasar. Hal ini perlu diperhatikan karena yang penting bagi pegawai bukan banyaknya uang yang diterima tetapi berapa banyak barang atau jasa yang dapat diperoleh dengan gaji tersebut.
5. Sistem pembayaran gaji harus mudah dipahami dan dilaksanakan sehingga

pembayaran dapat dilakukan dalam waktu yang relatif singkat.

6. Perbedaan dalam tingkat gaji harus didasarkan atas evaluasi jabatan yang obyektif.
7. Struktur gaji harus ditinjau kembali dan mungkin harus diperbaiki apabila kondisi berubah.

Lawler (1968) menyatakan bahwa perbedaan antara jumlah yang diterima oleh karyawan dan jumlah yang diduga diterima oleh orang lain merupakan penyebab langsung kepuasan atau ketidakpuasan. Antisipasi kepuasan gaji mempengaruhi keputusan-keputusan karyawan tentang seberapa keras mereka akan bekerja.

Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis kedua yang dikembangkan, yaitu:

H2 : Kepuasan pada kompensasi berpengaruh positif terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan

2.2.3 Pengaruh Kepuasan pada Kepemimpinan terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis

Kepemimpinan adalah suatu usaha menggunakan suatu gaya mempengaruhi dan tidak memaksa untuk memotivasi individu dalam mencapai tujuan (Luthans, 1995). Weirich dan Koontz (1996) menyatakan bahwa kepemimpinan adalah seni atau proses untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka bersedia dengan kemampuan sendiri dan secara antusias bekerja untuk mencapai tujuan organisasi.

Dalam organisasi, kepemimpinan merupakan hal yang penting karena ada bukti bahwa kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja dan kepemimpinan berarti kemampuan untuk mengendalikan organisasi melalui perencanaan,

pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Heneman, 1998).

Teori kepemimpinan situasional adalah suatu pendekatan terhadap kepemimpinan yang menyatakan bahwa pemimpin memahami perilakunya, sifat-sifat bawahannya, dan situasi sebelum menggunakan suatu gaya kepemimpinan tertentu. Pendekatan ini mensyaratkan pemimpin untuk memiliki keterampilan diagnostik dalam perilaku manusia. Jadi teori ini mengusulkan bahwa keefektifan kepemimpinan tergantung pada kesesuaian antara kepribadian, tugas, kekuatan sikap, dan persepsi. Akhirnya dapat disimpulkan bahwa perilaku kepemimpinan yang dibutuhkan untuk meningkatkan prestasi sebagian tergantung pada situasi, apa yang merupakan kepemimpinan efektif dalam satu situasi dapat menjadi tidak kompeten dan tidak terorganisasi dalam situasi lainnya sehingga pemikiran dasarnya adalah seorang pemimpin yang efektif harus cukup fleksibel untuk menyesuaikan terhadap perbedaan-perbedaan diantara bawahan dan situasi (Luthans, 1995)

Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis ketiga yang dikembangkan, yaitu:

H3 : Kepuasan pada kepemimpinan berpengaruh positif terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan

2.2.4 Pengaruh Kepuasan pada Hubungan dengan Teman Sekerja terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis

Hubungan (*relationship*) dalam organisasi banyak berkaitan dengan rentang kendali yang diperlukan organisasi karena keterbatasan yang dimiliki manusia yang dalam hal ini adalah atasan. Rentang kendali adalah jumlah bawaha

langsung yang dapat dipimpin dan dikendalikan secara efektif oleh atasan (Siagian, 2000). Rentang kendali seorang pemimpin jumlahnya relatif tergantung pada faktor-faktor: (1) sifat dari rincian rencana kerja, (2) latihan pada perusahaan, (3) posisi pemimpin dalam struktur organisasi, (4) dinamis atau statisnya organisasi, (5) kemampuan dan andalnya alat komunikasi, (6) tipe pekerjaan yang dilakukan, (7) kecakapan dan pengalaman manajer, (8) tingkat kewibawaan dan energi manajer, (9) dedikasi dan partisipasi bawahan.

Bagi kebanyakan karyawan, kerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi sosial, oleh karena itu tidaklah mengejutkan bila mempunyai rekan kerja yang ramah dan mendukung untuk mengantar ke kepuasan kerja yang meningkat (Robbins, 1996). Seorang karyawan dapat masuk ke dalam pekerjaan baru tanpa mereka mengetahui apakah mereka akan puas atau tidak. Dalam situasi kerja tersebut, mereka melihat karyawan lain yang merupakan teman kerja mereka dan hubungan yang baik dengan teman-teman kerja tersebut akan mempengaruhi seberapa puas atau tidak puas mereka dengan pekerjaannya.

David (1994) menyatakan bahwa pekerjaan yang memberikan interaksi sosial biasanya menghasilkan kepuasan dengan tingkat yang lebih tinggi dari pada pekerjaan yang mempunyai ruangan sempit dan kontak yang kurang. Ternyata lingkungan sosial dimana individu tersebut bekerja dapat juga mempengaruhi kepuasan kerja seperti halnya teman sejawat atau *co workers*, apakah mereka dapat meminta teman sekerja untuk sekali-kali membantu, merasa bahwa mereka adalah bagian yang bersatu, kelompok yang bersahabat. Jika hal tersebut dicapai maka kepuasan kerja akan tinggi.

Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis keempat yang dikembangkan, yaitu:

H4 : Kepuasan pada hubungan antar rekan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan

2.2.5 Pengaruh Kepuasan pada Kesempatan Promosi terhadap Kinerja Dokter dalam Pengisian Kartu Rekam Medis

Robbins (1996) menyebutkan bahwa *reward system* / kesempatan untuk memperoleh promosi melalui jenjang kepangkatan mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Kepuasan kerja mempengaruhi produktivitas kerja karyawan dengan demikian untuk meningkatkan produktivitas kerja karyawan perlu memperhatikan kepuasan kerja karyawan.

Karyawan berusaha mendapatkan kebijakan dan praktek promosi yang adil. Promosi memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi, tanggung jawab yang lebih banyak dan status sosial yang ditingkatkan. Oleh karena itu, individu yang mempersepsikan bahwa keputusan promosi dibuat dalam cara yang adil (*fair and just*) kemungkinan besar akan mengalami kepuasan dari pekerjaan mereka (Brockner dan Laury, 1996).

Witt dan Nye (1992) menyatakan kesempatan promosi yang diberikan perusahaan kepada karyawan akan meningkatkan kepuasan kerja karyawan tersebut. Lebih lanjut Siagian (2000) menyatakan bahwa apabila seorang yang sudah menduduki jabatan tertentu apabila sudah berada pada tingkat manajerial terlihat bahwa masih terdapat prospek yang cerah untuk menduduki jabatan yang

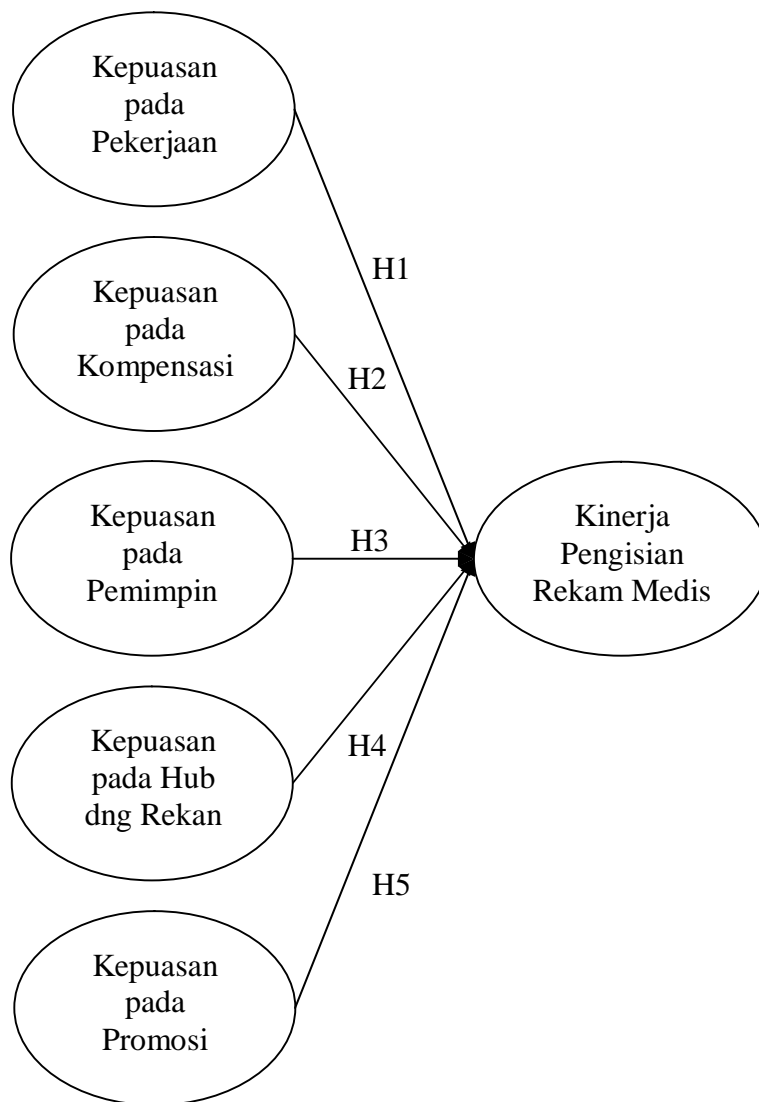
lebih tinggi lagi, kepuasan kerjanya akan cenderung lebih besar. Pada gilirannya, prospek demikian akan mendorong seseorang untuk merencanakan kariernya dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan. Situasi demikian berakibat pada keharusan adanya kebijaksanaan pengembangan sumber daya manusia dalam organisasi yang bersangkutan.

Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis keempat yang dikembangkan, yaitu:

H5 : Kepuasan pada kesempatan promosi berpengaruh positif terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan

2.3 Kerangka Pemikiran Teoritis

Mengacu pada hasil analisis pada pengaruh antar variabel yang didukung oleh hasil-hasil penelitian terdahulu maka dapat dikembangkan kerangka pemikiran teoritis untuk penelitian ini yaitu sebagai berikut:



Sumber: Dikembangkan untuk Tesis ini, 2013

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan *explanatory research* dengan pendekatan kausalitas, yaitu penelitian yang ingin mencari penjelasan dalam bentuk hubungan sebab akibat (*cause – effect*) antar beberapa konsep atau beberapa variabel atau beberapa strategi yang dikembangkan dalam manajemen (Ferdinand, 2006).

3.2. Populasi dan Sampel

Populasi sekaligus sampel penelitian ini adalah seluruh jumlah tenaga medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya di Kabupaten Brebes tahun 2012 berjumlah 67 orang tenaga medis yang terdiri dari 24 orang dokter umum, 5 orang dokter gigi dan 38 orang dokter spesialis.

3.3. Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini, diperoleh melalui sumber data primer, yaitu data yang mengacu pada informasi yang diperoleh dari tangan pertama oleh peneliti yang berkaitan dengan tujuan spesifik penelitian (Sekaran, 2006). Adapun data primer yang diperoleh dalam penelitian ini meliputi data tentang faktor-faktor kepuasan kerja dan kinerja pengisian kartu rekam medis.

3.4. Definisi Operasional dan Indikator Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel digunakan untuk mengukur konsep guna menjawab dalam permasalahan dalam penelitian. Berikut ini uraian mengenai definisi operasional masing-masing variabel penelitian dan indikator pengukurannya.

1. Kepuasan pada Pekerjaan

Berkaitan dengan tugas yang menarik, kesempatan untuk belajar, kesempatan untuk menerima tanggung jawab dan kemajuan untuk karyawan. Penelitian terbaru menemukan bahwa karakteristik pekerjaan dan kompleksitas pekerjaan yang mampu memberikan kepuasan kerja (Luthans, 2006).

Kepuasan pada pekerjaan diukur dengan menggunakan lima indikator yang meliputi (Luthans, 2006):

- a. Pekerjaan sangat menarik
- b. Kesempatan untuk belajar hal-hal baru dalam pekerjaan
- c. Tingkat tanggung jawab dalam pekerjaan
- d. Pencapaian keberhasilan
- e. Membuat kemajuan

2. Kepuasan pada kompensasi

Sejumlah upah/ uang yang diterima dan tingkat dimana hal ini bisa dipandang sebagai hal yang dianggap pantas dibandingkan dengan orang lain dalam organisasi (Luthans, 2006).

Kepuasan pada kompensasi diukur dengan menggunakan lima indikator yang meliputi:

- a. Gaji sesuai dengan tanggung jawab
- b. Tunjangan sesuai dengan harapan
- c. Gaji dan tunjangan lebih besar dari pesaing
- d. Imbalan sesuai dengan usaha
- e. Kenaikan gaji secara berkala

3. Kepuasan pada Pemimpin

Berkaitan dengan kemampuan penyelia untuk memberikan bantuan teknis dan dukungan perilaku yang mampu memberikan kepuasan (Luthans, 2006).

Kepuasan pada pemimpin diukur dengan menggunakan lima indikator yang meliputi (Luthans, 2006):

- a. Manajer memberi dukungan pekerjaan
- b. Manajer memiliki motivasi
- c. Manajer memberi kebebasan mengambil keputusan yang bertanggung jawab
- d. Manajer mau mendengarkan pegawai
- e. Manajer jujur dan adil

4. Kepuasan pada Hubungan dengan Rekan Kerja

Rekan kerja yang kooperatif, saling ketergantungan antar anggota dalam menyelesaikan pekerjaan. Kondisi seperti itulah efektif membuat

pekerjaan menjadi lebih menyenangkan, sehingga membawa efek positif yang tinggi pada kepuasan kerja (Luthans, 2006).

Kepuasan pada hubungan dengan rekan kerja diukur dengan menggunakan lima indikator yang meliputi (Luthans, 2006):

- a. Tim kerja menyenangkan
- b. Teman-teman menyenangkan
- c. Teman-teman kooperatif
- d. Dukungan orang sekitar
- e. Tidak dikucilkan

5. Kepuasan pada Promosi

Kesempatan untuk maju dalam organisasi, lingkungan kerja yang positif dan kesempatan untuk berkembang secara intelektual dan memperluas keahlian dasar yang mampu memberikan kepuasan kerja (Luthans, 2006).

Kepuasan pada promosi diukur dengan menggunakan lima indikator yang meliputi (Luthans, 2006):

- a. Ada tingkat kemajuan
- b. Standar promosi
- c. Kesempatan promosi kenaikan jabatan
- d. Kesempatan promosi kenaikan gaji
- e. Kenaikan promosi secara berkala

6. Kinerja Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Pengisian kartu rekam medis yang lengkap sesuai ketentuan Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008. Indikator kelengkapan pengisian rekam medis meliputi:

- a. Kelengkapan isi rekam medis
 - g. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan/tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan pasien, untuk kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik, persetujuan tindakan bila diperlukan.
 - h. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan/tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan tenaga kesehatan tertentu, dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
 - i. Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, identitas pengantar pasien, tanggal dan waktu, hasil

anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, pengobatan/tindakan, ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut, nama dan tanda tangan yang memberikan pelayanan kesehatan.

- j. Isi rekam medis untuk keadaan bencana selain memenuhi ketentuan sebagaimana yang dimaksud pada isi rekam medis untuk pasien gawat darurat ditambah dengan jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan, kategori kegawatan dan nomer pasien bencana massal, identitas yang menemukan pasien.
- k. Isi rekam medis untuk pelayanan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.
- l. Pelayanan yang diberikan dalam ambulans atau pengobatan massal dicatat dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan dan disimpan pada sarana pelayanan kesehatan yang merawatnya.

b. Keakuratan

Adalah ketepatan catatan rekam medis dimana semua data pasien ditulis dengan teliti, cermat, tepat, dan sesuai dengan keadaan sesungguhnya.

c. Tepat waktu

Rekam medis harus diisi dan setelah diisi harus dikembalikan ke bagian rekam medis tepat waktu sesuai dengan peraturan yang ada.

3.5. Metode Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data penelitian, digunakan metode wawancara terstruktur dengan responden untuk memperoleh informasi mengenai variabel yang diteliti dengan menggunakan kuesioner.

Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang telah dirumuskan sebelumnya yang akan dijawab oleh responden. Kuesioner dipilih karena merupakan suatu mekanisme pengumpulan data yang efisien untuk mengetahui dengan tepat apa yang diperlukan dan bagaimana mengukur variabel penelitian (Sekaran, 2006).

Tipe pertanyaan dalam kuesioner adalah pertanyaan tertutup dimana responden diminta untuk membuat pilihan di antara serangkaian alternatif yang diberikan oleh peneliti (Sekaran, 2006).

Untuk menentukan skala sikap responden atas pernyataan penelitian digunakan *Agree-Disagree Scale* yang menghasilkan jawaban sangat tidak setuju – jawaban sangat setuju dalam rentang nilai 1 s/d 10 (Ferdinand, 2006). Skala pengukuran ini dipilih untuk memberikan keleluasaan responden dalam memberikan pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi yang dialaminya.

3.6. Analisis Data

Untuk menganalisis data penelitian yang diperoleh melalui kuesioner, dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 16. Analisis yang dilakukan terhadap data penelitian meliputi:

3.6.1. Uji Instrumen

Uji instrumen dilakukan untuk menganalisis kualitas data penelitian. Uji instrumen mencakup uji validitas dan uji reliabilitas.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu alat uji yang digunakan untuk mengetahui/menganalisis sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 1992). Untuk melakukan pengujian validitas digunakan analisis Faktor dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- a. Jika nilai Keiser Meyer Olkin (KMO) $> 0,5$ dan nilai component matriks $>$ nilai r tabel sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator adalah valid.
- b. Jika nilai Keiser Meyer Olkin (KMO) $< 0,5$ dan nilai component matriks $<$ nilai r tabel sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator adalah tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (Azwar, Saifuddin, 1992; Supramono & Utami 2004). SPSS menyediakan fasilitas untuk melakukan uji reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha* (α) dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- a. Jika nilai Alpha Cronbach hasil perhitungan $> 0,6$ maka dapat dikatakan bahwa variabel penelitian adalah reliabel

- b. Jika nilai Alpha Cronbach hasil perhitungan $< 0,6$ maka dapat dikatakan bahwa variabel penelitian tidak reliabel

3.6.2. Analisis Deskriptif

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai jawaban responden mengenai variabel-variabel penelitian yang digunakan. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan teknik Analisis Indeks, untuk menggambarkan persepsi responden atas item-item pertanyaan yang diajukan.

Teknik skoring yang dilakukan dalam penelitian ini adalah minimum 1 dan maksimum 10, maka perhitungan indeks jawaban responden dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Nilai Indeks} = ((\%F1 \times 1) + (\%F2 \times 2) + (\%F3 \times 3) + (\%F4 \times 4) + (\%F5 \times 5) + (\%F6 \times 6) + (\%F7 \times 7) + (\%F8 \times 8) + (\%F9 \times 9) + (\%F10 \times 10)) / 10$$

Dimana:

F1 = frekuensi responden yang menjawab 1

F2 = frekuensi responden yang menjawab 2

Dst, F10 = frekuensi responden yang menjawab 10

Oleh karena itu angka jawaban tidak berangkat dari angka 0 (nol) tetapi mulai angka 1 hingga 10, maka indeks yang dihasilkan akan berangkat dari angka 10 hingga 100 dengan rentang sebesar 90, tanpa angka 0 (nol). Dengan menggunakan kriteria tiga kota (*three box method*) maka rentang sebesar 90 dibagi tiga yang menghasilkan rentang sebesar 30 yang akan digunakan sebagai dasar interpretasi nilai indeks. Adapun kategori nilai indeks yang dihasilkan adalah :

10.00 – 40.00 = rendah

40.01 – 70.00 = sedang

70.01 – 100.00 = tinggi

3.6.3. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik adalah uji yang dilakukan untuk menganalisis asumsi-asumsi dasar yang harus dipenuhi dalam penggunaan regresi. Uji asumsi klasik ini bertujuan agar menghasilkan estimator linear tidak bias yang terbaik dari model regresi yang diperoleh dari metode kuadrat terkecil. Dengan terpenuhinya asumsi-asumsi tersebut maka hasil yang diperoleh dapat lebih akurat dan mendekati atau sama dengan kenyataan (Hasan, 2002). Adapun asumsi-asumsi klasik yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi (Ghozali, 2001):

1. Uji Normalitas

Bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel terikat dan variabel bebas, keduanya mempunyai distribusi normal ataukah tidak. Uji normalitas dilakukan terhadap residu data penelitian dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa distribusi residual data penelitian adalah normal
- b. Jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa distribusi residual data penelitian tidak normal

2. Uji Multikolinieritas

Bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independent). Untuk mengetahui ada atau

tidaknya multikolinieritas dalam model regresi dilakukan dengan menganalisis nilai Variance Influence Factor (VIF) dan Tolerance dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika nilai Tolerance $< 0,1$ dan VIF > 10 maka dapat disimpulkan bahwa model terdapat masalah multikolinieritas.
- b. Jika nilai Tolerance $> 0,1$ dan VIF < 10 maka dapat disimpulkan bahwa model tidak terdapat masalah multikolinieritas.

3. Uji Heteroskedastisitas

Bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Untuk menganalisis terjadinya masalah heteroskedastisitas, dilakukan dengan menggunakan uji Park dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika nilai signifikansi pengaruh variabel independen terhadap nilai logaritma natural dari nilai residual yang dikuadratkan adalah $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi tidak terdapat masalah heteroskedastisitas
- b. Jika nilai signifikansi pengaruh variabel independen terhadap nilai logaritma natural dari nilai residual yang dikuadratkan adalah $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi terdapat masalah heteroskedastisitas

3.6.4. Uji Regresi

Metode regresi berganda ini dikembangkan untuk mengestimasi nilai variabel dependen (Y) dengan menggunakan lebih dari satu variabel independen (X).

Adapun persamaan regresinya adalah sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + e$$

Keterangan:

Y = Kinerja pengisian rekam medis

X₁ = Kepuasan pada pekerjaan

X₂ = Kepuasan pada kompensasi

X₃ = Kepuasan pada pimpinan

X₄ = Kepuasan pada hubungan dengan rekan kerja

X₅ = Kepuasan pada promosi

$\beta_1, ..$ = Koefisien Regresi

e = Error

1. Uji Kelayakan Model

Uji ini dilakukan untuk melihat apakah model yang dianalisis memiliki tingkat kelayakan model yang tinggi yaitu variabel-variabel yang digunakan model mampu untuk menjelaskan fenomena yang dianalisis. Untuk menguji kelayakan model penelitian ini digunakan Uji Anova (uji F) dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika nilai F hitung $> F$ tabel atau nilai signifikansi $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel independen yang diuji merupakan variabel yang tepat dalam memprediksi variabel dependen
- b. Jika nilai F hitung $< F$ tabel atau nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel independen yang diuji merupakan variabel yang tidak tepat dalam memprediksi variabel dependen

2. Pengujian Hipotesis

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat maka dilakukan pengujian terhadap hipotesis yang akan diajukan pada penelitian ini. Metode pengujian terhadap hipotesis dilakukan secara parsial dengan menggunakan uji t dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- a. Jika nilai t hitung $> t$ tabel atau nilai signifikansi $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen terbukti secara statistik berpengaruh terhadap variabel dependen
- b. Jika nilai t hitung $< t$ tabel atau nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen tidak terbukti secara statistik berpengaruh terhadap variabel dependen

3. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R^2) mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Dimana nilai R^2 berkisar antara $0 < R^2 < 1$, artinya:

- a. Jika nilai R^2 semakin mendekati nol berarti kemampuan variabel kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada pemimpin, kepuasan pada hubungan dengan rekan kerja, dan kepuasan pada promosi dalam menjelaskan variasi pada variabel kinerja pengisian rekam medis semakin kecil.
- b. Jika nilai R^2 semakin mendekati satu berarti kemampuan variabel kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada pemimpin, kepuasan pada hubungan dengan rekan kerja, dan kepuasan pada promosi dalam menjelaskan variasi pada variabel kinerja pengisian rekam medis semakin besar.

BAB IV

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Karakteristik Responden

Langkah pertama analisis data adalah melakukan analisis terhadap karakteristik responden. Analisis terhadap karakteristik responden ini dilakukan terhadap jenis kelamin, pendidikan, umur, dan masa kerja dengan menggunakan tabel frekuensi. Berikut hasil analisis tersebut.

4.1.1 Deskripsi Jenis Kelamin Responden

Analisis terhadap jenis kelamin dilakukan untuk mengetahui distribusi jenis kelamin responden dokter di Rumah Sakit Muhamadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya.

Tabel 4.1
Distribusi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Pria	46	68,7
Wanita	21	31,3
Jumlah	67	100,0

Sumber : Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Berdasarkan analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa ternyata jenis kelamin responden dokter di Rumah Sakit Muhamadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya didominasi oleh pria sebanyak 46 responden (68,7%) sedangkan yang wanita hanya berjumlah 21 responden (31,3%). Fenomena ini disebabkan karena karakteristik pekerjaan sebagai dokter

membutuhkan setamina yang lebih, yaitu di Rumah Sakit serta jam kerja yang lebih banyak *over time* serta adanya jam piket.

4.1.2 Deskripsi Pendidikan Responden

Analisis terhadap pendidikan dilakukan untuk mengetahui distribusi pendidikan responden dokter di Rumah Sakit Muhamadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya.

Tabel 4.2
Distribusi Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
S1	25	37,3
S2	30	44,8
S3	12	17,9
Jumlah	67	100,0

Sumber : Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Berdasarkan analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa ternyata pendidikan responden dokter di Rumah Sakit Muhamadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya didominasi oleh pendidikan tingkat S2 sebanyak 30 responden (44,8%). Fenomena ini berkaitan dengan ketentuan penerimaan dokter di Rumah Sakit Muhamadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya adalah S1 yang kemudian selanjutnya dokter tersebut atas inisiatif sendiri melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Dengan demikian responden dokter di Rumah Sakit Muhamadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya telah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai yang

ditunjukkan oleh terpenuhinya syarat pendidikan formal minimal sebagai bekal untuk dapat menjalankan tugas dan kewajiban dengan baik.

4.1.3 Deskripsi Umur Responden

Analisis terhadap umur dilakukan untuk mengetahui distribusi umur responden dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya.

Tabel 4.3
Distribusi Umur

Umur (th)	Jumlah	Persentase
25 – 30	13	19,4
31 – 40	36	53,7
41 – 50	11	16,4
> 50	7	10,5
Jumlah	67	100,0

Sumber : Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi untuk umur responden dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya diketahui bahwa terdapat sebanyak 36 responden (53,7%) yang berumur 31 – 40 tahun. Fenomena ini menunjukkan bahwa dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya masih termasuk dalam golongan usia produktif untuk dapat menghasilkan kinerja yang optimal.

4.1.4 Deskripsi Masa Kerja Responden

Analisis terhadap masa kerja dilakukan untuk mengetahui distribusi masa kerja responden dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya..

Tabel 4.4
Distribusi Masa Kerja

Masa Kerja (th)	Jumlah	Persentase
3 – 6	6	8,9
7 – 10	15	22,4
11 – 14	14	20,9
15 – 18	12	18,0
19 – 22	18	26,8
> 23	2	3,0
Jumlah	67	100,0

Sumber : Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi untuk masa kerja responden dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya diketahui bahwa terdapat sebanyak 18 responden (26,8%) yang memiliki masa kerja 19 - 22 tahun. Fenomena ini menunjukkan bahwa dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya sudah cukup matang dan memiliki pengalaman yang mendetail mengenai pertanian untuk dapat digunakan sebagai bekal untuk dapat menghasilkan kinerja yang baik.

4.2 Deskripsi Jawaban Responden

Data yang diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada responden dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya. Agar peneliti memperoleh informasi mengenai tendensi atau kecenderungan tanggapan responden terhadap variabel-variabel penelitian maka perlu dilakukan analisis terhadap jawaban-jawaban tersebut. Analisis yang dilakukan adalah dengan melakukan perhitungan nilai indeks terhadap masing-masing indikator variabel penelitian. Hasil perhitungan nilai indeks tersebut diuraikan sebagai berikut:

4.2.1 Variabel Kepuasan pada Pekerjaan

Variabel pendidikan dan pelatihan diukur dengan menggunakan lima indikator. Berikut hasil perhitungan nilai indeks untuk kepuasan pada pekerjaan dan indikator-indikatornya.

Tabel 4.5
Nilai Indeks Variabel Kepuasan pada Pekerjaan

Indikator	% Jawaban Responden Tentang Kepuasan pada Pekerjaan										Indeks
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pekerjaan sangat menarik (X1_1)	0,0	3,0	4,5	9,0	19,4	26,9	23,9	10,4	3,0	0,0	59,1
Kesempatan belajar hal baru (X1_2)	0,0	3,0	6,0	13,4	9,0	10,4	16,4	19,4	13,4	9,0	66,6
Tingkat tanggung jawab dlm pekerjaan (X1_3)	1,5	3,0	6,0	11,9	7,5	11,9	17,9	19,4	10,4	10,4	66,0
Pencapaian keberhasilan (X1_4)	0,0	3,0	7,5	9,0	6,0	11,9	16,4	11,9	20,9	13,4	69,8
Membuat kemajuan (X1_5)	0,0	6,0	3,0	16,4	13,4	17,9	31,3	11,9	0,0	0,0	57,5
Rata-rata											63,8

Sumber : Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Hasil perhitungan nilai indeks untuk variabel kepuasan pada pekerjaan adalah sebesar 63,8. Mengacu pada kriteria pengelompokan, nilai indeks variabel kepuasan pada pekerjaan berada pada rentang 40,01 – 70,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pada pekerjaan dipersepsikan sedang oleh responden dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya.

4.2.2 Variabel Kepuasan Pada Kompensasi

Variabel kepuasan pada kompensasi diukur dengan menggunakan lima indikator. Berikut hasil perhitungan nilai indeks untuk variabel kepuasan pada kompensasi dan indikator-indikatornya.

Tabel 4.6
Nilai Indeks Variabel Kepuasan Pada Kompensasi

Indikator	% Jawaban Responden Tentang Kepuasan Pada Kompensasi										Indeks
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Gaji sesuai tanggung jawab (X2_1)	4,5	4,5	11,9	11,9	19,4	28,4	11,9	3,0	3,0	1,5	51,4
Tunjangan sesuai dengan harapan (X2_2)	1,5	7,5	9,0	11,9	20,9	20,9	17,9	3,0	6,0	1,5	53,9
Gaji dan tunjangan lebih besar dari pesaing (X2_3)	1,5	6,0	9,0	11,9	13,4	22,4	17,9	10,4	4,5	3,0	56,9
Imbalan sesuai dengan usaha (X2_4)	3,0	7,5	1,5	16,4	26,9	19,4	10,4	10,4	4,5	0,0	53,6
Kenaikan gaji secara berkala (X2_5)	1,5	4,5	6,0	11,9	19,4	14,9	17,9	6,0	9,0	9,0	60,7
Rata-rata											55,3

Sumber : Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Hasil perhitungan nilai indeks untuk variabel kepuasan pada kompensasi adalah sebesar 55,3. Mengacu pada kriteria pengelompokan, nilai indeks variabel

kepuasan pada kompensasi berada pada rentang 40,01 – 70,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pada kompensasi dipersepsikan sedang oleh dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya..

4.2.3 Variabel Kepuasan pada Pemimpin

Variabel kepuasan pada pemimpin diukur dengan menggunakan lima indikator. Berikut hasil perhitungan nilai indeks untuk variabel kepuasan pada pemimpin dan indikator-indikatornya.

Tabel 4.7
Nilai Indeks Variabel Kepuasan pada Pemimpin

Indikator	% Jawaban Responden Tentang Kepuasan pada Pemimpin										Indeks
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Memberi dukungan pekerjaan (X3_1)	0,0	3,0	9,0	17,9	25,4	28,4	16,4	0,0	0,0	0,0	51,7
Manajer memiliki motivasi (X3_2)	3,0	6,0	13,4	23,9	11,9	16,4	13,4	9,0	1,5	1,5	50,3
Pimpinan memberi kebebasan (X3_3)	0,0	13,4	14,9	10,4	17,9	14,9	13,4	10,4	4,5	0,0	51,0
Mendengarkan pegawai (X3_4)	4,5	4,5	11,9	13,4	11,9	11,9	4,5	17,9	10,4	9,0	59,2
Jujur dan adil (X3_5)	0,0	4,5	6,0	11,9	7,5	26,9	14,9	17,9	4,5	6,0	62,2
Rata-Rata											54,9

Sumber : Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Hasil perhitungan nilai indeks ntuk variabel kepuasan pada pemimpin adalah sebesar 54,9. Mengacu pada kriteria pengelompokan, nilai indeks variabel kepuasan pada pemimpin berada pada rentang 40,01 – 70,00 sehingga dapat

disimpulkan bahwa kepuasan pada pemimpin dipersepsikan sedang oleh responden dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya .

4.2.4 Variabel Kepuasan pada Rekan Kerja

Variabel kepuasan pada rekan kerja diukur dengan menggunakan lima indikator. Berikut hasil perhitungan nilai indeks untuk variabel kepuasan pada rekan kerja dan indikator-indikatornya.

Tabel 4.8
Nilai Indeks Variabel Kepuasan pada Rekan Kerja

Indikator	% Jawaban Responden Tentang Kepuasan pada Rekan Kerja										Indeks
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Tim kerja menyenangkan (X4_1)	0,0	3,0	4,5	1,5	4,5	3,0	9,0	23,9	16,4	34,3	81,1
Teman-teman menyenangkan (X4_2)	4,5	6,0	11,9	10,4	10,4	19,4	9,0	10,4	10,4	7,5	57,7
Teman-teman kooperatif (X4_3)	4,5	13,4	11,9	6,0	14,9	13,4	13,4	4,5	9,0	9,0	54,7
Dukungan orang sekitar (X4_4)	7,5	9,0	13,4	14,9	7,5	13,4	6,0	7,5	14,9	6,0	53,9
Tidak dikucilkan (X4_5)	6,0	9,0	11,9	7,5	9,0	17,9	10,4	13,4	9,0	6,0	56,3
Rata-rata											60,7

Sumber : Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Hasil perhitungan nilai indeks ntuk variabel kepuasan pada rekan kerja adalah sebesar 60,7. Mengacu pada kriteria pengelompokan, nilai indeks variabel kepuasan pada rekan kerja berada pada rentang 40,01 – 70,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pada rekan kerja dipersepsikan sedang oleh

responden dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya .

4.2.5 Variabel Kepuasan pada Promosi

Variabel kepuasan pada promosi diukur dengan menggunakan lima indikator. Berikut hasil perhitungan nilai indeks untuk variabel kepuasan pada promosi dan indikator-indikatornya.

Tabel 4.9
Nilai Indeks Variabel Kepuasan pada Promosi

Indikator	% Jawaban Responden Tentang Kepuasan pada Promosi										Indeks
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ada tingkat kemajuan (X5_1)	6,0	9,0	13,4	9,0	19,4	10,4	20,9	4,5	1,5	6,0	51,5
Standar promosi (X5_2)	1,5	3,0	6,0	6,0	9,0	11,9	14,9	10,4	16,4	20,9	71,0
Kesempatan promosi kenaikan jabatan (X5_3)	0,0	6,0	3,0	6,0	9,0	9,0	7,5	20,9	19,4	19,4	73,2
Kesempatan promosi kenaikan gaji (X5_4)	1,5	6,0	3,0	9,0	4,5	9,0	14,9	14,9	25,4	11,9	70,6
Kenaikan promosi secara berkala (X5_5)	3,0	6,0	0	6,0	9,0	7,5	9,0	14,9	31,3	13,4	72,7
Rata-rata											67,8

Sumber : Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Hasil perhitungan nilai indeks ntuk variabel kepuasan pada promosi adalah sebesar 67,8. Mengacu pada kriteria pengelompokan, nilai indeks variabel kepuasan pada promosi berada pada rentang 40,01 – 70,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pada promosi dipersepsikan sedang oleh responden

dokter di Rumah Sakit Muhamadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya .

4.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.3.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui/menganalisis ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi untuk mengukur variabel penelitian. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Analisis Faktor dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- a. Apabila instrumen penelitian menghasilkan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure Sampling Adequacy* $> 0,5$ dan menghasilkan *Loading factor* $> 0,40$, maka item kuesioner dapat dikatakan valid.
- b. Apabila instrumen penelitian menghasilkan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure Sampling Adequacy* $< 0,5$ dan menghasilkan *Loading factor* $< 0,40$, maka item kuesioner dapat dikatakan tidak valid.

1. Variabel Kepuasan pada Pekerjaan

Berikut hasil pengujian validitas yang dilakukan pada indikator-indikator pengukur variabel kepuasan pada pekerjaan.

Tabel 4.10
Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Pekerjaan

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.845
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	364.424
	Df	10
	Sig.	.000

Component Matrix^a

	Component
	1
X1_1	.855
X1_2	.952
X1_3	.968
X1_4	.913
X1_5	.847

Extraction Method:
Principal Component
Analysis.

a. 1 components
extracted.

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Dari tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari jumlah item pernyataan kuesioner variabel kepuasan pada pekerjaan yang diukur dengan lima item telah memenuhi kriteria kecukupan jumlah sample yang ditunjukkan oleh nilai KMO = 0,845 (KMO > 0,5 ; Sig < 0,000). Seluruh item pernyataan kuesioner kepuasan

pada pekerjaan juga dinyatakan valid (sahih) karena menghasilkan *loading factor* > 0,40.

2. Variabel Kepuasan pada Kompensasi

Berikut hasil pengujian validitas yang dilakukan pada indikator-indikator pengukur variabel kepuasan pada kompensasi.

Tabel 4.11
Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Kompensasi

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.784
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	174.687
	Df	10
	Sig.	.000

Component Matrix^a

	Component
	1
X2_1	.866
X2_2	.925
X2_3	.905
X2_4	.776
X2_5	.790

Extraction Method:
Principal Component
Analysis.

a. 1 components
extracted.

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Dari tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari jumlah item pernyataan kuesioner variabel kepuasan pada kompensasi yang diukur dengan lima item telah memenuhi kriteria kecukupan jumlah sample yang ditunjukkan oleh nilai KMO = 0,784 (KMO > 0,5 ; Sig < 0,000). Seluruh item pernyataan kuesioner untuk variabel kepuasan pada kompensasi juga dinyatakan valid (sahih) karena menghasilkan *loading factor* > 0,40.

3. Variabel Kepuasan pada Pemimpin

Berikut hasil pengujian validitas yang dilakukan pada indikator-indikator pengukur variabel kepuasan pada pemimpin.

Tabel 4.12
Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Pemimpin

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.807
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	286.330
	Df	10
	Sig.	.000

Component Matrix^a

	Component
	1
X3_1	.741
X3_2	.942
X3_3	.936
X3_4	.893
X3_5	.757

Extraction Method:
Principal Component
Analysis.

a. 1 components
extracted.

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Dari tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari jumlah item pernyataan kuesioner variabel kepuasan pada pemimpin yang diukur dengan lima item telah memenuhi kriteria kecukupan jumlah sampel yang ditunjukkan oleh nilai $KMO = 0,807$ ($KMO > 0,5$; $Sig < 0,000$). Seluruh item pernyataan kuesioner pada variabel kepuasan pada pemimpin juga dinyatakan valid (sahih) karena menghasilkan *loading factor* $> 0,40$.

4. Variabel Kepuasan pada Rekan Kerja

Berikut hasil pengujian validitas yang dilakukan pada indikator-indikator pengukur variabel kepuasan pada rekan kerja.

Tabel 4.13
Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Rekan Kerja

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.835
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	218.164
	Df	10
	Sig.	.000

Component Matrix^a

	Component
	1
X4_1	.587
X4_2	.804
X4_3	.919
X4_4	.921
X4_5	.870

Extraction Method:
Principal Component
Analysis.

a. 1 components
extracted.

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Dari tabel 4.13 menunjukkan bahwa dari jumlah item pernyataan kuesioner variabel kepuasan pada rekan kerja yang diukur dengan lima item telah memenuhi kriteria kecukupan jumlah sampel yang ditunjukkan oleh nilai $KMO = 0,835$ ($KMO > 0,5$; $Sig < 0,000$). Seluruh item pernyataan kuesioner untuk variabel kepuasan pada rekan kerja juga dinyatakan valid (sahih) karena menghasilkan *loading factor* $> 0,40$.

5. Variabel Kepuasan pada Promosi

Berikut hasil pengujian validitas yang dilakukan pada indikator-indikator pengukur variabel kepuasan pada promosi.

Tabel 4.14
Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan pada Promosi

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.794
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	219.004
	df	10
	Sig.	.000

Component Matrix^a

	Component
	1
X5_1	.575
X5_2	.822
X5_3	.937
X5_4	.912
X5_5	.872

Extraction Method:
Principal Component
Analysis.

a. 1 components
extracted.

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Dari tabel 4.14 menunjukkan bahwa dari jumlah item pernyataan kuesioner variabel kepuasan pada promosi yang diukur dengan lima item telah memenuhi

kriteria kecukupan jumlah sampel yang ditunjukkan oleh nilai KMO = 0,794 (KMO > 0,5 ; Sig < 0,000). Seluruh item pernyataan kuesioner untuk variabel kepuasan pada promosi juga dinyatakan valid (sahih) karena menghasilkan *loading factor* > 0,40.

4.3.2 Uji Reliabilitas

Jika suatu indikator telah teruji validitasnya maka pertanyaan selanjutnya adalah apakah alat ukur tersebut menghasilkan pengukuran yang reliabel atau konsisten. Untuk menjawabnya maka dilakukan pengujian reliabilitas dengan menggunakan Alpha Cronbach dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- a. Jika nilai Alpha Cronbach > 0,6 maka dapat dikatakan bahwa instrumen pengukuran memberikan hasil pengukuran yang reliabel atau konsisten
- b. Jika nilai Alpha Cronbach , 0,6 maka dapat dikatakan bahwa instrumen pengukuran memberikan hasil pengukuran yang tidak reliabel atau tidak konsisten

Tabel 4.15
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha Cronbach
Kepuasan pada Pekerjaan	0,943
Kepuasan pada Kompensasi	0,792
Kepuasan pada Pemimpin	0,903
Kepuasan pada Rekan Kerja	0,885
Kepuasan pada Promosi	0,862

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai Alpha Cronbach hasil perhitungan dengan nilai acuan sebesar 0,6. Berdasarkan hasil pengujian Alpha Cronbach pada masing-masing indikator yang disajikan dalam

tabel 4.15 di atas tampak bahwa nilai Alpha Cronbach semua indikator adalah lebih besar dari 0,6 sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil pengukuran indikator adalah reliabel atau konsisten.

4.4 Uji Asumsi Klasik

Tahap selanjutnya dalam analisis data adalah melakukan uji asumsi klasik. Uji asumsi klasik ini dilakukan karena merupakan syarat yang harus dilakukan dalam pengujian dengan menggunakan teknik analisis regresi berganda. Adapun uji asumsi klasik yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi uji normalitas data, uji multikolinieritas, dan uji heteroskedastisitas. Hasil-hasil pengujian asumsi klasik tersebut akan diuraikan di bawah ini.

4.4.1 Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dalam penelitian ini berdistribusi normal karena dalam penggunaan teknik analisis regresi berganda mensyaratkan data yang berdistribusi normal. Pengujian normalitas data dalam penelitian ini dilakukan dengan menganalisis nilai signifikansi hasil uji Kolmogorov Smirnov dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika nilai signifikansi Uji Kolmogorov Smirnov $> 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa distribusi data penelitian memenuhi asumsi normalitas
- b. Jika nilai signifikansi Uji Kolmogorov Smirnov $< 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa distribusi data penelitian tidak memenuhi asumsi normalitas

Hasil uji normalitas data disajikan dalam Tabel 4.16 berikut ini.

Tabel 4.16
Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		67
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	.0000
	Std. Deviation	1.89592
Most Extreme Differences	Absolute	.092
	Positive	.067
	Negative	-.092
Kolmogorov-Smirnov Z		.752
Asymp. Sig. (2-tailed)		.624

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Data dalam Tabel 4.16 menunjukkan bahwa nilai signifikansi nilai residual dari pengujian pengaruh kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada pemimpin, kepuasan pada rekan kerja dan kepuasan pada promosi terhadap kinerja pengisian rekam medis rawat jalan adalah sebesar 0,624. Oleh karena nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa distribusi data penelitian ini adalah normal.

4.4.2 Uji Multikolinieritas

Uji asumsi klasik selanjutnya yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji multikolinieritas. Uji multikolinieritas dilakukan untuk mengetahui adanya korelasi yang kuat antar variabel bebas karena dalam pengujian dengan menggunakan teknik analisis uji regresi berganda menghendaki tidak adanya korelasi yang kuat antar dua variabel bebas. Pengujian asumsi multikolinieritas

dilakukan dengan menganalisis nilai Variance Influence Factor (VIF) dan Tolerance dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- a. Jika nilai VIF < 10 dan nilai Tolerance $> 0,1$ maka dapat dikatakan bahwa pada variabel bebas tidak terjadi masalah multikolinieritas atau dengan kata lain tidak terdapat korelasi/hubungan yang kuat antar variabel bebas
- b. Jika nilai VIF > 10 dan nilai Tolerance $< 0,1$ maka dapat dikatakan bahwa pada variabel bebas terjadi masalah multikolinieritas atau dengan kata lain terdapat korelasi/hubungan yang kuat antar variabel bebas

Tabel 4.17
Nilai VIF dan Tolerance

Variabel Bebas	VIF	Tolerance
Kepuasan Pekerjaan	1.114	0,898
Kepuasan Kompensasi	1.173	0,852
Kepuasan pemimpin	1.877	0,533
Kepuasan rekan kerja	1.593	0,628
Kepuasan promosi	1.439	0,695

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 4.17 di atas menunjukkan bahwa besarnya nilai VIF dan Tolerance antar masing-masing variabel independen (kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada pemimpin, kepuasan pada rekan kerja dan kepuasan pada promosi) adalah lebih kecil dari 10 dan lebih besar dari 0,1 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi masalah multikolinieritas pada model/persamaan regresi.

4.4.3 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas ini dilakukan untuk mengetahui variasi residual antar pengamatan. Hal ini perlu dilakukan karena dalam pengujian dengan

menggunakan uji regresi berganda menghendaki agar variasi residual antar pengamatan adalah homogen. Pengujian terhadap masalah heteroskedastisitas dilakukan dengan menggunakan Uji Park dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- c. Jika nilai signifikansi pengaruh variabel independen terhadap nilai logaritma natural dari nilai residual yang dikuadratkan adalah $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi tidak terdapat masalah heteroskedastisitas
- d. Jika nilai signifikansi pengaruh variabel independen terhadap nilai logaritma natural dari nilai residual yang dikuadratkan adalah $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi terdapat masalah heteroskedastisitas

Hasil pengujian heteroskedastisitas yang dilakukan dengan Uji Park disajikan dalam Tabel 4.18 berikut ini.

Tabel 4.18
Hasil Uji Heteroskedastisitas dengan Uji Park

Model		Coefficients ^a				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.884	3.280		.574	.568
	Kepuasan Pekerjaan	.000	.033	.000	-.004	.997
	Kepuasan Kompensasi	-.059	.041	-.194	-1.432	.157
	Kepuasan pemimpin	-.006	.045	-.022	-.126	.900
	Kepuasan rekan kerja	.009	.034	.044	.277	.783
	Kepuasan promosi	-.024	.035	-.101	-.670	.506

a. Dependent Variable: Ln_Ut2

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Pengujian terhadap masalah heteroskedastisitas dilakukan dengan menganalisis nilai signifikansi hasil pengujian variabel independen terhadap nilai logaritma linier dari nilai residual yang dikuadratkan. Seperti yang disajikan dalam Tabel 4.18 di atas, nilai signifikansi dari masing-masing variabel penelitian adalah $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada masalah heteroskedastisitas.

4.5 Analisis Regresi Berganda

Uji regresi berganda merupakan teknik analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini. Dalam pengujian dengan uji regresi berganda, terdapat tiga tahap analisis yang harus dilakukan, yaitu uji kelayakan model, uji hipotesis, dan analisis nilai koefisien determinasi. Adapun hasil pengujian tersebut diuraikan di bawah ini.

4.5.1 Uji Kelayakan Model

Uji kelayakan model dilakukan untuk mengetahui apakah variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini memiliki tingkat kelayakan yang tinggi untuk dapat menjelaskan fenomena yang dianalisis. Pengujian kelayakan model dilakukan dengan menggunakan Uji F dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- c. Jika nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ pada $df (5 ; 61 ; 0,05)$ adalah sebesar 2,366 atau nilai signifikansi $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel bebas yang diuji merupakan variabel yang tepat dalam memprediksi variabel terikat

- d. Jika nilai F hitung < F tabel pada df (5 ; 61 ; 0,05) adalah sebesar 2,366 atau nilai signifikansi > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel bebas yang diuji merupakan variabel yang tidak tepat dalam memprediksi variabel terikat

dimana hasilnya disajikan dalam Tabel 4.19 berikut ini.

Tabel 4.19
Hasil Pengujian Kelayakan Model

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	235.478	5	47.096	12.109	.000 ^a
	Residual	237.238	61	3.889		
	Total	472.716	66			

a. Predictors: (Constant), Kepuasan promosi, Kepuasan Pekerjaan, Kepuasan Kompensasi, Kepuasan rekan kerja, Kepuasan pemimpin

b. Dependent Variable: Kinerja pengisian RM Rawat Jalan

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Pengujian kelayakan model dilakukan dengan menganalisis nilai F hitung dan nilai signifikansi. Nilai F hitung yang dihasilkan yaitu sebesar 12,109 > F tabel sebesar (2,366) dan nilai signifikansi sebesar 0,000 < 0,05. Mengacu pada hasil statistik tersebut menunjukkan bahwa variabel independen yang digunakan, yaitu kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada pemimpin, kepuasan pada rekan kerja dan kepuasan pada promosi merupakan variabel yang tepat/layak untuk menjelaskan terjadinya variasi dalam kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan.

4.5.2 Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk menguji pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Berikut ini hasil analisis data untuk pengujian pengaruh masing-masing variabel penelitian.

Tabel 4.20
Hasil Uji Hipotesis

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-7.449	2.799		-2.661	.010
Kepuasan Pekerjaan	.058	.028	.199	2.075	.042
Kepuasan Kompensasi	.090	.035	.251	2.551	.013
Kepuasan pemimpin	.088	.038	.286	2.299	.025
Kepuasan rekan kerja	.066	.029	.260	2.274	.026
Kepuasan promosi	.182	.030	.659	6.053	.000

a. Dependent Variable: Kinerja pengisian RM Rawat Jalan

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Pengujian terhadap kelima hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Uji t dengan kriteria sebagai berikut:

- Jika nilai t hitung $>$ t tabel pada df ($n = 66$; $\alpha = 5\%$) sebesar 1,996 atau nilai signifikansi $<$ 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen terbukti berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen
- Jika nilai t hitung $<$ t tabel pada df ($n = 66$; $\alpha = 5\%$) sebesar 1,996 atau nilai signifikansi $>$ 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen terbukti berpengaruh tidak signifikan terhadap variabel dependen

Berikut ini hasil pengujian pada masing-masing hipotesis.

1. Pengujian Hipotesis Pertama

Pengujian hipotesis pertama dilakukan untuk variabel kepuasan pada pekerjaan dan kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Hasil pengujian kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa koefisien regresi dari pengaruh kepuasan pada pekerjaan terhadap kinerja pengisian rekam medis rawat jalan adalah sebesar 0,058, dengan nilai t hitung sebesar 2,075 dan signifikansi sebesar 0,042. Oleh karena nilai signifikansi yang dihasilkan adalah $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama yang menyatakan bahwa "*Kepuasan pada pekerjaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan*" dapat diterima dan dibuktikan secara statistik.

2. Pengujian Hipotesis Kedua

Pengujian hipotesis kedua dilakukan untuk variabel kepuasan pada kompensasi dan kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Hasil pengujian kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa koefisien regresi dari pengaruh kepuasan pada kompensasi terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan adalah sebesar 0,090, dengan nilai t hitung sebesar 2,551 dan signifikansi sebesar 0,013. Oleh karena nilai signifikansi yang dihasilkan adalah $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua yang menyatakan bahwa "*Kepuasan pada kompensasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan*" dapat diterima dan dibuktikan secara statistik.

3. Pengujian Hipotesis Ketiga

Pengujian hipotesis ketiga dilakukan untuk variabel kepuasan pada pemimpin dan kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Hasil pengujian kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa koefisien regresi dari pengaruh kepuasan pada pemimpin terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan adalah sebesar 0,088, dengan nilai t hitung sebesar 2,299 dan signifikansi sebesar 0,025. Oleh karena nilai signifikansi yang dihasilkan adalah $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa "*Kepuasan pada pemimpin berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan*" dapat diterima dan dibuktikan secara statistik.

4. Pengujian Hipotesis Keempat

Pengujian hipotesis keempat dilakukan untuk variabel kepuasan pada rekan kerja dan kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Hasil pengujian kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa koefisien regresi dari pengaruh kepuasan pada rekan kerja terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan adalah sebesar 0,066, dengan nilai t hitung sebesar 2,274 dan signifikansi sebesar 0,026. Oleh karena nilai signifikansi yang dihasilkan adalah $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis keempat yang menyatakan bahwa "*Kepuasan pada rekan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan*" dapat diterima dan dibuktikan secara statistik.

5. Pengujian Hipotesis Kelima

Pengujian hipotesis kelima dilakukan untuk variabel kepuasan pada promosi dan kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Hasil pengujian kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa koefisien regresi dari pengaruh kepuasan pada promosi terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan adalah sebesar 0,182, dengan nilai t hitung sebesar 6,053 dan signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena nilai signifikansi yang dihasilkan adalah $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis kelima yang menyatakan bahwa "*Kepuasan pada promosi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan*" dapat diterima dan dibuktikan secara statistik.

Berdasarkan hasil pengujian yang dilakukan terhadap variabel kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada pemimpin, kepuasan pada rekan kerja, kepuasan pada promosi, dan kinerja maka dapat dirumuskan persamaan regresi berganda sebagai berikut :

$$Y = 0,199 X_1 + 0,251 X_2 + 0,286 X_3 + 0,260 X_4 + 0,659 X_5$$

Dimana :

Y = Kinerja Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

X₁ = Kepuasan pada Pekerjaan

X₂ = Kepuasan pada Kompensasi

X₃ = Kepuasan pada Pemimpin

X₄ = Kepuasan pada Rekan Kerja

X₅ = Kepuasan pada Promosi

Dengan menggunakan persamaan regresi pada model regresi berganda di atas maka dapat diuraikan sebagai berikut :

1. $\beta_1 = 0,199$ → β_1 bertanda positif yang berarti bahwa bila kepuasan pada pekerjaan ditingkatkan maka kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan juga akan meningkat.
2. $\beta_2 = 0,251$ → β_2 bertanda positif yang berarti bahwa bila kepuasan pada kompensasi ditingkatkan maka kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan juga akan meningkat.
3. $\beta_3 = 0,286$ → β_3 bertanda positif yang berarti bahwa bila kepuasan pada pemimpin ditingkatkan maka kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan juga akan meningkat.
4. $\beta_4 = 0,260$ → β_4 bertanda positif yang berarti bahwa bila kepuasan pada rekan kerja ditingkatkan maka kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan juga akan meningkat.
5. $\beta_5 = 0,659$ → β_5 bertanda positif yang berarti bahwa bila kepuasan pada promosi ditingkatkan maka kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan juga akan meningkat.

4.5.3 Koefisien Determinasi

Analisis terhadap nilai koefisien determinasi dilakukan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi yang terjadi dalam variabel dependen.

Tabel 4.21
Hasil Analisis Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.706 ^a	.498	.457	1.972

a. Predictors: (Constant), Kepuasan promosi, Kepuasan Pekerjaan, Kepuasan Kompensasi, Kepuasan rekan kerja, Kepuasan pemimpin

Sumber: Data Primer yang Diolah untuk Tesis ini, 2013

Koefisien determinasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah nilai Adjusted R Square yaitu sebesar 0,457 atau sebesar 45,7%. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen (kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada pemimpin, kepuasan pada rekan kerja dan kepuasan pada promosi) mampu menjelaskan variasi yang terjadi pada kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan oleh dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya sebesar 45,7% sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

4.6 Pembahasan

Pencapaian kinerja yang baik tidak mungkin dapat diwujudkan tanpa didukung oleh sumber daya manusia berkualitas. Bagi perusahaan yang menghasilkan suatu komoditi, kinerja tinggi ditandai oleh tingginya penjualan dan keuntungan yang diperoleh, maupun tingginya tingkat kepuasan para pelanggannya. Sedangkan pada organisasi publik tingginya kinerja dapat dilihat

dari keberhasilan organisasi dalam memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat.

Tingkat output yang dihasilkan dalam jangka waktu tertentu oleh sebuah organisasi dapat diperoleh dengan menerapkan beberapa cara yang mereka anggap tepat, antara lain dengan memaksa para karyawan untuk dapat menghasilkan output yang lebih banyak, tetapi hal ini ternyata tidak membawa hasil yang memuaskan.

Pekerjaan yang dipaksakan akan membawa hasil yang tidak baik dan dapat berakibat pekerja merasa tidak puas dalam bekerja. Seorang pimpinan (manajer) yang telah berhasil merealisasikan target pekerjaan, menjadi tidak banyak artinya apabila disisi lain dia gagal memberikan kepuasan kepada para karyawannya. Kepuasan karyawan menjadi petunjuk arah dan pendorong motivasi untuk menciptakan langkah kreatif, inovatif yang dapat membentuk keadaan masa depan yang lebih baik.

Untuk mendefinisikan kepuasan karyawan sebenarnya tidaklah mudah, karena karyawan memiliki berbagai macam karakteristik, baik pengetahuan, kelas sosial, pengalaman, pendapatan maupun harapan. Jika harapan karyawan sesuai dengan apa yang dialami dan dirasakannya, bahkan mungkin apa yang dialami dan dirasakan melebihi harapannya sudah dapat dipastikan karyawan tersebut akan merasa puas. Bila yang dialami dan dirasakan karyawan tidak sesuai dengan harapannya, sudah dapat dipastikan karyawan tidak merasa puas.

Kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual. Setiap individu mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan sistem nilai yang

dimiliki dan berlaku pada dirinya. Semakin banyak aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan kebutuhan seseorang maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh karyawan. Sebaliknya, bila aspek-aspek pekerjaan tidak sesuai atau memiliki perbedaan yang cukup besar akan berakibat munculnya ketidakpuasan bagi karyawan.

Dari uraian di atas, kepuasan karyawan dapat diketahui setelah karyawan melaksanakan pekerjaannya. Dengan kata lain kepuasan karyawan merupakan evaluasi purna kerja atau hasil evaluasi setelah membandingkan apa yang dicapai dalam pekerjaan dengan harapannya. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan karyawan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas hasil pekerjaannya, sama atau melebihi harapan yang diinginkan.

Dari batasan tentang kepuasan karyawan tersebut, organisasi harus mampu mengidentifikasi dan berusaha mengetahui apa yang diharapkan karyawan dari hasil pekerjaannya. Harapan karyawan dapat diidentifikasi secara tepat apabila pimpinan dapat mengerti persepsi karyawan terhadap kepuasan. Mengetahui persepsi karyawan terhadap kepuasan sangatlah penting, agar tidak terjadi kesenjangan (*gap*) persepsi antara pimpinan dengan karyawan.

Kepuasan karyawan pada dasarnya sangat individualistis dan merupakan hal yang sangat tergantung pada pribadi masing-masing karyawan. Bila faktor-faktor yang mendukung kepuasan kerja terpenuhi, maka pekerja akan bekerja dengan baik, sebaliknya apabila faktor-faktor kepuasan kerja tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan turunnya kegairahan kerja misalnya waktu kerja yang terbuang

dalam hari-hari kerja karena datang terlambat dan istirahat di luar jam istirahat yang pada akhirnya menimbulkan penyimpangan hasil kerja.

4.6.1 Pengaruh Kepuasan pada Pekerjaan terhadap Kinerja

Hasil pengujian pengaruh kepuasan pada pekerjaan terhadap kinerja pengisian rekam medis rawat jalan menunjukkan bahwa variabel kepuasan pada pekerjaan terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan oleh dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes.

Kepuasan pada pekerjaan dapat dikaitkan dengan faktor fisik merupakan faktor yang berhubungan dengan kondisi fisik lingkungan kerja dan kondisi fisik karyawan meliputi jenis pekerjaan, pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat, perlengkapan kerja, keadaan ruangan, suhu, penerangan, pertukaran udara, kondisi kesehatan karyawan, umur dan sebagainya. Faktor fisik lingkungan kerja merupakan faktor yang perlu diperhatikan agar karyawan dapat menghasilkan kinerja tinggi.

Lingkungan kerja fisik adalah tempat dimana karyawan menyelesaikan pekerjaan. Dengan kata lain lingkungan kerja fisik adalah segala sesuatu yang ada disekitar para karyawan yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankan yang dapat memberikan kesan menyenangkan, kenyamanan, ketentraman dan dapat membuat karyawan betah kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahruzy (2013) yang juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa

faktor kepuasan kerja yang mencakup kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada kesempatan promosi, dan kepuasan pada lingkungan kerja terbukti memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kinerja.

4.6.2 Pengaruh Kepuasan pada Gaji terhadap Kinerja

Hasil pengujian pengaruh kepuasan pada gaji terhadap kinerja pengisian rekam medis rawat jalan menunjukkan bahwa variabel kepuasan pada gaji terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan oleh dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes.

Faktor finansial merupakan faktor yang berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan karyawan yang meliputi sistem dan besarnya gaji, jaminan sosial, macam-macam tunjangan, fasilitas yang diberikan, promosi dan sebagainya. Faktor finansial merupakan faktor yang berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan karyawan yang meliputi sistem dan besarnya gaji, jaminan sosial, macam tunjangan, fasilitas yang diberikan dan promosi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahuzy (2013) yang juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa faktor kepuasan kerja yang mencakup kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada kesempatan promosi, dan kepuasan pada lingkungan kerja terbukti memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kinerja. Demikian pula penelitian Handayani (2005) dan Rahayu dan Dewi (2009) menyatakan bahwa faktor finansial terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja.

4.6.3 Pengaruh Kepuasan pada Kepemimpinan terhadap Kinerja

Hasil pengujian pengaruh kepuasan pada pemimpin terhadap kinerja pengisian rekam medis rawat jalan menunjukkan bahwa variabel kepuasan pada pemimpin terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan oleh dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes.

Hubungan dengan pimpinan adalah faktor sosial yang merupakan faktor yang berhubungan dengan interaksi sosial yang terjalin antara karyawan dengan atasannya. Faktor sosial yang dicerminkan oleh terjalinnya hubungan yang baik antara atasan dengan karyawan yang dapat berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

Hubungan baik tidak hanya terhadap sesama karyawan, tetapi hubungan baik dengan atasan perlu diciptakan. Hubungan baik dengan atasan akan mempermudah karyawan dalam menyampaikan gagasan dan sebaliknya bawahan akan merespon dengan baik dan positif setiap gagasan yang datangnya dari atasan. Untuk menciptakan hubungan baik antara atasan dengan bawahan, pimpinan dapat menyediakan waktu yang sifatnya informal dengan bawahan seperti waktu makan siang, kegiatan waktu luang dan mengadakan pertemuan informal, rekreasi bersama dan sebagainya. Pimpinan dapat pula memberikan teguran dan arahan kepada karyawan yang tidak disiplin dalam bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2005) bahwa faktor kepuasan kerja yang mencakup kepuasan pada faktor sosial terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja.

4.6.4 Pengaruh Kepuasan pada Rekan Kerja terhadap Kinerja

Hasil pengujian pengaruh kepuasan pada rekan kerja terhadap kinerja pengisian rekam medis rawat jalan menunjukkan bahwa variabel kepuasan pada rekan kerja terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan oleh dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes.

Hubungan dengan rekan kerja adalah faktor sosial yang merupakan faktor yang berhubungan dengan interaksi sosial, baik antar sesama karyawan maupun karyawan yang berbeda jenis pekerjaannya. Faktor sosial yang dicerminkan oleh terjalinnya hubungan yang baik sesama karyawan maupun dengan karyawan lain yang berbeda pekerjaan dalam satu unit organisasi dapat berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

Hubungan yang baik sesama karyawan akan mempermudah dalam pembentukan tim dan karyawan akan saling membantu dalam menyelesaikan pekerjaan. Hubungan baik ini hendaknya selalu diciptakan oleh pimpinan unit organisasi agar tidak terjadi konflik yang dapat mengganggu suasana kerja yang pada akhirnya akan mengganggu ketenangan kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2005) bahwa faktor kepuasan kerja yang mencakup kepuasan pada

faktor sosial terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Demikian pula dengan penelitian Fahruzy (2013) yang juga menunjukkan bahwa lingkungan kerja terbukti memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kinerja.

4.6.5 Pengaruh Kepuasan pada Promosi terhadap Kinerja

Hasil pengujian pengaruh kepuasan pada promosi terhadap kinerja pengisian rekam medis rawat jalan menunjukkan bahwa variabel kepuasan pada promosi terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pengisian rekam medis pasien rawat jalan oleh dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes.

Reward system / kesempatan untuk memperoleh promosi melalui jenjang kepangkatan mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Kepuasan kerja mempengaruhi produktivitas kerja karyawan dengan demikian untuk meningkatkan produktivitas kerja karyawan perlu memperhatikan kepuasan kerja karyawan.

Karyawan berusaha mendapatkan kebijakan dan praktek promosi yang adil. Promosi memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi, tanggung jawab yang lebih banyak dan status sosial yang ditingkatkan. Oleh karena itu, individu yang mempersepsikan bahwa keputusan promosi dibuat dalam cara yang adil (*fair and just*) kemungkinan besar akan mengalami kepuasan dari pekerjaan mereka.

Fahruzy (2013) yang juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa faktor kepuasan kerja yang mencakup kepuasan pada kepuasan pada

kesempatan promosi terbukti memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kinerja.

BAB V

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Kesimpulan Masalah Penelitian

Rekam medis menjadi penting karena berperan dalam pelaksanaan manajemen rumah sakit yang baik, terutama dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Rekam medis berperan sebagai media komunikasi antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Rekam medis mencatat atau memuat data tentang perawatan dan pengobatan yang telah diberikan, bagaimana dosis dan efeknya sehingga dapat menjadi bahan untuk merencanakan perawatan maupun pengobatan selanjutnya (Hanafiah dan Amir, 1999).

Tanggung jawab utama terhadap rekam medis terletak pada dokter yang merawat, tanpa memperdulikan ada atau tidaknya bantuan yang diberikan kepadanya dalam melengkapi rekam medis dari staf lain di rumah sakit, sedangkan petugas rekam medis membantu dokter yang merawat pasien dalam mempelajari kembali rekam medis. Analisis kelengkapan isi di atas dimaksudkan untuk mencari hal-hal yang kurang dan yang masih diragukan serta menjamin bahwa rekam medis telah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit, staf medis dan berbagai organisasi, misalnya persatuan profesi yang resmi. Dalam rangka membantu dokter dalam menganalisis kembali rekam medis, personil rekam medis hanya melakukan analisa kualitatif dan analisa kuantitatif (Samil, 1994).

Namun kenyataannya, Kelengkapan rekam medis dan ketepatan waktu pengembaliannya masih menjadi persoalan bukan hanya di negara berkembang, namun dinegara maju pun keadaan ini masih sering dijumpai. Fenomena ini terjadi di Korea misal di 11 rumah sakit tersier sangat jauh dari ideal. Di Organisasi pelayanan kesehatan Inggris melalui *The Audit Commission on National Health Service* menyimpulkan adanya defisiensi yang serius dalam pengelolaan rekam medis mulai pengisian sampai dengan penyimpanan (Meliala, 2004).

Ketidaklengkapan dan ketidaktepatan, dalam pengisian rekam medis memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien, karena waktu untuk proses pendaftaran sampai dilakukan tindakan medik menjadi lama. Disamping itu analisa terhadap riwayat penyakit terdahulu serta tindakan medik yang telah dilakukan sebelumnya tidak dapat dilakukan secara baik, karena tidak lengkapnya data pada rekam medis pasien.

Hasil survai pendahuluan pada kelengkapan pengisian kartu rekam medis oleh dokter menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Aminah, Rumah Sakit Bhakti Asih, dan Rumah Sakit Dedi Jaya masih di bawah standar ketentuan Depkes (1997) bahwa kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100%. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis tersebut sebagian besar pada catatan yang seharusnya diisi oleh dokter yang melakukan tindakan medis, terutama pada lembar laporan dokter jaga, ringkasan keluar (resume) dan anamnese pada

pemeriksaan fisik pasien. Fenomena ini menunjukkan bahwa kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis masih rendah.

Hasil pra survey yang dilakukan menunjukkan bahwa pada jawaban-jawaban responden pada indikator-indikator kepuasan kerja memiliki kecenderungan berada pada angka 7 – 8 sehingga menghasilkan indeks sebesar 65,97 yang termasuk dalam kategori sedang. Mengacu pada hasil pra survey di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja dokter di tempat penelitian belum optimal.

Mengacu pada masalah yang ditemukan di tempat penelitian maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana meningkatkan kepuasan kerja agar kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan menjadi lebih baik?”**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam medis pasien rawat jalan dipengaruhi oleh faktor-faktor kepuasan kerja yang meliputi kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada gaji, kepuasan pada pimpinan, kepuasan pada rekan kerja, dan kepuasan pada promosi. Dari kelima faktor kepuasan kerja tersebut, faktor kepuasan pada promosi terbukti memiliki pengaruh dominan terhadap kinerja dokter dalam pengisian kartu rekam media pasien rawat jalan kemudian diikuti oleh faktor kepuasan pada pimpinan, kepuasan pada rekan kerja, kepuasan pada kompensasi, dan kepuasan pada pekerjaan.

5.1.2 Kesimpulan Pengujian Hipotesis

Dalam rangka menjawab permasalahan penelitian yang telah dirumuskan tersebut maka dilakukan penelitian yang menguji pengaruh faktor-faktor kepuasan kerja terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan. Hasil pengujian statistik dengan menggunakan data empiris dapat diperoleh lima kesimpulan penelitian, yaitu:

1. Pengujian pada variabel kepuasan pada pekerjaan dan kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan menunjukkan bahwa secara statistik kepuasan pada pekerjaan terbukti berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat.
2. Pengujian pada variabel kepuasan pada gaji dan kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan menunjukkan bahwa secara statistik kepuasan pada gaji terbukti berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat.
3. Pengujian pada variabel kepuasan pada pimpinan dan kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan menunjukkan bahwa secara statistik kepuasan pada pimpinan terbukti berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat.
4. Pengujian pada variabel kepuasan pada rekan kerja dan kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan menunjukkan bahwa

secara statistik kepuasan pada rekan kerja terbukti berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat.

5. Pengujian pada variabel kepuasan pada kesempatan promosi dan kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan menunjukkan bahwa secara statistik kepuasan pada kesempatan promosi terbukti berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat.
6. Dari kelima faktor kepuasan kerja yang terbukti berpengaruh terhadap kinerja, diketahui bahwa faktor kepuasan pada promosi merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap kinerja dokter kemudian diikuti oleh faktor kepuasan pada pemimpin, kepuasan pada rekan kerja, kepuasan pada kompensasi, dan terakhir kepuasan pada pekerjaan.

5.2 Implikasi Teoritis

Hipotesis yang dikembangkan dalam penelitian ini didasarkan pada berbagai teori dan hasil-hasil penelitian terdahulu. Oleh sebab itu, hasil penelitian ini berimplikasi pada teori dan hasil penelitian yang mendasarinya. Adapun implikasi teoritis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa faktor-faktor kepuasan kerja yang meliputi kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada gaji, kepuasan pada pimpinan, kepuasan pada rekan kerja, dan kepuasan pada

kesempatan promosi terbukti berpengaruh terhadap kinerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahruzy (2013) yang juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa faktor kepuasan kerja yang mencakup kepuasan pada kompensasi, kepuasan pada kesempatan promosi, dan kepuasan pada lingkungan kerja terbukti memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kinerja.

2. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa faktor-faktor kepuasan kerja yang meliputi kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada gaji, kepuasan pada pimpinan, kepuasan pada rekan kerja, dan kepuasan pada kesempatan promosi terbukti berpengaruh terhadap kinerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2005) bahwa faktor kepuasan kerja yang mencakup kepuasan pada faktor sosial, kepuasan pada faktor fisik, kepuasan pada faktor finansial terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja.
3. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa faktor-faktor kepuasan pada gaji terbukti berpengaruh terhadap kinerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Dewi (2009) yang menunjukkan bahwa kepuasan pada gaji memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

5.3 Implikasi Manajerial

Atas dasar hasil pengujian statistik dapat diketahui bahwa kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan dipengaruhi oleh faktor-faktor kepuasan kerja yang meliputi kepuasan pada pekerjaan, kepuasan pada gaji, kepuasan pada pimpinan, kepuasan pada rekan kerja, dan kepuasan pada kesempatan promosi. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan kinerja dokter dalam pengisian rekam medis pasien rawat jalan, maka implikasi manajerial yang diajukan adalah sebagai berikut.

Tabel 5.1
Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Promosi

Indikator	Implikasi Manajerial
Ada tingkat kemajuan (X5_1)	Dokter yang memiliki potensi (keahlian atau kepakaran) diberikan kesempatan untuk berperan dalam posisi-posisi tertentu
Standar promosi (X5_2)	Ada standar promosi yang jelas yang mencakup umur, masa kerja, latar belakang pendidikan atau keahlian untuk setiap posisi jabatan
Kesempatan promosi kenaikan jabatan (X5_3)	Setiap dokter yang memiliki kriteria yang sesuai dengan aturan memiliki kesempatan untuk dapat mengikuti test penentuan jabatan
Kesempatan promosi kenaikan gaji (X5_4)	Setiap tahun dilakukan penilaian untuk memperoleh kenaikan gaji atau bonus
Kenaikan promosi secara berkala (X5_5)	Diberlakukan kenaikan golongan secara berkala yang diperhitungkan berdasarkan masa kerja

Sumber: Dikembangkan untuk Tesis ini, 2013

Tabel 5.2
Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Pemimpin

Indikator	Implikasi Manajerial
Memberi dukungan pekerjaan (X3_1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pimpinan harus berani memberikan sanksi kepada dokter yang tingkat kelengkapan pengisian kartu rekam medisnya sangat rendah 2. Memberikan motivasi dalam pengisian kartu rekam medis yang penting bagi akreditasi RS
Manajer memiliki motivasi (X3_2)	
Pimpinan memberi kebebasan (X3_3)	
Mendengarkan pegawai (X3_4)	
Jujur dan adil (X3_5)	Bersifat jujur dan adil yang selalu berdasar pada peraturan yang ada

Sumber: Dikembangkan untuk Tesis ini, 2013

Tabel 5.3
Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Rekan Kerja

Indikator	Implikasi Manajerial
Tim kerja menyenangkan (X4_1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedepankan kepentingan pasien dan mengesampingkan kepentingan pribadi sehingga terbentuk tim kerja yang nyaman 2. Saling bekerja sama dan bertukar pendapat untuk menyelesaikan permasalahan pasien 3. Bersikap saling mendukung dalam pekerjaan dan mengesampingkan permasalahan pribadi
Teman-teman menyenangkan (X4_2)	
Teman-teman kooperatif (X4_3)	
Dukungan orang sekitar (X4_4)	
Tidak dikucilkan (X4_5)	

Sumber: Dikembangkan untuk Tesis ini, 2013

Tabel 5.4
Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Kompensasi

Indikator	Implikasi Manajerial
Gaji sesuai tanggung jawab (X2_1)	Besarnya gaji disesuaikan dengan berbagai faktor yang meliputi masa kerja, tingkat pendidikan formal, dan over time. Hal-hal tersebut harus diuraikan dengan jelas dalam peraturan
Tunjangan sesuai dengan harapan (X2_2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter yang memperoleh atau memiliki jabatan memperoleh tunjangan jabatan 2. Dokter yang sudah diangkat sebagai dokter tetap memperoleh tunjangan suami/istri dan anak
Gaji dan tunjangan lebih besar dari pesaing (X2_3)	Besarnya gaji disesuaikan dengan standar gaji normal untuk dokter dan peningkatannya mengikuti peningkatan keuntungan yang diperoleh RS
Imbalan sesuai dengan usaha (X2_4)	Besaran gaji untuk dokter yang harus bekerja overtime (misal: piket jaga), praktek hari minggu dan hari besar memperoleh imbalan yang lebih besar dibanding imbalan pada hari biasa
Kenaikan gaji secara berkala (X2_5)	Kenaikan gaji dilakukan secara berkala yang besarannya mengikuti nilai inflasi

Sumber: Dikembangkan untuk Tesis ini, 2013

Tabel 5.5
Implikasi Manajerial untuk Kepuasan pada Pekerjaan

Indikator	Implikasi Manajerial
Pekerjaan sangat menarik (X1_1)	Dokter yang tidak memiliki latar belakang manajemen RS tidak ditempatkan pada bagian administrasi, misal ditempatkan di bagian Total Quality Management
Kesempatan belajar hal baru (X1_2)	Oleh karena pekerjaan dokter tidak bisa dilepaskan dari kegiatan administrasi seperti pengisian kartu rekam medis yang harus dilakukan oleh dokter maka dokter harus diikuti dalam seminar atau shortcourse yang berkaitan dengan pengadministrasian pengisian kartu rekam medis
Tingkat tanggung jawab dlm pekerjaan (X1_3)	Dokter harus diberikan tanggung jawab mengenai kelengkapan pengisian kartu rekam medis melalui pemberian sanksi dan reward
Pencapaian keberhasilan (X1_4)	Perlu dilakukan evaluasi terhadap kelengkapan pengisian kartu rekam medis untuk masing-masing dokter. Dokter yang kelengkapan pengisian kartu rekam medisnya di bawah standar wajib diberikan peringatan/teguran
Membuat kemajuan (X1_5)	Hasil penilaian kelengkapan pengisian kartu rekam medis harus dilaporkan kepada komite rekam medis dan manager RS

Sumber: Dikembangkan untuk Tesis ini, 2013

5.4 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya membatasi pada kinerja pengisian rekam medis rawat jalan
2. Variabel bebas yang diteliti hanya terbatas pada faktor kepuasan kerja yang hanya memberikan impact factor sebesar 45,7% pada kinerja dokter dalam pengisian rekam medis rawat jalan

5.5 Agenda Penelitian Mendatang

1. Penelitian yang akan datang dapat dilakukan pada kinerja pengisian rekam medis pasien rawat inap
2. Variabel bebas yang diteliti ditambahkan faktor lain seperti kompetensi pengetahuan tentang rekam medis, kedisiplinan, dan faktor keterbatasan waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimuddin (2002), Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Pegawai Badan Pengawas daerah Kota Makasar, Tesis, Yogyakarta: UGM.
- Azwar, Saifuddin (1992), Reliabilitas dan Validitas, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Azrul (2010), *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Bass, BM dan Avolio (1990), The Implications of Transaksional and Transformational, Team and Organization Development, 4, p.231-273
- Blood, R.O., and Wolfe, D.M., 1960. In *Hubands and wives*. Macmillan, New York.
- BPKP, 2000, Pengukuran Kinerja, Suatu Tinjauan pada Instansi Pemerintah, Tim Study Pengembangan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Jakarta
- DiMatteo, M.E., Sherbourne, C.D., Hays, R.D., Ordway, L., Kravitz, R.L., Djodibroto, Darmanto (1997), Kiat Mengelola Rumah Sakit, Jakarta: Hipokrates.
- Ferdinand, Augusty (2006), Metode Penelitian Manajemen: Pedoman Penelitian untuk Penulisan Skripsi, Tesis, Disertasi, Semarang: BP Undip.
- Ghozali, Imam (2001), Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS, Semarang: BPFU Undip
- Gibson,dkk, *Organisasi : perilaku-struktur-proses*, jilid 2, Edisi kedelapan, Binarupa Aksara, Jakarta, 1997.
- Gitosudarmo,dkk, *Perilaku Keorganisasian*, Edisi Pertama, Cetakan pertama, BPFU, Yogyakarta 1992.
- Glynn, E.A.,1993.Physicians, characteristics influence patients, adherence to medical treatment; results from the Medical Outcomes Study. *Health Psychology*, 12:93-102.
- Hasan, M Iqbal (2002), Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya, Bogor: Ghalia Indonesia.
- Herzberg, F Mausner dan BB Snyderman (2004), The Motivation to Work, New York: John Wiley & Sons.
- Lawler dan Porter (1968), Work and Motivation, New York: John Wiley.
- Luthans, Fred (1995), Organizational Behavior, Singapore: McGraw Hill.

- Martoyo, Susilo (1998), *Penilaian Produktivitas Kerja*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Mas'ud, Fuad. 2004. *Survei Diagnosis Organisasional (Konsep dan Aplikasi)*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Masrukhin dan Waridin. 2004. *Pengaruh Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja, Budaya Organisasi Dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Pegawai*. EKOBIS. Vol 7. No 2. Hal: 197-209
- McNeese- Smith, Donna (1996), *Increasing Employee Productivity, Job Satisfaction, and Organizational Commitment*, Hospital and Health Services Administration, Vol.41, No.2, pp.160-175
- Moekijat (1992), *Administrasi Gaji dan Upah*, Bandung: Mandarmaju.
- Muchlas, M, *Perilaku Organisasi*, Program Pendidikan Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, 1997.
- Ostroff, Cherry (1992), *The Relationship Between Satisfaction Attitudes and Performance an Organization Level Analysis*, Journal of Applied Psychology. Vol.77. No. 68. p. 933-974
- Ramsay, H., 1999. —Close Encounters of the Nerd Kindll, Paper Presented at the Work Life, 2000Program, Sweden.
- Rivai, Veithzal. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada.
- Robbins, Stephen P (1996), *Perilaku Organisasi*, Konsep Kontroversi-Aplikasi, Edisi Basa Indonesia, jilid 1, PT Prenhallindo, Jakarta, 1996.
- Scandura, A., and Lankau, M.J., 1997. —Relationships of Gender, Family Responsibility and Flexible Work Hours to Organizational Commitment and Job Satisfactionll, *Journal of Organizational Behavior*, 18 : 377-391.
- Sekaran, Uma (2006), *Metodologi Penelitian untuk Bisnis*, Jakarta: Salemba Empat
- Siagian, Sondang P (2000), *Tehnik Menumbuhkan dan Memelihara Perilaku Organisasional*, Haji Mas Agung , Jakarta
- Soejaga (1996)
- Sondang P Siagian (2000), *Organisasi, Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*, Jakarta: PT Gunung Sawo.
- Spreitzer, G.M., 2002. Age effects on the predictions of Technical works commitment and willingness to turnover: *Journal of Organization Behavior*, 23:655-674.
- Steers, Richard M (1985), *Efektifitas Organisasi*, Jakarta: Erlangga.

- Sukarno, Marzuki (2002), Analisis Pengaruh Perilaku Kepemimpinan terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Account Officer : Studi Empirik pada Kantor Cab BRI di Wilayah Jawa Timur, Tesis, Program Pasca Sarjana Magister Manajemen Universitas Diponegoro
- Supramono dan Intiyas Utami (2004), Desain Proposal Penelitian Akuntansi dan Keuangan, Yogyakarta: Penerbit Andi
- Wahyudin, Parwanto. (2005). *Pengaruh Faktor-Faktor Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pusat Pendidikan Komputer*. Universitas Muhammadiyah Surakarta: tidak diterbitkan.
- Wehrich, H dan Koontz, H., O'Donnell (1996), *Manajemen* / Harold Koontz, Cyril O'Donnell, Heinz Wehrich, Ed: Gunawan Hutaaruk, Erlangga, Jakarta
- Witt L.A., Nye L.G., 1992, "Gender and The Relationship Between Perceived Fairness of Pay or Promotion ang Job Satisfaction", *Journal of Applied Psychology*, 78 (5) : 744 – 780.
- Wright, T.A., and Cropanzano, 1998. Emotional exhaustion as a predictor of job performance and voluntary Turnover. *Journal of Applied Psychology*, 83:486.493.