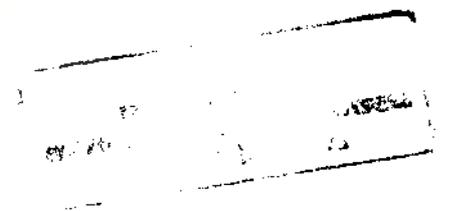


TESIS

**UPAYA PENINGKATAN KEPUASAN KERJA PERAWAT BERDASARKAN
ANALISIS KEBUTUHAN
DI RUANG RAWAT INAP BADAN PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT DAERAH JOMBANG**

FAK 62
TKA 55/07

10/2
0



HERI WIBOWO

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2006**

LEMBAR PENGESAHAN

**Tesis Ini Telah Disetujui
Pada 31 Mei 2006**

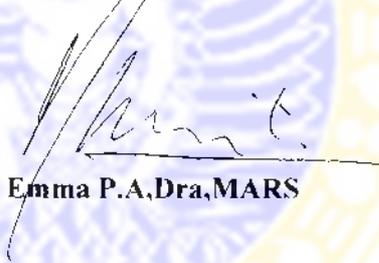
Oleh :

Pembimbing Ketua



**Thinni Nurul.,Dra.Ec,M.Kes
NIP.131 949 829**

Pembimbing

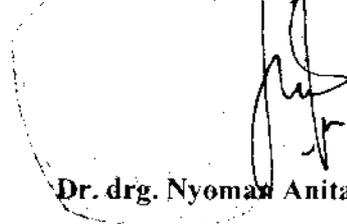


M.Reina Emma P.A,Dra,MARS

Mengetahui

Ketua Program Studi

Administrasi dan Kebijakan Kesehatan



**Dr. drg. Nyoman Anita Damayanti, MS
NIP.131 871 470**

Tesis diuji pada

Tanggal 13 Juli 2005

Panitia Penguji Tesis

Ketua : Dr. Windhu Purnomo, dr., MS

Anggota : Thinni Nurul R, Dra.Ec, M.Kes

M.Reina Emma P.A,Dra,MARS

Irawati Marga,dr,MARS

Djazuly Chalidyanto,SKM,MARS

Ratna Dwi W,SKM,M.Kes

UCAPAN TERIMA KASIH

Pertama saya mengucapkan puji syukur kehadirat Allah swt atas segala rahmat dan karuniaNya, sehingga tesis ini dapat diselesaikan.

Terwujudnya penulisan ini bukan hasil karya sendiri, melainkan karena sumbangsih dari berbagai pihak. Untuk itu dengan selesainya tesis ini, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Thinni Nurul R,Dra,Ec,M.Kes selaku pembimbing ketua, Ibu M.Reina Emma P.A,Dra,MARS selaku pembimbing I dan ibu Erma drg,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang dengan penuh kesabaran telah memberikan pengarahan, dorongan, saran dan bimbingan mulai dari persiapan proposal, pelaksanaan penelitian, sampai akhir penulisan ini.
2. Bapak Dr. Windhu Purnomo, dr, MS, Djazuly ChalidyantoSKM, MARS, Irawati Marga,dr,MARS ,Ratna Dwi W,SKM,M.Kes selaku penguji atas bantuan dan dorongan untuk menyelesaikan tesis ini.
3. Direktur Badan pelayanan kesehatan RSUD Jombang dan segenap staf atas kesempatan, bantuan serta partisipasinya mulai dari pencarian data, saat penelitian yang berlangsung dengan lancar.
4. Direktur Pascasarjana Universitas Airlangga atas kesempatan yang diberikan kepada saya untuk mengikuti pendidikan program magister pada Program Pasca Sarjana di Universitas Airlangga Surabaya.
5. Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Jombang yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melanjutkan kuliah

6. Istri tercinta, Ririn Probowati, SKp, M.Kes dan anak-anak ku Bagus kristomoyo kristantao, Timotius dwi kurnianto, Priskilla hananingrum atas segenap perhatian, pengertian dan dukungan doanya.
7. Seluruh dosen pengajar yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu dari semester I sampai semester IV pada Program Studi Ilmu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga Surabaya.
8. Seluruh kolega dan teman seangkatan yang telah ikut memberikan bantuan dan sumbangsih pikiran serta semangat sehingga tesis ini dapat diselesaikan.

Harapan kami kiranya karya tulis ini dapat memberikan sumbangsih yang berarti bagi kemajuan ilmu pengetahuan. Khususnya di Rumah Sakit

Surabaya, Juni 2005

Heri wibowo

ABSTRACT

Strive the Make-Up of satisfaction of nurse job pursuant to requirement analysis in room take care of BAPELKES RSD Jombang

Heri Wibowo

Nurse is one of the human resource which of vital importance in service of health in hospital because in direct corollation to service to patient . Pursuant to research of Zakaria (2002) nurse performance in RSUD Swadana Jombang pertained still lower that is 55,5%. result of Survey early researcher express that 66,7% nurse not yet satisfied to his him . One of the effort isn't it performance is to improve satisfaction of job.

Pursuant to result of survey research , researcher try to analyse factors dissatisfaction of nurse job take care of to lodge with accomplishment analysis requirement of Maslow covering requirement of physical, requirement of safety and security, social need, requirement of appreciation and requirement of actualisation. Target of research formulate effort isn't it satisfaction of nurse job pursuant to requirement analysis in room take care of to lodge body service of health of RSD Jombang . Device Research is descriptive research (quantitative) the checked is storey;level satisfaction of nurse with requirement analysis. Unit analyse is BAPELKES RSD Jombang . Population is nurse take care of to lodge BAPELKES. Sampel taken by random counted 97 nurses with status of PNS and of honorer. Intake of data use kuesioner . Result of data collecting to analyse position satisfaction of job by using diagram of cartesius . Result of research on course II diagram kuadrant of cartesius show stategis isui which need got especial priority in the accomplishment of requirement of to improve nurse performance.

Result of research to nurse take care of to lodge is 1) for the nurse of PNS is room eat and drink, medical ash can, education of have continuation to not yet gratified 2) for the nurse of honorer is salary, incentive, bonus, overscott, painfulness insurance, death, defect, relation with supervisor, promotion, continuing education, training

Key word : job satisfaction, nurse, need analysis. Maslow Theory, Cartesius diagram.

RINGKASAN

Upaya Peningkatan kepuasan kerja perawat berdasarkan analisis kebutuhan di ruang rawat inap badan pelayanan kesehatan RSD Jombang

Heri Wibowo

Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang adalah rumah sakit pemerintah kelas B non pendidikan yang telah melaksanakan program swadana. Pelayanan keperawatan di rumah sakit harus didukung salah satunya oleh jumlah tenaga dan kualitas perawat yang cukup karena pelayanan keperawatan merupakan inti dari pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zakaria pada tahun 2002 didapatkan bahwa 55,5 % kinerja perawat pelaksana di RSUD Swadana Jombang tergolong rendah. Dari hasil survey awal kepuasan kerja didapatkan bahwa responden yang menjawab sangat puas sampai dengan puas terhadap pekerjaannya sebesar 33,3%. Responden yang menjawab sangat tidak puas sampai dengan cukup puas terhadap pekerjaannya sebesar 66,7 %.

Dari uraian di atas, maka masalah yang didapatkan adalah kepuasan kerja perawat di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang masih rendah, yaitu sebesar 33,3 % dari seluruh perawat yang ada. Yang seharusnya kepuasan pekerja minimal 60% .

Tujuan umum penelitian ini adalah merumuskan upaya peningkatan kepuasan kerja perawat di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang berdasarkan faktor yang

berpengaruh yaitu tingkat pemenuhan kebutuhan perawat berdasarkan kebutuhan Maslow menggunakan analisis gap diagram Cartesius.

Tujuan khusus penelitian ini adalah mempelajari penilaian, harapan, posisi pemenuhan kebutuhan perawat rawat inap berdasarkan kebutuhan Maslow di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang dengan menggunakan analisis gap diagram Cartesius, menyusun rekomendasi apakah yang diusulkan untuk meningkatkan kepuasan kerja perawat rawat inap.

Rancangan penelitian adalah penelitian deskriptif (kuantitatif). Yang diteliti adalah tingkat kepuasan perawat dengan analisis kebutuhan. Unit analisis adalah BAPELKES RSD Jombang. Populasi adalah perawat rawat inap BAPELKES. Sampel diambil secara random sebanyak 97 perawat dengan status PNS dan honorer. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil pengumpulan data dilakukan analisis posisi kepuasan kerja dengan menggunakan diagram cartesius. Hasil penelitian pada posisi kuadran II diagram cartesius menunjukkan isui strategis yang perlu mendapatkan prioritas utama dalam pemenuhan kebutuhannya untuk meningkatkan kinerja perawat.

Hasil penelitian terhadap perawat rawat inap adalah : 1) untuk perawat PNS adalah ruangan makan dan minum, tempat sampah medis, pendidikan berkelanjutan belum memuaskan 2) untuk perawat honorer adalah gaji, insentif, bonus, overscott, asuransi kesehatan, kematian, kecacatan, hubungan dengan atasan, kenaikan pangkat, pendidikan berkelanjutan dan pelatihan belum memenuhi harapan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa pemenuhan kebutuhan yang perlu mendapatkan prioritas utama dalam pemenuhannya dalam rangka meningkatkan kepuasan kerja perawat adalah : bagi perawat PNS rawat inap adalah, ruangan tempat makan minum perawat, tempat

temaph sampah medis. Bagi perawat honorer adalah gaji, insentif, bonus, suransi kesehatan, kematian, kecacatan, hubungan dengan atasan, kenaikan pangkat, pendidikan berkelanjutan dan pelatihan



SUMMARY

Strive the Make-Up satisfaction of nurse job pursuant to requirement analysis room
take care of to lodge BAPELKES RSD Jombang

Heri Wibowo

BAPELKES RSD Jombang is governmental hospital class of B the non education which have executed program of swadana. Service of treatment hospital have to be supported by one of them is the amount of enough nurse quality and energies because service of treatment are the core of from service of hospital. Service of treatment directly and continuous relate to cutomer so that satisfaction of cutomer very determine by nurse performance. As consequence service of treatment require to be supported by energy treatment of professional which earn to be pledged in giving service of treatment, pursuant to profession method. The potency will optimal utilizable progressively if/when supported by development of professional treatment career.

Pursuant to research conducted by Zakaria in the year 2002 got that 55,5 % performance nurse of executor RSUD Swadana Jombang pertained is low. Than result of survey early satisfaction of job got that responder which replying very satisfied until complacently to the him of equal to 33,3%. Responder which replying very disgruntled up to enough satisfy to the him of equal to 66,7 %.

From above description, hence problem the got is satisfaction of nurse job in BAPELKES RSD Jombang still lower, that is equal to 33,3 % from entire/all existing nurse.

Background and identify problem which have been expressed, hence this research internal issue formula is how assessment of nurse to accomplishment of requirement of Maslow in BAPELKES RSD Jombang, how nurse expectation to accomplishment of requirement of Maslow in BAPELKES RSD Jombang, how position accomplishment of requirement of nurse pursuant to requirement of Maslow in BAPELKES RSD Jombang use diagram gap analysis of Cartesius, recommendation what is is proposed to improve satisfaction of nurse job through analysis accomplishment of requirement of nurse pursuant to requirement of Maslow with diagram of Cartesius in BAPELKES RSD Jombang.

Objective of this research is to formulate effort of make-up of satisfaction of nurse job in BAPELKES RSD Jombang pursuant to factor having an effect on that is storey; level accomplishment of requirement of nurse pursuant to requirement of Maslow use diagram gap analysis of Cartesius.

Special objective of this research is to study assessment, expectation, position accomplishment of requirement of nurse take care of to lodge pursuant to requirement of Maslow in BAPELKES RSD Jombang by using diagram gap analysis of Cartesius, compiling recommendation what is is proposed to improve satisfaction of nurse job take care of to lodge.

Research device is descriptive research (quantitative). The checked is storey; level satisfaction of nurse with requirement analysis. Unit analyse is BAPELKES RSD Jombang . Population is nurse take care of to lodge BAPELKES. Sampel taken by random counted 97 nurses with status of PNS and of honorer. Intake of data use kuesioner . Result of data collecting to analyse position satisfaction of job by using diagram of cartesius . Result of research on course II diagram kuadran of cartesius

show statigis isui which need got especial priority in the accomplishment of requirement of to improve nurse performance.

Research result to nurse take care of to lodge is 1) for the nurse of PNS is room eat and drink, medical ash can, education of have continuation to not yet gratified 2) for the nurse of honorer is salary, incentive, bonus, overscott, painfulness insurance, death, defect, [relation/link] with superior, promotion, education of have continuation to and training not yet fulfilled expectation.

Pursuant to research result, solution and analysis hence can be concluded that Accomplishment of requirement which need got especial priority in the accomplishment of for the agenda of improving satisfaction of nurse job are : for nurse of PNS take care of lodged is place room eat drinked nurse, medical ash can, For nurse of honorer is salary, incentive, bonus, painfulness insurance, death, defect, relation with supervisor, promotion, continuing education and training.

DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Prasyarat Gelar	iii
Persetujuan	iv
Penetapan Panitia	v
Ucapan Terimakasih	vi
Abstrak	vii
Ringkasan	ix
Summary	xii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xxi
DAFTAR GRAFIK	xxiii
DAFTARLAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	9
1.3 Batasan Masalah	15
1.4 Rumusan Masalah	16
1.5 Tujuan Penelitian	16
1.6 Manfaat Penelitian	17
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kepuasan Kerja	19
2.2 Tenaga Perawat	23
2.3 Kebutuhan	26
2.4 Metode dan Tehnik Dalam Pengukuran	31
Kepuasan Pelanggan	
2.5 Diagram Cartesius	34
2.6 Kinerja	37
2.7 Standar Kinerja Perawat	37
2.8 Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja	38
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	41
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Rancangan Penelitian	44

4.2	Unit Analisis.....	44
4.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	44
4.4	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	44
4.5	Variabel Penelitian.....	44
4.6	Definisi Operasional.....	46
4.7	Instrumen Penelitian.....	48
4.8	Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	49
4.9	Analisis Data.....	49
BAB 5	HASIL PENGUMPULAN DATA	
5.1	Gambaran Umum Bapelkes RSD Jombang.....	51
5.2	Gambaran Umum Bidang Keperawatan di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang	54
5.3	Karakteristik Responden.....	55
5.4	Penilaian Perawat Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Maslow di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang	58
5.5	Harapan Perawat Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Maslow di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang	69
5.6	Posisi Pemenuhan Kebutuhan Perawat Berdasarkan Kebutuhan Maslow di Bapelkes RSD Jombang Menggunakan Diagram Cartesius	84
5.7	Diagram Cartesius Perawat PNS.....	114
5.8	Diagram Cartesius Perawat Honorer.....	117
5.9	Isu Strategis.....	120
5.10	Kajian secara normative.....	121
5.11	Rekomendasi bagi RS.....	136
BAB 6	PEMBAHASAN	
6.1	Pembahasan.....	138
BAB 7	SIMPULAN DAN SARAN	
7.1	Simpulan.....	145
7.2	Saran.....	147
	DAFTAR PUSTAKA	148
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Tahun 1999 Sampai Dengan Tahun 2000	4
1.2	Disribusi Perawat di Bapelkes RSD Jombang tahun 2004	6
1.3	Hasil Survey Kepuasan Kerja Perawat Bapelkes RSD Jombang Tahun 2003	8
5.4	Distribusi Ketegaan Keperawatan Dan Kapasitas Tempat tidur di Bapelkes RSD Jombang 2005	54
5.5	Status Kepegawaian Perawat Di Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005	55
5.6	Jenis Kelamin Perawat PNS dan Honorer di Bapelkes RSD Jombang Pada bulan Mei 2005	56
5.7	Usia Perawat PNS dan Honorer di Bapelkes RSD Jombang Mei 2006	56
5.8	Pendidikan PNS and Honorere Perawat di Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005	57
5.9	Masa Kerja Perawat PNS dan Honorer di Bapelkes RSD Jombang pada Bulan Mei 2005	57
5.10	Penilaian Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	59
5.11	Penilaian Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	60
5.12	Penilaian Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	61
5.13	Penilaian Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	62
5.14	Penilaian Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	63

5.15	Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	64
5.16	Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	65
5.17	Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	67
5.18	Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	68
5.19	Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	69
5.20	Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	70
5.21	Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	71
5.22	Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	73
5.23	Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	74
5.24	Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	75
5.25	Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	76
5.26	Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	77
5.27	Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	79
5.28	Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	80

5.29	Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	81
5.30	Keseuaian Penilaian dan Harapan Pemenuhan kebutuhan perawat PNS di Rawat Inap Baplekes RSD Jombang Mei 2005	82
5.31	Keseuaian Penilaian dan Harapan Pemenuhan kebutuhan perawat Honorer di Rawat Inap Baplekes RSD Jombang Mei 2005	83
5.32	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	85
5.33	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	89
5.34	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	92
5.35	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	95
5.36	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	98
5.37	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	101
5.38	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	96
5.39	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	107
5.40	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	110

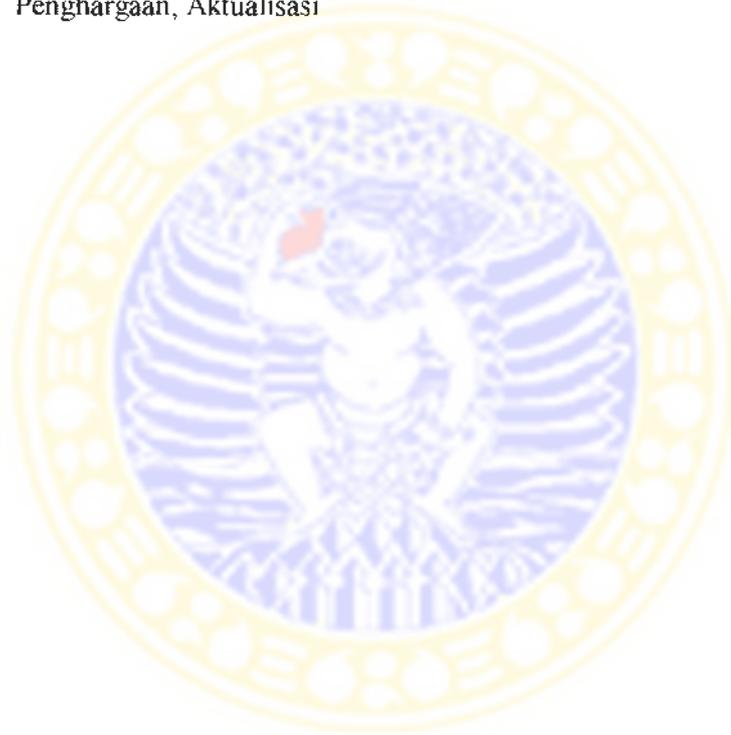
5.41	Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Baplekes RSD Jombang pada Mei 2005	112
5.42	Tingkat Pembayaran Mutlak dan relatif dalam hubungannya Dengan kebutuhan pegawai	124
5.43	Modifikasi Rencana Klasifikasi jabatan Keperawatan di rawat Inap dengan metode Penggolongan Jabatan Dalam Memberikan insentif	126



DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Beberapa Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepuasan Kerja Perawat	11
2.2	Hubungan Antara Prestasi Kerja dan Kepuasan Kerja	20
2.3	Model Kepuasan Pelanggan	21
2.4	Hirarki Kebutuhan dari Maslow	27
3.5	Kerangka Konseptual Peningkatan Kepuasan Kerja Perawat Di Bapelkes RSD Jombang	41
4.6	Kerangka Operasional Peningkatan Kepuasan Kerja Perawat Di Bapelkes RSD Jombang	46
5.1	Diagram Cartesius Perawat PNS Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisik	86
5.2	Diagram Cartesius Perawat PNS Dalam Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan	90
5.3	Diagram Cartesius Perawat PNS Dalam Pemenuhan Kebutuhan Sosial	93
5.4	Diagram Cartesius Perawat PNS Dalam Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan	96
5.5	Diagram Cartesius Perawat honorer Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi	99
5.6	Diagram Cartesius Perawat Honorer Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisik	102
5.7	Diagram Cartesius Perawat Honorer Dalam Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan	105
5.8	Diagram Cartesius Perawat Honorer Dalam Pemenuhan Kebutuhan Sosial	108

5.9	Diagram Cartesius Perawat Honorer Dalam Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan	111
5.10	Diagram Cartesius Perawat Honorer Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi	105
5.11	Diagram Cartesius Perawat PNS Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisik, Keamanan dan Keselamatan, Sosial, Penghargaan, Aktualisasi	116
5.12	Diagram Cartesius Perawat Honorer Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisik, Keamanan dan Keselamatan, Sosial, Penghargaan, Aktualisasi	119



DAFTAR GRAFIK

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.1	Diagram Cartesius	36

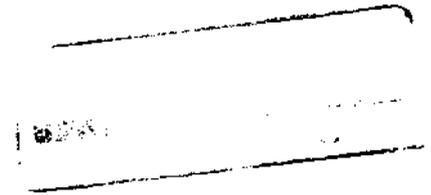


DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran
I	Instrumen Penelitian



BAB I PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Sistem Kesehatan Nasional Indonesia menyebutkan bahwa upaya kesehatan, termasuk kesehatan di rumah sakit harus bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan dapat dijangkau oleh masyarakat. Untuk itu perlu dipergunakan hasil dari pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada masyarakat.

Dalam era pasar bebas saat ini rumah sakit menghadapi tingginya persaingan antar institusi rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta. Untuk itu diperlukan adanya pergeseran cara pandang atau asumsi dasar mengenai rumah sakit untuk masa kini dan masa yang akan datang (Pangestu, 1994). Cara pandang baru rumah sakit harus mempunyai misi memberikan pelayanan untuk memenuhi tuntutan kebutuhan yang meningkat tentang pemeliharaan kesehatan baik individu dan masyarakat yang telah banyak berubah. Rumah sakit harus efisien dan dapat memberdayakan sumberdaya kesehatan yang terbatas namun tetap menghasilkan pelayanan yang bermutu (Soejitno, 2000).

Mutu pelayanan kesehatan rumah sakit selalu dituntut peningkatannya oleh konsumen kesehatan, pemberi layanan kesehatan dan pemilik rumah sakit. Tuntutan konsumen terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit tersebut adalah kemudahan mendapatkan pelayanan yang bermutu,

kecepatan dan ketepatan pelayanan, serta biaya pelayanan yang terjangkau. Tuntutan tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, keterbukaan, kemajuan informasi dan komunikasi, kemudahan transportasi, semakin meningkatnya pendapatan dan pendidikan serta kesadaran yang semakin tinggi terhadap pentingnya kesehatan.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan hasil kerjasama beberapa bagian, berbagai jenis tenaga kesehatan dan bukan kesehatan, dengan latar belakang profesi yang berbeda, bersifat majemuk dan kompleks. Pengelolaan rumah sakit bukan hanya terbatas pada pelayanan kesehatan saja, dengan semakin berkembangnya waktu, rumah sakit memasuki era globalisasi, era keterbukaan persaingan bebas, perubahan kebijakan pemerintah tentang otonomi daerah termasuk pengelolaan rumah sakit pemerintah, maka pengelolaan rumah sakit menjadi sangat kompleks dan sulit.

Keadaan yang pasti dihadapi oleh manajer rumah sakit saat ini dan di masa yang akan datang adalah makin meningkatnya persaingan akibat langkanya *resources* dan makin banyaknya usaha sejenis. Rumah sakit dapat bertahan dan berkembang dalam menghadapi persaingan bila organisasi tersebut mampu menciptakan keadaan efisiensi, peningkatan mutu berkelanjutan, fokus pada *customer value* serta pengelolaan rumah sakit dengan penggunaan metode yang efektif (Widodo, 2001).

Salah satu keterbatasan sumberdaya di rumah rumah sakit adalah jumlah dan kualitas ketenagaan akibat kurangnya rekrutmen karyawan. Hal ini terjadi

karena dalam era otonomi daerah, dana Pemerintah Kabupaten untuk membiayai pegawai baru sangat terbatas.

Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang adalah rumah sakit pemerintah kelas B non pendidikan yang telah melaksanakan program swadana. Pelayanan keperawatan di rumah sakit harus didukung oleh salah satunya adalah jumlah tenaga dan kualitas perawat yang cukup karena pelayanan keperawatan merupakan inti dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan keperawatan secara langsung dan terus-menerus berhubungan dengan pelanggan sehingga kepuasan pelanggan sangat ditentukan oleh kinerja perawat. Sebagai konsekuensi pelayanan keperawatan perlu didukung oleh tenaga keperawatan profesional yang dapat diandalkan dalam memberikan pelayanan keperawatan, berdasarkan kaidah profesi. Potensi tersebut akan semakin berdaya guna optimal bila didukung oleh pengembangan karier keperawatan yang profesional.

Tingkat kepuasan pasien di Bapelkes RSD Jombang berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang disampaikan kepada pasien rawat inap pada tahun 1999 dan 2000 oleh Sub Seksi Penelitian Keperawatan diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien rawat inap sudah tinggi, sedangkan pasien yang tidak puas menunjukkan kecenderungan turun, namun ada keterbatasan data ini karena tidak dapat membedakan penyebab kepuasan pasien .

Tingkat kepuasan pasien rawat inap Bapelkes RSD Jombang pada tahun 1999 dan 2000 diukur dari jawaban responden terhadap seluruh pelayanan rumah sakit yang telah diterima di ruang rawat inap dapat dilihat pada tabel I.1.

Tabel 1.1 Tingkat kepuasan pasien rawat inap Bapelkes RSD Jombang tahun 1999 sampai dengan tahun 2000

Tahun	Tingkat kepuasan	
	Puas	Tidak puas
1999 N = 1103	1008 (91,39%)	95 (8,61%)
2000 N = 1346	1276 (94,80%)	70 (5,20%)

Sumber: Laporan Tahunan RSUD Swadana Jombang tahun 2001

Kepuasan pasien dapat diukur dari banyaknya komplain terhadap pelayanan yang disampaikan secara langsung maupun melalui media masa. Harian Jawa Pos edisi 29 Januari 2001 menulis dalam kolom berita dengan judul “Bayi Dirubung Semut” mengungkapkan bahwa perawatan terhadap bayi tersebut dianggap kurang, sehingga setelah dibawa pulang 4 (empat) hari kemudian meninggal. Kasus ini dikenal dengan “Semut Gate”. Pada 24 Juni 2002 harian pagi Jawa Pos kembali memuat berita tentang kurang cepatnya pelayanan di RSUD Swadana Jombang, “Ceroboh, Penderita Meninggal, Korbannya Pegawai Bapeda”. Penderita masuk ke rumah sakit melalui ruang pavilyun “Upaya Waluya” dalam kondisi akan melahirkan dan sesak nafas.

Pasien sebagai salah satu pelanggan rumah sakit merupakan makhluk yang memiliki sifat bio-psiko-sosial-ekonomi dan budaya. Pasien atau pelanggan memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan dan sosial), dan aspek budaya .

Ourso dan Corbertt(1994) dalam Stefanus (2002) menyatakan bahwa siapa yang mengetahui secara khusus kebutuhan, keinginan atau harapan pelanggan maka dialah yang mempunyai keuntungan berhubungan dengan

pelanggan, karena kebutuhan, keinginan maupun harapan adalah variable penting penentu kepuasan pasien .

Kepuasan pasien merupakan indikator kualitas pelayanan yang di berikan oleh rumah sakit dan kepuasan pasien adalah modal untuk mendapatkan pasien yang lebih banyak lagi dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi. Pasien yang loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama. Pasien yang loyal adalah sarana promosi yang murah

Memiliki pasien yang loyal akan meningkatkan daya jual institusi pelayan kesehatan, demikian juga kemampuan untuk berlaba. Dengan demikian subsidi silang untuk meningkatkan kualitas pelayanan maupun imbalan yang diberikan kepada seluruh karyawan di institusi pelayanan kesehatan tersebut juga akan dapat lebih meningkatkan kesejahteraan, kepuasan kerja tenaga kesehatan termasuk kemauan untuk meningkatkan kinerja sehingga pelanggan merasa puas. Pelanggan yang merasa puas akan kembali menggunakan pelayanan yang sama bila akan membutuhkan pelayanan kesehatan lagi.

Kepuasan pelanggan menurut Strasser dalam Supriyanto (2000) memiliki empat komponen pembentuk yaitu *stimulus*, penilaian pelanggan, reaksi dan perbedaan karakteristik individu pelanggan. *Stimulus* adalah rangsangan yang dapat diterima pelanggan melalui indera. Rangsangan bisa berupa fisik dan bukan fisik. Rangsangan ini akan di nilai oleh pelanggan (*value judgment*) serta direspon pasien secara sadar dan tak sadar. *Value judgment* adalah penilaian tanggapan oleh

pelanggan. Penilaian ini bisa dinyatakan dalam bentuk pernyataan baik atau buruk, membantu, atau netral. Reaksi pelanggan dalam konteks *afektif* dan *kognitif* dapat berupa perasaan puas, tidak puas, senang, sedih, atau marah. Reaksi ini dapat merupakan gabungan afektif dan perilaku. Reaksi maupun penilaian atas *stimulus* juga dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik individu

Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang memiliki ruangan rawat inap sebanyak 9 ruangan dengan tempat tidur sebanyak 250 tempat tidur. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 262/Menkes/ter/7/1979 untuk Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang dengan jumlah tempat tidur sebanyak 250 buah dibutuhkan 375 - 500 paramedis. Saat ini tersedia 137 orang yang terdiri dari PNS dan tenaga honorer. Distribusi tenaga perawat di ruang rawat inap dapat di ketahui dari tabel berikut ini :

Tabel. 1.2 Distribusi perawat di Bapelkes RSD Jombang tahun 2004

Ruang Rawat Inap	Status kepegawaian		Total	Jumlah Tempat Tidur	BOR (%)
	PNS	Honorer			
Anggrek	3	18	21	15	64
Cempaka	6	8	14	34	68
Dahlia	7	11	18	30	59
Flamboyan	3	6	9	10	58
Kemuning	4	7	11	12	66
Mawar I & II	12	9	21	60	62
Seruni	8	4	12	34	61
Melati	10	2	12	19	65
Pavilyun	15	4	19	36	74
Total	68 (49,6%)	69 (50,4%)	137 (100%)	250	64,41%

Dalam suatu penelitian mengenai kepuasan kerja dan karier menginformasikan bahwa pemeliharaan perawat profesional dan kompeten dalam pekerjaannya merupakan masalah utama manajemen keperawatan di Amerika Serikat, terutama manajemen personalia di rumah sakit. Kebanyakan orang Amerika berganti pekerjaan sebanyak 15 kali dalam usia 35 tahun, tidak terkecuali perawat. Dalam suatu survei terhadap perawat mengenai kepuasan dan ketidakpuasan kerja dan karier mereka, pada perawat dalam wilayah disekitar Jacksonville, Florida, dari 1.921 responden mendapatkan hasil bahwa setengah dari total sampel menyatakan sangat tidak puas dengan pekerjaan dan karier mereka, sedangkan selebihnya menyatakan puas (Swanburg 2000).

Kepuasan karyawan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kinerja. Kinerja perawat dapat diukur berdasarkan proses pemberian asuhan keperawatan. Berdasarkan laporan dari Seksi Keperawatan RSUD Swadana Jombang pada tahun 2002 pengisian dokumentasi keperawatan secara lengkap pada tahun 2001 tercapai 69% dari target sebesar 90% yang ditetapkan oleh RSUD Swadana Jombang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zakaria pada tahun 2002 didapatkan bahwa 55,5% kinerja perawat pelaksana di RSUD Swadana Jombang tergolong rendah. Kinerja tenaga perawat dengan latar belakang pendidikan DIII sebesar 0,3 kali lebih rendah dibanding tenaga perawat dengan latar belakang pendidikan SPK.

Untuk meningkatkan mutu keperawatan, seorang perawat harus memiliki kinerja yang baik. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang

dicapai oleh organisasi dalam memberikan jasa atau produk kepada pasien. Kinerja yang baik dapat tercapai jika perawat mempunyai ketrampilan dan motivasi (Timpe,1992).Motivasi merupakan keadaan dalam diri seseorang yang mendorong atau menggerakkan seseorang untuk menunjukkan kinerja (Gibson,1996).Setiap individu mempunyai kebutuhan yang ada didalam dirinya yang menyebabkan mereka didorong dan dimotivasi untuk memenuhinya. Apabila individu dapat memenuhi kebutuhannya maka akan merasa puas.Kepuasan kerja merupakan sesuatu yang sangat individuil.Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya dan segala sesuatu yang dihadapinya dalam lingkungan kerja (Anoraga,1995).

Hasil survey awal kepuasan kerja perawat di Bapelkes RSD Jombang yang dilakukan terhadap 84 perawat pada tahun 2003 dapat dilihat pada tabel 1.3.

Tabel 1.3. Hasil survey kepuasan kerja perawat Bapelkes RSD Jombang tahun 2003

No	Jenjang kebutuhan	Sangat tidak puas	Tidak puas	Cukup puas	Puas	Sangat puas
1.	Fisiologis	5 (%,9%)	29 (34,5%)	29 (34,5%)	19 (22,6%)	2 (2,3%)
2.	Keselamatan	3 (3,5%)	23 (27,3%)	33 (39,3%)	22 (26,2%)	3 (3,5%)
3.	Sosial	1 (1,2%)	13 (15,5%)	35 (41,7%)	27 (32,2%)	8 (9,5%)
4.	Dihargai	2 (2,4%)	10 (11,9%)	32 (38,1%)	30 (35,7%)	10 (11,9%)
5.	Pernyataan diri	3 (3,5%)	32 (38,1%)	30 (35,7%)	15 (17,9%)	4 (4,8%)
% rata-rata		3,3%	25,6%	37,9%	26,9%	6,4%

Sumber : Survey awal

Dari hasil survey awal kepuasan kerja didapatkan bahwa responden yang menjawab sangat puas sampai dengan puas terhadap pekerjaannya sebesar 33,3%. Responden yang menjawab sangat tidak puas sampai dengan cukup puas terhadap pekerjaannya sebesar 66,7 %.

Dari uraian di atas, maka masalah yang didapatkan adalah kepuasan kerja perawat di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang masih rendah, yaitu sebesar 33,3 % dari seluruh perawat yang ada. Idealnya kepuasan kerja pegawai minimal adalah 60%

1.2 Kajian Masalah

Faktor kemungkinan yang menyebabkan masalah rendahnya kepuasan kerja perawat dapat dikelompokkan menjadi tiga penyebab, yaitu faktor karakteristik individu perawat, faktor karakteristik organisasi rumah sakit dan faktor karakteristik lingkungan.

Karakteristik individu perawat yang dapat berpengaruh terhadap kepuasan kerja adalah faktor umur, pendidikan, jenis kelamin, suku, nilai dan norma, kedudukan, pengalaman kerja, motivasi, loyalitas, kinerja, kebutuhan dan harapan.

Karakteristik organisasi rumah sakit yang dapat berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat adalah faktor besar organisasi, budaya organisasi, pemerataan keadilan, gaji dan pendapatan, pekerjaan, kondisi kerja, pengawasan kerja, hubungan kerja, promosi, jaminan sosial dan keamanan, komitmen organisasi dan komunikasi.

Karakteristik lingkungan yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat adalah faktor adanya rumah sakit pesaing, letak geografis, sarana transportasi, dukungan keluarga, serta adanya pekerjaan sampingan.

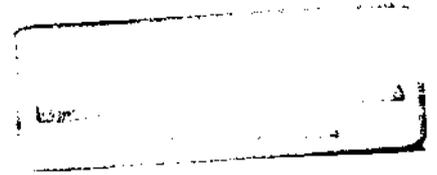
Tiga penyebab faktor karakteristik yang kemungkinan berpengaruh terhadap masalah rendahnya kepuasan kerja perawat tersebut dapat secara bersama ataupun sendiri mempengaruhi kepuasan kerja perawat.

Isi karakteristik individu perawat yang dapat berpengaruh terhadap kepuasan kerja adalah faktor umur, pendidikan, jenis kelamin, suku, nilai dan norma, kedudukan, pengalaman kerja, motivasi, loyalitas, kinerja, kebutuhan dan harapan maupun isi karakteristik organisasi rumah sakit yaitu faktor besar organisasi, budaya organisasi, pemerataan keadilan, gaji dan pendapatan, pekerjaan, kondisi kerja, pengawasan kerja, hubungan kerja, promosi, jaminan sosial dan keamanan, komitmen organisasi dan komunikasi serta Isi karakteristik lingkungan adalah faktor adanya rumah sakit pesaing, letak geografis, sarana transportasi, dukungan keluarga, serta adanya pekerjaan sampingan dapat berdiri sendiri maupun secara bersama.

Faktor yang kemungkinan berpengaruh dapat dijelaskan seperti pada bagan berikut :



Gambar 1.1 Beberapa Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepuasan Kerja Perawat



1.2.1 Karakteristik individu perawat

1.2.1.1 Umur

Banyak studi yang membuktikan bahwa kepuasan kerja yang tinggi dipengaruhi oleh umur. Semakin tua umur karyawan, mereka cenderung lebih terpuaskan dengan pekerjaan mereka (Handoko, 1998). Ada sejumlah alasan terhadap kepuasan kerja mereka, seperti pengharapan yang lebih rendah dan penyesuaian kerja yang lebih baik terhadap situasi kerja karena mereka telah berpengalaman.

Menurut Ghiselli dan Brown dalam A'sad (2002) dinyatakan bahwa ada hubungan antara kepuasan kerja dengan umur karyawan. Umur diantara 25 tahun sampai 34 tahun dan umur 40 tahun sampai dengan umur 45 tahun adalah umur yang bisa menimbulkan perasaan tidak puas terhadap pekerjaan mereka.

1.2.1.2 Pendidikan

Hubungan tingkat pendidikan dengan kepuasan kerja menurut Gilmer dalam A'sad (2002) dinyatakan bahwa karyawan yang berpendidikan lanjutan atas merasa sangat puas dengan pekerjaan yang mereka lakukan.

1.2.1.3 Jenis kelamin

Dari beberapa penelitian ditemukan bahwa perbedaan jenis kelamin ternyata berpengaruh terhadap tinggi rendahnya kepuasan kerja. Glenn, Taylor dan Wlaver dalam A'sad (2002) menyatakan ada perbedaan kepuasan kerja antara pria dan wanita dimana kebutuhan wanita untuk merasa puas dalam bekerja ternyata lebih rendah dibanding pria.

1.2.1.4 Kedudukan

Umumnya manusia beranggapan bahwa seseorang yang bekerja pada pekerjaan yang lebih tinggi, merasa lebih puas daripada mereka yang bekerja pada pekerjaan yang lebih rendah.

1.2.1.5 Harapan

Teori harapan menjelaskan bahwa kekuatan sesuatu kecenderungan untuk bertindak dalam suatu cara tertentu bergantung pada kekuatan suatu pengharapan bahwa tindakan itu akan diikuti oleh suatu keluaran tertentu dan daya tarik dari keluaran tersebut bagi individu itu. Teori harapan menjelaskan mengapa banyak sekali pekerja tidak termotivasi pada pekerjaannya dan semata-mata melakukan yang minimum yang diperlukan untuk menyelamatkan diri. Teori harapan adalah pemahaman dari tujuan seorang individu dan pertautan antara upaya dan kinerja, antara kinerja dan ganjaran, dan akhirnya antara ganjaran dan kepuasan tujuan individual. Apabila harapan individu terpenuhi maka mereka akan merasa terpuaskan dalam pekerjaannya.

1.2.2 Karakteristik Rumah Sakit

1.2.2.1 Besar organisasi

Ukuran organisasi cenderung mempunyai hubungan secara berlawanan dengan kepuasan kerja. Semakin besar organisasi, kepuasan kerja cenderung turun secara moderat kecuali manajemen mengambil tindakan korektif. Tanpa tindakan korektif organisasi besar akan melupakan peran karyawan dan berbagai proses seperti partisipasi, komunikasi, dan koordinasi.

1.2.2.2 Imbalan

Pada taraf tertentu imbalan merupakan faktor utama kepuasan kerja terutama di negara berkembang dimana uang masih merupakan kebutuhan yang vital untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari. Akan tetapi apabila karyawan tersebut sudah dapat memenuhi kebutuhan keluarganya secara wajar maka imbalan uang bukan merupakan faktor utama.

1.2.2.3 Kondisi lingkungan kerja

Kondisi lingkungan yang dimaksud adalah kebersihan tempat kerja, ventilasi yang cukup, pencahayaan yang cukup, tempat parkir, kamar mandi dan kelengkapan yang lain. Apabila kebutuhan tersebut terpenuhi maka karyawan akan merasa puas.

1.2.2.4 Pengawasan

Hubungan antara karyawan dengan pihak pimpinan sangat penting artinya dalam menaikkan produktifitas kerja. Kepuasan karyawan dapat ditingkatkan melalui perhatian dan hubungan yang baik dari pimpinan kepada bawahan sehingga karyawan merasa bahwa dirinya merupakan bagian yang penting dari organisasi kerja.

1.2.2.5 Jaminan sosial dan keamanan

Jaminan sosial dan keamanan kerja kebanyakan berpengaruh terhadap kepuasan kerja.

1.2.2.6 Komunikasi

Komunikasi yang lancar antar karyawan dengan pihak manajemen banyak dipakai alasan untuk menyukai jabatannya. Dalam hal ini adanya kesediaan pihak atasan untuk mendengar, memahami, dan mengakui pendapat ataupun prestasi karyawannya sangat berperan dalam menimbulkan rasa puas terhadap pekerjaannya.

1.2.3 Karakteristik lingkungan

Adanya pesaing usaha yang sejenis yaitu rumah sakit lain diluar organisasi, letak geografis karyawan, kemudahan transportasi, adanya kerja sampingan serta dukungan keluarga, berpengaruh terhadap kepuasan kerja karyawan.

1.3 Batasan Masalah

Ada banyak faktor yang mungkin berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat di Bapelkes RSD Jombang. Dalam penelitian ini penulis membatasi untuk mengetahui apa yang menjadi penilaian serta harapan perawat terhadap rumah sakit agar kebutuhannya terpenuhi sehingga perawat merasa puas didalam melaksanakan pekerjaannya. Perawat yang puas dalam pekerjaannya akan semakin termotivasi dalam bekerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja mereka.

1.4 Rumusan Masalah

Dari latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dinyatakan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah penilaian perawat terhadap pemenuhan kebutuhan di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang?
2. Bagaimanakah harapan perawat terhadap pemenuhan kebutuhan di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang?
3. Bagaimanakah posisi pemenuhan kebutuhan perawat berdasarkan teori kebutuhan dari Maslow di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang menggunakan analisis diagram Cartesius?
4. Rekomendasi apakah yang diusulkan untuk meningkatkan kepuasan kerja perawat melalui analisis pemenuhan kebutuhan perawat berdasarkan teori kebutuhan Maslow dengan diagram Cartesius di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan umum

Merumuskan upaya peningkatan kepuasan kerja perawat di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang berdasarkan faktor yang berpengaruh yaitu tingkat pemenuhan kebutuhan perawat berdasarkan kebutuhan menggunakan analisis diagram Cartesius.

1.5.2 Tujuan khusus

1. Mempelajari penilaian perawat terhadap pemenuhan kebutuhan di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang.
2. Mempelajari harapan perawat terhadap pemenuhan kebutuhan di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang.
3. Mempelajari posisi pemenuhan kebutuhan perawat berdasarkan teori kebutuhan dari Maslow di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang dengan menggunakan analisis diagram Cartesius.
4. Menyusun rekomendasi peningkatan kepuasan kerja perawat melalui analisis pemenuhan kebutuhan perawat berdasarkan teori kebutuhan dari Maslow dengan diagram Cartesius di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang.

1.3 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi rumah sakit

Direktur dan jajaran manajemen rumah sakit sebagai pengelola rumah sakit mendapatkan masukan pentingnya penerapan manajemen sumber daya manusia, khususnya peningkatan kepuasan kerja perawat sehingga kinerja perawat semakin meningkat melalui analisis pemenuhan kebutuhan perawat dengan diagram Cartesius.

1.6.2 Bagi perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat untuk lebih meningkatkan kinerja terhadap pelayanan keperawatan di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang serta lebih memahami keberadaan organisasi rumah sakitnya.

1.6.3 Bagi peneliti.

Sebagai pendalaman dalam proses belajar dan penyelesaian tesis pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Kerja

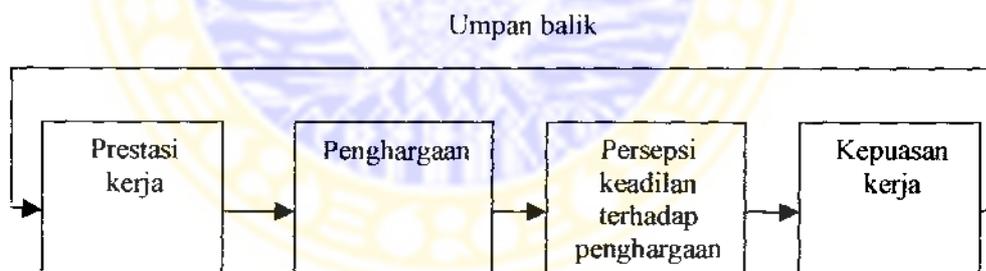
Kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individu. Setiap individu akan mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan sistem nilai yang berlaku pada dirinya. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan pada masing-masing individu. Semakin banyak aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan keinginan individu tersebut, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakannya dan sebaliknya.

Menurut Handoko (1997) kepuasan kerja (*job satisfaction*) adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan karyawan dalam memandang pekerjaannya. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja terlihat pada sikap positif karyawan terhadap pekerjaan dan segala sesuatu yang dihadapi di lingkungan kerjanya. Berdasarkan konsepsi di atas maka kepuasan kerja merupakan hasil interaksi manusia dengan lingkungan kerjanya, jadi determinasinya meliputi perbedaan individu maupun situasi lingkungan kerja (As'ad, 2002).

Secara historis, sering dianggap bahwa para karyawan yang mendapatkan kepuasan kerja akan melaksanakan pekerjaan dengan lebih baik. Dalam banyak kasus, memang sering ada hubungan positif antara kepuasan tinggi dan prestasi kerja tinggi, tetapi tidak selalu cukup kuat dan berarti (signifikan). Ada banyak karyawan dengan kepuasan kerja tinggi tidak menjadi karyawan yang

produktifitasnya tinggi, tetapi tetap hanya sebagai karyawan rata-rata. Kepuasan kerja itu sendiri, bukan merupakan suatu motivator kuat. Bagaimanapun juga, kepuasan kerja perlu untuk memelihara karyawan agar lebih tanggap terhadap lingkungan motivasional yang diciptakan (Handoko, 1998).

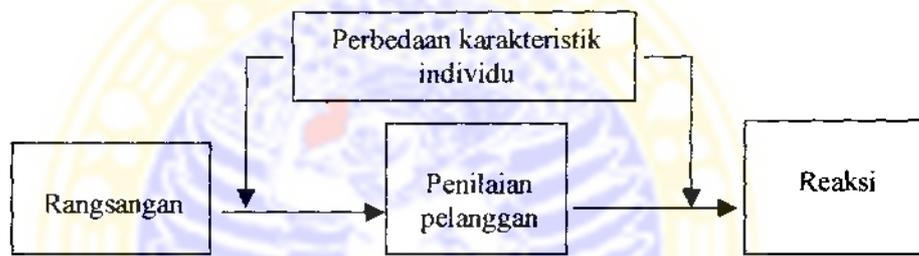
Seperti dapat dilihat pada gambar 2.2, prestasi kerja mengakibatkan penghargaan yang lebih tinggi. Bila penghargaan dirasakan adil dan memadai, maka kepuasan kerja karyawan akan meningkat karena karyawan menerima penghargaan dalam proporsi yang sesuai dengan prestasi kerja mereka. Di lain pihak, bila penghargaan dipandang tidak mencukupi untuk suatu tingkat prestasi kerja mereka, ketidakpuasan kerja cenderung terjadi. Kondisi kepuasan atau ketidakpuasan kerja tersebut selanjutnya menjadi umpan balik yang akan mempengaruhi prestasi kerja di waktu yang akan datang. Jadi, hubungan prestasi dan kepuasan kerja menjadi suatu sistem yang berlanjut (Handoko, 1998).



Gambar 2.1 Hubungan antara prestasi kerja dan kepuasan kerja

Kepuasan pelanggan menurut Strasser dalam Supriyanto (2000) memiliki empat komponen pembentuk yaitu *stimulus*, penilaian pelanggan, reaksi dan perbedaan karakteristik individu pelanggan. *Stimulus* adalah rangsangan yang dapat diterima pelanggan melalui indera. Rangsangan bisa berupa fisik dan bukan

fisik. Rangsangan ini akan di nilai oleh pelanggan (*value judgment*) serta direspon pasien secara sadar dan tak sadar. *Value judgment* adalah penilaian tanggapan oleh pelanggan. Penilaian ini bisa dinyatakan dalam bentuk pernyataan baik atau buruk, membantu, atau netral. Reaksi pelanggan dalam konteks *afektif* dan *kognitif* dapat berupa perasaan puas, tidak puas, senang, sedih, atau marah. Reaksi ini dapat merupakan gabungan afektif dan perilaku. Reaksi maupun penilaian atas *stimulus* juga dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik individu. Model kepuasan pelanggan dapat digambarkan pada gambar 2.3.



Gambar 2.2 Model kepuasan pelanggan

Teori kepuasan kerja yang sering digunakan adalah:

1. *Discrepancy theory*

Teori diskrepansi dikemukakan oleh Porter pada tahun 1961. Kepuasan kerja seseorang diukur dengan menghitung selisih antara apa yang seharusnya dengan kenyataan yang dirasakan. Kemudian Locke pada tahun 1969 memberikan definisi bahwa kepuasan kerja adalah apa yang seharusnya (*expectation, need atau value*) dengan apa yang menurut persepsinya atau perasaannya telah diperoleh melalui pekerjaan. Bila didapat lebih besar dari yang diinginkan, seseorang merasa puas, karena walaupun *discrepancy*, akan tetapi *discrepancy* tersebut positif. Sedangkan bila *discrepancy* yang

didapatkan dibawah standar minimum maka timbul *discrepancy* negatif sehingga terjadi ketidakpuasan (As'ad, 2002).

2. *Equity theory*

Prinsip teori ini adalah orang akan merasa puas atau tidak puas, tergantung apakah ia merasakan adanya keadilan (*equity*) atau tidak atas situasi. Perasaan *equity* dan *inequity* atas suatu situasi, diperoleh orang dengan cara membandingkan dirinya dengan orang lain yang sekelas, sekantor maupun ditempat lain.

3. *Two factor theory*

Teori ini menyatakan bahwa kepuasan kerja dan ketidakpuasan kerja merupakan dua hal yang berbeda. Artinya adalah kepuasan dan ketidakpuasan terhadap pekerjaan tidak merupakan suatu *variable* yang kontinyu. Perbaikan terhadap suatu kondisi atau situasi akan mengurangi atau menghilangkan ketidakpuasan.

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah teori diskrepansi karena dalam teori ini lebih mencerminkan konsep tingkah laku yang *multiple determination*, yaitu pendekatan yang melibatkan banyak aspek sehingga lebih mencerminkan keadaan yang sebenarnya.



2.2 Tenaga Perawat

Perawat adalah seorang yang menyelesaikan pendidikan formal keperawatan serta diberi wewenang untuk melaksanakan peran dan fungsinya (DepkesRI, 1987).

Keperawatan menurut Lokakarya Nasional Keperawatan tahun 1983 adalah suatu bentuk pelayanan keperawatan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik yang sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Tenaga perawat adalah semua tenaga yang telah mengikuti pendidikan keperawatan dan memiliki ijazah perawat serta mengabdikan diri untuk membantu pasien dalam menyelesaikan masalah kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung sesuai peran dan fungsinya berdasarkan pedoman uraian tugas yang diberikan kepadanya di rumah sakit (Tim Depkes RI, 1994).

Ruang lingkup standar praktek keperawatan berdasarkan Permenkes RI nomor : 660/Menkes/SK/IX/1987, meliputi asuhan keperawatan yang paripurna kepada empat tingkat klien, yaitu tingkat individu, tingkat keluarga, tingkat kelompok dan tingkat masyarakat.

Perawat merupakan personel yang berjumlah relatif besar serta berhadapan langsung dengan klien dalam waktu yang lama, oleh karena itu peran dan kualitas perawat sangat menentukan penampilan rumah sakit (Gillies, 1989).

Departemen Kesehatan RI (1988) menetapkan peran perawat kesehatan sebagai berikut :

1. Pelaksana pelayanan keperawatan

Perawat bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan dari yang bersifat sederhana sampai yang paling kompleks kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

2. Pengelola dalam bidang pelayanan keperawatan dan institusi pendidikan keperawatan.

Perawat bertanggung jawab dalam hal administrasi keperawatan baik di masyarakat maupun di dalam institusi dalam mengelola pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Perawat juga bekerja sebagai pengelola suatu sekolah atau program pendidikan keperawatan.

3. Pendidik dalam ilmu keperawatan

Perawat bertanggung jawab dalam hal pendidikan dan pengajaran ilmu keperawatan bagi tenaga keperawatan dengan tenaga kesehatan lainnya.

4. Peneliti dan pengembang ilmu keperawatan

Perawat melakukan penelitian keperawatan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan meningkatkan praktek profesi keperawatan, khususnya pelayanan keperawatan, pendidikan keperawatan dan administrasi keperawatan.

Doheny (1982) mengidentifikasi beberapa elemen peran perawat profesional adalah sebagai berikut :

1. *Care giver.*

Adalah memperhatikan individu, keluarga, kelompok masyarakat dalam konteks kehidupan klien yang komprehensif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. *Client advocate*

Adalah membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi pelayanan untuk mengambil persetujuan atas tindakan yang diberikan kepadanya.

3. *Conselor*

Adalah membantu memecahkan masalah kesehatan yang dihadapi pasien dan keluarganya, difokuskan pada masalah keperawatan dan perubahan perilaku hidup sehat.

4. *Educator*

Adalah Membantu klien mempertinggi atau menambah pengetahuan kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatannya.

5. *Coordinator*

Adalah mengarahkan, merencanakan, mengorganisasikan pelayanan kesehatan yang diterima oleh klien dari semua anggota tim kesehatan.

6. *Collaborator*

Adalah kerjasama antara klien, keluarga, tim kesehatan lainnya yang berupaya untuk mengidentifikasi pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi klien dan keluarga.

7. *Consultant*

Adalah memberikan informasi tentang pelayanan keperawatan yang berkaitan dengan permintaan klien.

8. *Change agent*

Adalah sebagai perawat sebagai agen pembaharu.

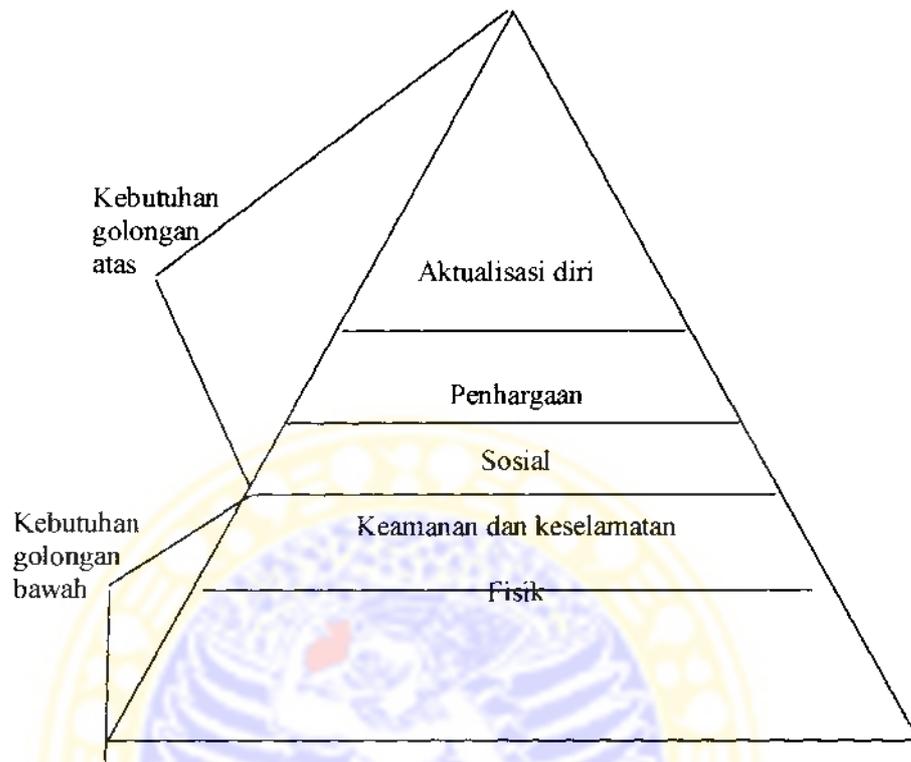
2.3 **Kebutuhan**

Menurut Robbins (2001) kebutuhan adalah suatu keadaan internal yang menyebabkan hasil-hasil tertentu tampak menarik.

Menurut hirarki kebutuhan dari Abraham Maslow dalam Robbins (2001) dinyatakan bahwa didalam diri setiap manusia memiliki lima jenjang kebutuhan sebagai berikut :

1. Fisik(makanan, minuman, pakaian, oksigen, seks, eliminasi, aktifitas, istirahat, tempat tinggal, pendapatan untuk memenuhi kebutuhan fisik).
2. Keamanan dan keselamatan (keamanan lingkungan kerja, risiko dari pekerjaan, perlindungan hukum, jaminan keselamatan).
3. Sosial (hubungan antar teman dan atasan di tempat pekerjaan)
4. Penghargaan (kenaikan pangkat, kenaikan jabatan, pendidikan berkelanjutan, pelatihan).
5. Aktualisasi diri (kebebasan menentukan metode, kebebasan mengemukakan pendapat, kebebasan menggunakan waktu dalam pekerjaan).

Hirarki kebutuhan dari Maslow dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.3 Hirarki kebutuhan dari Maslow

Menurut Maslow, kebutuhan tersebut tidak dapat dipenuhi sekaligus, kebutuhan tersebut cenderung mempunyai prioritas dalam pemenuhannya. Akibatnya orang mempunyai tingkatan kebutuhan yang berlainan seperti yang ditunjukkan pada gambar 2.4 .

Pada kebutuhan tingkat pertama mulai dipenuhi maka kebutuhan tingkat kedua menjadi lebih penting dan secara berangsur-angsur cenderung menguasai perilaku orang. Pada saatnya karena kebutuhan kedua telah terpenuhi maka kebutuhan tingkat ketiga menjadi menonjol. Ada urutannya dari yang paling rendah sampai yang paling tinggi karena setiap orang menuju ke tingkat yang lebih

tinggi apabila kebutuhan tingkat rendah telah terpenuhi secara layak, tetapi Maslow juga mengingatkan agar hierarki yang berjenjang tersebut jangan dipandang secara kaku, tidak bisa kebutuhan fisiologis terpuaskan sepenuhnya baru muncul kebutuhan keselamatan dan keamanan dan sebagainya.

Kebutuhan yang paling dasar, paling kuat dan paling jelas dari antara kebutuhan tersebut adalah kebutuhan untuk mempertahankan hidupnya secara fisik, yaitu kebutuhan akan makanan, minuman, pakaian, tempat berteduh, tidur, seks dan oksigen. Seseorang yang mengalami kekurangan makanan, kekurangan pendapatan, rasa aman / keamanan di tempat bekerja, hubungan antar teman sekerja, harga diri dan cinta, pertama-tama akan berupaya memenuhi kebutuhan fisik agar tercukupi lebih dahulu dengan pendapatan yang memadai agar kebutuhan fisik tersebut terpenuhi. Seseorang akan mengabaikan atau menekan dulu semua kebutuhan lain sampai kebutuhan fisik terpuaskan (Goble, 2002).

Kebutuhan fisik yang terpuaskan akan segera meningkatkan pemenuhan kebutuhan yang lain yaitu rasa aman. Jika kebutuhan fisik dan rasa aman telah terpenuhi, maka muncullah kebutuhan akan cinta, kasih sayang dan rasa memiliki dan dimiliki. Manusia membutuhkan hubungan penuh kasih sayang dengan orang lain, khususnya kebutuhan akan memiliki tempat di tengah kelompoknya.

Maslow dalam Goble (2001) menyatakan bahwa kebutuhan seseorang akan penghargaan meliputi harga diri dan penghargaan dari orang lain. Harga diri meliputi kebutuhan akan kepercayaan diri, kompetensi, penguasaan, kecukupan, prestasi, ketidaktergantungan serta kebebasan. Penghargaan dari orang lain

meliputi pengakuan, penerimaan, perhatian, kedudukan, nama baik serta penghargaan. Seseorang yang memiliki cukup harga diri akan lebih percaya diri serta lebih mampu, maka juga lebih produktif. Sebaliknya jika harga dirinya kurang maka ia akan diliputi rasa rendah diri serta rasa tidak berdaya, yang selanjutnya dapat menimbulkan rasa putus asa.

Kebutuhan psikologis seseorang untuk menumbuhkan, mengembangkan dan menggunakan kemampuan merupakan perwujudan dari aktualisasi diri. Kebutuhan ini biasanya muncul setelah kebutuhan akan cinta dan penghargaan terpuaskan secara memadai.

Dalam teori ini pemenuhan kebutuhan dilaksanakan secara berjenjang. Apabila jenjang kebutuhan telah terpenuhi maka manusia tersebut merasa puas dan berusaha memenuhi kebutuhan di atasnya. Kebutuhan fisik dan keamanan disebut sebagai kebutuhan golongan rendah karena kebutuhan-kebutuhan tersebut menuntut sejumlah kebutuhan yang minimum sebelum kebutuhan-kebutuhan yang lain terpenuhinya. Tingkat pertama berhubungan dengan kebutuhan fisik dasar yang diperlukan untuk memelihara kehidupan dan kesejahteraan yang layak, kebutuhan kedua keselamatan dan keamanan yang erat hubungannya dengan tingkat pertama karena kebutuhan tersebut berhubungan dengan pemeliharaan kehidupan dan kesejahteraan jangka panjang. Orang ingin mampu bekerja baik hari esok maupun hari ini (kebutuhan keselamatan) dan mereka menghendaki bantuan dan perlindungan yang layak apabila mereka mendapat luka atau menjadi terlalu tua untuk bekerja, dan perlindungan hukum (kebutuhan akan keamanan).

Tiga tingkat kebutuhan yang lebih atas disebut kebutuhan golongan atas yaitu : pemenuhan kebutuhan sosial misal kasih sayang, hubungan antar manusia. Kebutuhan penghargaan adalah segala sesuatu yang diberikan kepada pegawai atas balas jasa dari hasil pekerjaan mereka misal promosi jabatan, kenaikan pangkat, pendidikan berkelanjutan (DIKJUT), pelatihan-pelatihan. Pemenuhan kebutuhan aktualisasi adalah penggunaan dan pemanfaatan secara penuh bakat, kapasitas, potensi seseorang misal kebebasan menentukan metode dalam pekerjaan dan kebebasan mengemukakan pendapat, kebebasan mengelola waktu dalam menyelesaikan pekerjaannya .

Clayton Alderfer dalam Robbins (2001) menyatakan bahwa ada tiga kelompok kebutuhan yang disebut sebagai teori ERG (*existence, relatedness, growth*). Dalam teori ini yang dimaksud *existence* adalah kebutuhan faali dan keamanan dalam teori Maslow. *Relatednes* atau hubungan adalah kebutuhan sosial dan komponen eksternal dari penghargaan. *Growth* atau pertumbuhan meliputi komponen intrinsik penghargaan dan karakteristik yang mencakup pada aktualisasi diri. Dalam teori ini pemenuhan kebutuhan tidak bersifat berjenjang, tetapi dapat secara simultan dipenuhi secara bersama.

McClelland dalam Robbins (2001) menyatakan bahwa ada tiga kebutuhan yaitu kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan kekuasaan, kebutuhan akan afiliasi. Kebutuhan akan prestasi adalah dorongan untuk mengungguli, berprestasi sehubungan dengan seperangkat standar, bergulat untuk sukses. Kebutuhan akan kekuasaan adalah kebutuhan untuk membuat orang lain berperilaku dalam suatu cara yang orang-orang itu (tanpa dipaksa) tidak akan

berperilaku demikian. Kebutuhan akan afiliasi adalah hasrat untuk hubungan antar pribadi yang ramah dan akrab.

Dalam penelitian ini akan dipakai teori dari Maslow karena merupakan teori yang menjadi dasar dari perkembangan teori kebutuhan dasar kontemporer dan masih banyak dipraktikkan secara teratur oleh para manajer (Robbins,2001).

2.4 Metode dan Tehnik Dalam Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Kotler dalam Tjiptono (2000) membuat metode pengukuran kepuasan pelanggan sebagai berikut :

1. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berorientasi pada pelanggan atau *Customer service* memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan, misalnya : dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar dan *customer hot lines*. Informasi ini dapat memberikan ide cemerlang bagi perusahaan dan memungkinkannya untuk bereaksi secara tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah yang timbul.

2. *Ghost shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaannya dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk tersebut. Selain itu para *shopper* juga dapat mengamati cara penanganan setiap keluhan.

3. *Lost customer service*

Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah berpindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi. Bukan hanya *exit intervier* saja yang perlu, tetapi pemantauan *customer loss rate* juga penting, peningkatan *customer loss rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggan.

4. Survei kepuasan pelanggan

Umumnya penelitian tentang kepuasan pelanggan dilakukan dengan penelitian survei baik melalui pos, telepon maupun wawancara langsung (McNeal dan Lamb dalam Peterson dan Wilson, 1992). Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya. Metode survei kepuasan pelanggan dapat menggunakan pengukuran dengan berbagai cara sebagai berikut :

- a. Pengukuran dapat dilakukan secara langsung dengan pertanyaan seperti ungkapan "Seberapa puas Saudara terhadap pelayanan X?" pada skala berikut terdapat jawaban : sangat tidak puas, tidak puas dan sangat puas.
- b. Responden juga dapat diberi pertanyaan sebagai berikut : seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.

- c. Metode lain adalah dengan meminta responden untuk menuliskan masalah yang mereka miliki dengan penawaran dari perusahaan dan untuk menuliskan perbaikan yang mereka sarankan.
- d. Selain itu responden juga dapat diminta untuk meranking berbagai elemen dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen.

Menurut Gaspersz (2000), upaya untuk mengetahui perilaku pelanggan dalam membeli produk-produk yang ditawarkan dapat dilakukan melalui suatu riset kepuasan pelanggan. Alat riset kepuasan pelanggan bervariasi dari yang sederhana sampai kompleks untuk mempelajari secara mendalam tentang persepsi pelanggan terhadap suatu produk. Riset kepuasan pelanggan dapat dilakukan menggunakan beberapa metode antara lain :

1. Telepon

Pengumpulan data menggunakan telepon mempunyai beberapa keuntungan seperti mudah memperoleh daftar nama dalam buku telepon, informasi secara cepat, peneliti dapat membantu responden dengan saran dan petunjuk. Kelemahannya : informasi visual tidak diperoleh, lama waktu pengumpulan data menjadi pendek karena responden akan menjadi lelah bila berbicara panjang melalui telepon.

2. Surat

Survei yang dikirimkan kepada pelanggan relatif lebih murah dalam biaya per responden dan hal ini menjadi efektif apabila data yang diperlukan

sederhana dan dapat langsung dijawab. Kelemahannya adalah : kesulitan memperoleh daftar nama pelanggan, tingkat respon responden rendah, waktu pengumpulan data lebih lama, informasi dapat menjadi tidak lengkap apabila responden keliru dalam hal menjawab.

3. Wawancara langsung

Keuntungannya adalah bila isu yang akan diteliti bersifat kompleks atau sensitive atau apabila peneliti memandang perlu untuk menerangkan lebih jauh tentang pertanyaan-pertanyaan yang ada. Kelemahannya adalah : membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang relatif lebih mahal .

2.5 Diagram Cartesius

Analisis dengan menggunakan diagram Cartesius ini bertujuan untuk mengetahui posisi dari masing-masing pernyataan.

Pada diagram Cartesius terdapat empat kuadran yang masing-masing memiliki arti tersendiri, yakni :

1. Kuadran I (Pertahankan Prestasi)

Pernyataan yang terletak pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh karyawan dan pelaksanaannya di perusahaan dirasakan telah cukup memuaskan. Prestasi pelaksanaan pernyataan pada kuadran ini harus terus dipertahankan oleh perusahaan.

2. Kuadran II (Prioritas Utama)

Pernyataan yang terletak pada kuadran ini dianggap sangat penting, namun dalam pelaksanaannya belum dapat memuaskan karyawan. Penyempurnaan pelaksanaan pernyataan pada kuadran ini perlu mendapat prioritas utama dari perusahaan.

3. Kuadran III (Prioritas Rendah)

Pernyataan yang terdapat dalam kuadran ini dianggap tidak penting oleh para karyawan, sekaligus pelaksanaannya di perusahaan belum memuaskan. Penyempurnaan pelaksanaan pernyataan pada kuadran ini sebaiknya mendapat prioritas rendah dari perusahaan.

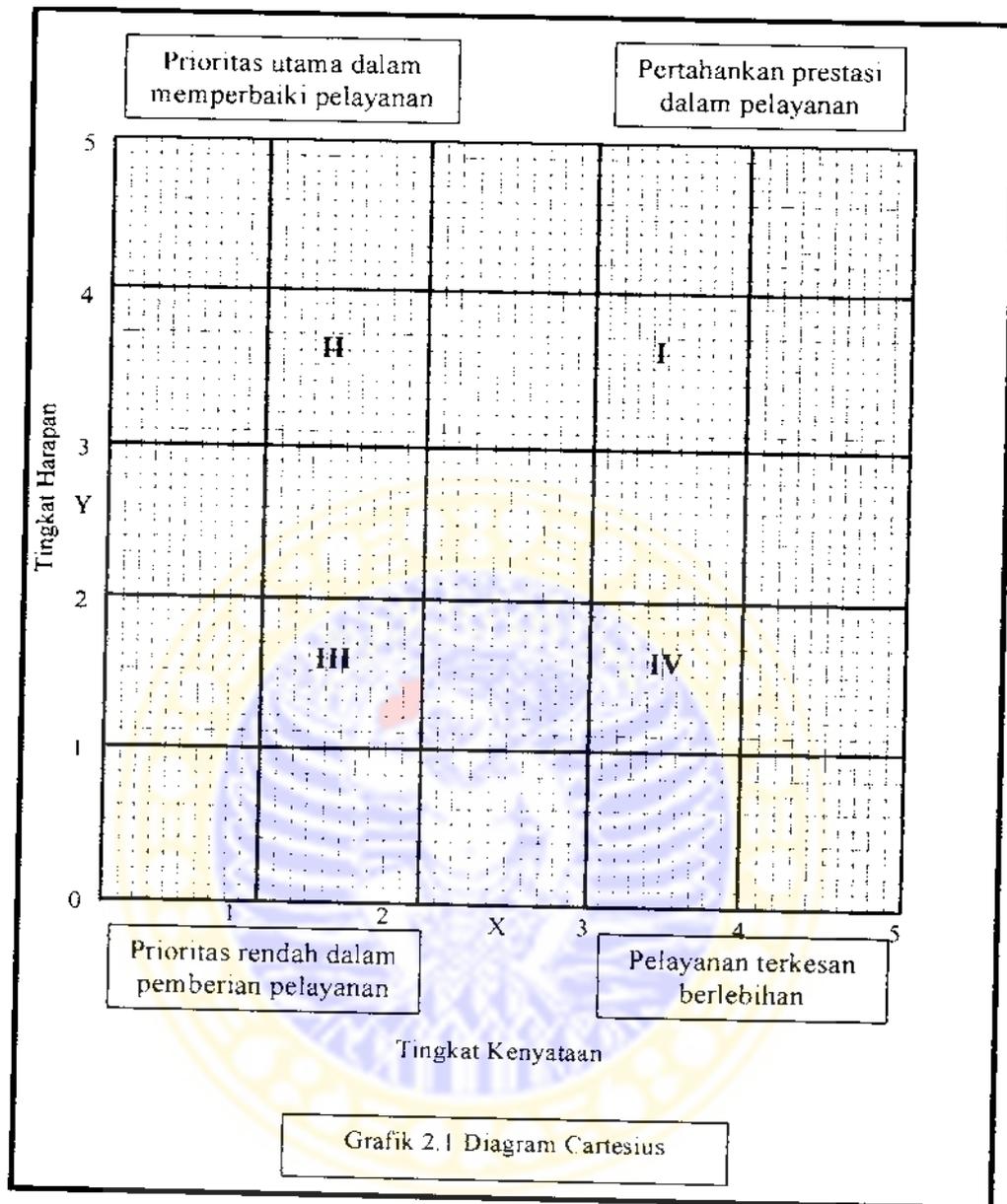
4. Kuadran IV (Berlebihan)

Pernyataan yang terdapat pada kuadran ini dianggap tidak penting oleh para karyawan, tetapi pelaksanaan pernyataan pada kuadran ini di perusahaan terkesan berlebihan.

Pada diagram Cartesius terdapat dua konstanta, yaitu :

1. Konstanta X yang mewakili tingkat penilaian responden, pada garis horizontal.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan responden, pada garis vertikal.

Dari masing-masing pernyataan pelayanan ditentukan nilai rata-rata dari masing-masing tingkat kepentingan, selanjutnya dari nilai-nilai itu digambarkan pada diagram Cartesius. Secara lebih jelas bentuk diagram Cartesius dapat dilihat pada gambar 2.4.



2.6 Kinerja

Kinerja adalah penampilan hasil karya personel baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personel. Penampilan hasil karya tidak terbatas kepada personel yang memangku jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga keseluruhan jajaran personel di dalam organisasi (Ilyas, 2001).

Menurut Mangkunegara (2000) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Diskripsi kinerja menyangkut tiga komponen penting yaitu : tujuan, ukuran dan penilaian. Penentuan tujuan dari setiap unit organisasi merupakan strategi untuk meningkatkan kinerja. Ukuran kuantitatif dan kualitatif standar kinerja untuk setiap tugas dan jabatan personel memegang peranan penting. Penilaian kinerja secara reguler dikaitkan dengan proses pencapaian tujuan kinerja setiap personel (Ilyas, 2001).

2.7 Standar Kinerja Perawat

Sebagai tolok ukur kinerja seorang perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan digunakan standar praktek keperawatan. Standar praktek keperawatan adalah norma atau penegasan tentang mutu pekerjaan seorang perawat yang dianggap baik, tepat dan benar. Standar praktek keperawatan digunakan untuk memenuhi kewajiban profesi guna menjamin mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan dan digunakan sebagai pedoman dalam pemberian pelayanan

asuhan keperawatan, seperti telah ditetapkan oleh pemerintah Indonesia dengan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 660/Menkes/SK/IX/1987 tentang Penerapan Standar Keperawatan Bagi Perawat di Rumah Sakit (Depkes RI, 1994).

2.8 Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Faktor yang dapat mempengaruhi kinerja adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik individu (umur, sex, pengalaman, orientasi, gaya komunikasi) (Ilyas, 2001).

2. Karakteristik organisasi

Kinerja personel pada dasarnya sangat dipengaruhi oleh karakteristik organisasi. Organisasi yang mempunyai budaya kinerja tinggi biasanya menuntut personel untuk mempunyai etos kerja yang tinggi. Kinerja setiap personel dipengaruhi oleh kelompok kerja, demikian juga sebaliknya kinerja kelompok ditentukan oleh kinerja anggota kelompok (Ilyas, 2001).

3. Motivasi

Motivasi adalah kondisi internal kejiwaan dan mental manusia seperti aneka keinginan, harapan, kebutuhan, dorongan, kesukaan yang mendorong individu untuk berperilaku kerja untuk mencapai kepuasan atau mengurangi ketidakseimbangan (Ilyas, 2001).

Herzberg (1995) menyampaikan kinerja dipengaruhi oleh faktor motivator yang dimanifestasikan pada kebersihan, penghargaan, tanggung jawab, pekerjaan dan peningkatan diri. Kopelman (1986) juga menyampaikan kinerja dipengaruhi oleh motivasi dan kemampuan.

Menurut Keith David, yang dikutip oleh Mangkunegara (2000) menyatakan bahwa :

Human performance = *Ability - Motivation*

Motivation = *Attitude · Situation*

Ability = *Knowledge + Skill*

Motivasi (*motivation*) terbentuk dari sikap (*attitude*) karyawan dalam menghadapi situasi kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah untuk mencapai tujuan kerja. Sikap mental merupakan kondisi mental yang mendorong karyawan berusaha mencapai potensi kerja secara maksimal. Mc. Cleland (1987) seperti dikutip oleh Mangkunegara, berpendapat bahwa “Ada hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kinerja”.

4. Kemampuan (*ability*)

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) karyawan terdiri dari kemampuan (IQ) dan kemampuan reality (*knowledge + skill*). Artinya karyawan yang memiliki IQ di atas rata-rata dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka karyawan tersebut mencapai kinerja yang diharapkan.

5. Nilai dan sikap

Menurut Robbins (1996), umumnya nilai mempengaruhi sikap dan perilaku. Nilai seorang karyawan yang sesuai dengan kebijakan organisasi maka sikap

dan perilakunya akan berubah mengarah kepada kepuasan kerja dan keputusan untuk meningkatkan produktifitas kerja.

6. Persepsi

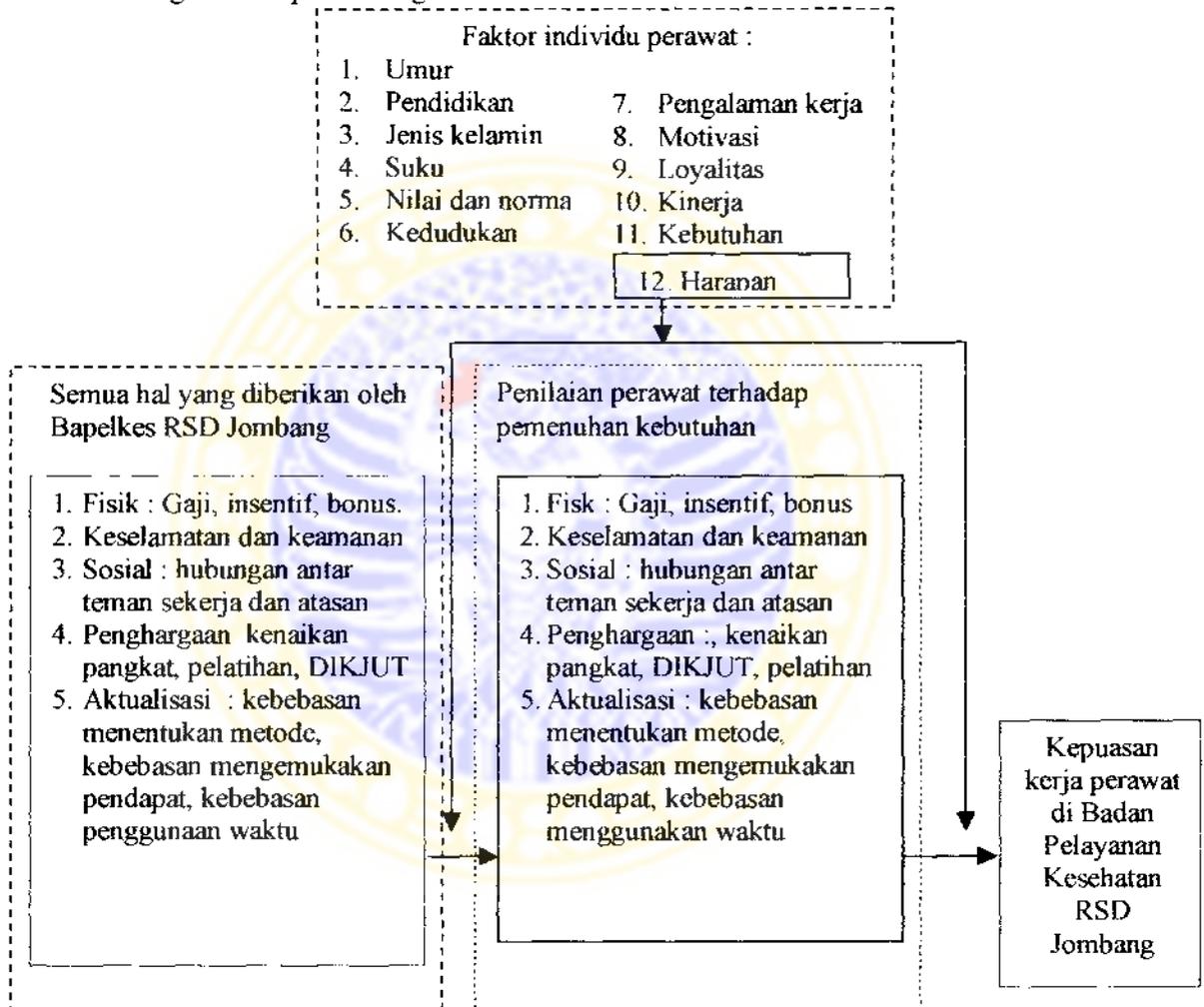
Persepsi adalah proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan impresi sensorisnya supaya dapat memberikan arti kepada lingkungan sekitarnya.



BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

Dari bab pendahuluan dan tinjauan pustaka akhirnya didapatkan kerangka konseptual sebagai berikut :



————— : Diteliti
- - - - - : Tidak diteliti

Gambar 3.5 Kerangka konseptual peningkatan kepuasan kerja perawat di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang

Kepuasan kerja diukur dengan cara membandingkan aspek karakteristik individu perawat, yaitu harapan dan penilaian perawat terhadap pemenuhan kebutuhan perawat berdasarkan kebutuhan Maslow yang disediakan oleh rumah sakit.

Harapan kebutuhan perawat terhadap kebutuhan fisik meliputi gaji, bonus, insentif. Harapan kebutuhan perawat terhadap keamanan dan keselamatan meliputi lingkungan pekerjaan : sirkulasi udara, penerangan, tempat makan minum, tempat ibadah, prosedur tetap (PROTAP), tersedianya alat-alat *universal precaution* yang terdiri dari sarung tangan, tempat cuci tangan, masker, *over scott*, larutan disinfektan, tempat sampah medis sesuai dengan kebutuhan, asuransi kematian, asuransi kecelakaan, asuransi kesakitan. Harapan kebutuhan perawat terhadap kebutuhan sosial meliputi : menghormati hak antar teman sekerja, kesesuaian kerja sama antar teman, hubungan kerja dengan atasan. Harapan kebutuhan perawat terhadap penghargaan meliputi: kenaikan pangkat, pendidikan berkelanjutan (DIKJUT), pelatihan. Harapan kebutuhan perawat terhadap aktualisasi meliputi : kebebasan menentukan metode, kebebasan mengemukakan pendapat, kebebasan mengelola waktu.

Pemenuhan kebutuhan perawat yang disediakan oleh rumah sakit meliputi kebutuhan fisik meliputi gaji, bonus, insentif. Pemenuhan kebutuhan perawat terhadap keamanan dan keselamatan meliputi lingkungan pekerjaan : sirkulasi udara, penerangan , tempat makan minum, tempat ibadah, PROTAP. Tersedianya alat-alat *universal precaution* yang terdiri dari sarung tangan, tempat cuci tangan, masker, *over scott*, larutan disinfektan, tempat sampah medis sesuai

dengan kebutuhan, asuransi kematian, asuransi kecelakaan, asuransi kesakitan. Pemenuhan kebutuhan perawat terhadap kebutuhan sosial meliputi : menghormati hak antar teman sekerja, kesesuaian kerja sama antar teman, hubungan kerja dengan atasan. Penghargaan meliputi kenaikan pangkat, pendidikan berkelanjutan (DIKJUT) pelatihan. Pemenuhan kebutuhan perawat terhadap aktualisasi meliputi : kebebasan menentukan metode, kebebasan mengemukakan pendapat, kebebasan mengelola waktu.

Dari hasil pengukuran tersebut dapat diketahui adanya kesesuaian ataupun kesenjangan antara apa yang diharapkan dengan apa yang menurut penilaian perawat telah nyata dirasakan. Dengan menggunakan alat analisis diagram Cartesius maka akan diketahui posisi pemenuhan kebutuhan perawat sehingga dapat digunakan sebagai bahan untuk menyusun upaya pemenuhan kebutuhan perawat yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi observasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional study* yang mengkaji tentang harapan dan penilaian perawat terhadap pemenuhan kebutuhan perawat dengan menggunakan analisis gap diagram Cartesius. Penelitian ini dirancang untuk mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang. Hasil informasi penelitian ini digunakan untuk memberikan masukan bagi pihak manajemen dalam rangka meningkatkan kepuasan kerja perawat sehingga dapat meningkatkan kinerja dan pelayanan rumah sakit terhadap konsumennya. Penelitian ini juga menggunakan metode FGD untuk melengkapi data kuantitatif yang diperoleh sehingga dapat menghasilkan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi tempat penelitian.

4.2 Unit Analisis

Unit analisis adalah Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan elemen atau unit atau individu dengan ciri-ciri tertentu yang sama. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan

4.6 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Indikator
1	Kebutuhan Fisik - Gaji - Insentif - Bonus	<p>Pembayaran tetap secara bulanan karena status kepegawaian biasanya berupa uang yang diberikan oleh RS selain insentif dan bonus.</p> <p>Pembayaran tidak tetap biasanya berupa uang yang diberikan oleh RS karena adanya pekerjaan khusus/ pekerjaan tambahan selain gaji dan bonus.</p> <p>Pembayaran tidak tetap biasanya dapat berupa uang, barang, program-program khusus pelayanan karyawan, yang diberikan oleh RS karena adanya keuntungan dari RS / tempat kerja selain gaji dan insentif.</p>	<p>Penilaian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak memadai 2. Tidak memadai 3. Cukup memadai 4. Memadai 5. Sangat memadai <p>Harapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak berharap 2. Tdak berharap 3. Cukup berharap 4. Berharap 5. Sangat berharap
2	Keamanan dan keselamatan kerja	<p>Keamanan adalah perlindungan yang layak terhadap kecelakaan akibat dari pekerjaan yang dilakukan, dapat berasal dari lingkungan pekerjaan berupa : sirkulasi udara, penerangan, saran tempat makan minum, sarana ibadah, tersedianya alat-alat yang digunakan berupa sarung tangan, masker, overscott, larutan disinfektan, tempat sampah medis, perlindungan hukum dalam melakukan pekerjaan berupa PROTAP.</p> <p>Keselamatan adalah pemeliharaan kehidupan dan kesejahteraan jangka panjang (jaminan keselamatan) agar orang mampu bekerja untuk hari ini dan hari esok berupa asuransi kematian, asuransi kecacatan, asuransi kesakitan.</p>	<p>Penilaian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak memadai 2. Tidak memadai 3. Cukup memadai 4. Memadai 5. Sangat memadai <p>Harapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak berharap 2. Tdak berharap 3. Cukup berharap 4. Berharap 5. Sangat berharap
3	Sosial	<p>Sosial adalah interaksi hubungan antar teman sekerja dalam satu ruangan / dan atasan langsung berupa : menghormati hak antar teman, kesesuaian kerja sama antar teman, hubungan kerja dengan atasan</p>	<p>Penilaian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak memadai 2. Tidak memadai 3. Cukup memadai 4. Memadai 5. Sangat memadai <p>Harapan</p>

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak berharap 2. Tdak berharap 3. Cukup berharap 4. Berharap 5. Sangat berharap
4	Penghargaan - Kenaikan pangkat - Pendidikan berkelanjutan (DIKJUT) - Pelatihan	Penghargaan adalah : segala sesuatu yang diterima dari RS kepada pegawai sebagai balas jasa atas pekerjaan mereka meliputi kenaikan pangkat (kenaikan status kepegawaian, pendidikan berkelanjutan (melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi sesuai dengan bidangnya), pelatihan (meningkatkan pengetahuan untuk menunjang pekerjaan pegawai)	Penilaian <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak memadai 2. Tidak memadai 3. Cukup memadai 4. Memadai 5. Sangat memadai Harapan <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak berharap 2. Tdak berharap 3. Cukup berharap 4. Berharap 5. Sangat berharap
5	Aktualisasi - Penyelesaian pekerjaan sesuai kemampuan - Kebebasan mengemukakan pendapat - Kebebasan pengaturan waktu	Aktualisasi adalah : penggunaan dan pemanfaatan secara penuh bakat, kapasitas, potensi dari pegawai yang meliputi kebebasan metode untuk menyelesaikan masalah, kebebasan untuk mengemukakan pendapat, kebebasan pengaturan waktu.	Penilaian <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak memadai 2. Tidak memadai 3. Cukup memadai 4. Memadai 5. Sangat memadai Harapan <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak berharap 2. Tdak berharap 3. Cukup berharap 4. Berharap 5. Sangat berharap
6	Kepuasan	Gap atau kesenjangan yang didapatkan dari perbandingan antara penilaian dan harapan. Apabila hasil penilaian lebih besar dari harapan maka dinyatakan puas. Apabila hasil penilaian lebih kecil dari harapan maka dinyatakan tidak puas	

4.7 Instrumen Penelitian

1. Untuk mengukur variabel harapan individu perawat terhadap pemenuhan kebutuhannya berdasarkan kebutuhan Maslow di Badan

Pelayanan Kesehatan RSD Jombang dengan menggunakan kuesioner.

2. Untuk mengukur variabel penilaian kenyataan pemenuhan kebutuhannya individu perawat berdasarkan kebutuhan Maslow di Badan Pelayan Kesehatan RSD Jombang dengan menggunakan kuesioner.

4.8 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Metode pengambilan dan pengumpulan data disesuaikan dengan jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini. Sumber data penelitian meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh oleh peneliti sendiri menggunakan kuesioner terhadap responden. Data sekunder diperoleh dari bagian kepegawaian di rumah sakit.

4.10 Analisis Data

Untuk menganalisis hasil pengukuran digunakan alat analisis gap diagram Cartesius. Dengan hasil tersebut dapat diketahui posisi kepuasan kerja perawat apakah berada di kwadran I (pertahankan pemenuhan kebutuhan), kwadran II (prioritas utama untuk di perhatikan dalam pemenuhan kebutuhan), kwadran III (prioritas rendah dalam pemenuhan kebutuhan) dan kwadran IV (pemenuhan kebutuhan terkesan berlebihan).

Cara menentukan garis X pada diagram cartesius dengan menentukan rata – rata penilaian perawat PNS dan honorer yaitu penjumlahan n kali skor tiap jawaban dibagi jumlah responden .

Cara menentukan garis Y pada diagram cartesius dengan menentukan rata – rata harapan perawat PNS dan honorer yaitu penjumlahan n kali skor tiap jawaban dibagi jumlah responden .



BAB 5

HASIL PENGUMPULAN DATA

5.1 Gambaran Umum BAPELKES RSD Jombang

Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang sebelumnya bernama Rumah Sakit Umum Daerah Swadana Jombang dengan dasar hukum kelembagaannya adalah Peraturan Daerah No. 21/1997 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Jombang. Sejak tahun 2004 Rumah Sakit Umum Daerah Swadana Jombang berganti menjadi Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jombang dengan dasar hukum kelembagaannya adalah Peraturan Daerah Jombang No. 18/2004 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja lembaga BAPELKES RSD Kabupaten Jombang sebagai tindak lanjut dari Peraturan Pemerintah No. 8/2003 tentang Kelembagaan Perangkat Daerah.

Berdasarkan Instruksi Presiden No. 7 Tahun 1999, tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang telah merumuskan visinya yaitu "Mewujudkan pelayanan prima pada tahun 2008", sedangkan misinya dirumuskan sebagai berikut :

1. Meningkatkan mutu pelayanan dengan pelayanan yang cepat, tepat, ramah dan terjangkau bagi semua masyarakat tanpa membedakan latar belakang sosial.
2. Meningkatkan kualitas dan kesejahteraan karyawan/SDM sebagai tenaga profesional dalam memberikan pelayanan.

3. Memenuhi kebutuhan sarana dan fasilitas rumah sakit untuk menunjang kualitas pelayanan.
4. Meningkatkan efisiensi dan kemampuan pendanaan untuk pengembangan rumah sakit.

Motto Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang adalah "kepuasan pasien adalah kebahagiaan kami" dan nilai yang dianut adalah kejujuran, kerendahan, kesediaan untuk melayani, keterbukaan, kerja keras, kasih sayang dan loyalitas.

Tugas pokok Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pembinaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu disertai dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta ikut dalam :

1. Penyelenggaraan pelayanan medis
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Penyelenggaraan layanan rujukan
5. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
7. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan

Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang terdiri dari empat pelayanan yaitu pelayanan rawat inap yang terdiri dari 9 paviliun dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 250 tempat tidur yaitu : Paviliun Upaya Waluya

Dahlia (penyakit dalam), Cempaka (penyakit menular), Seruni (ruang anak), Anggrek (ruang bayi), Flamboyan (ruang syaraf), Kemuning (ruang jantung), Mawar I dan II (ruang bedah), Melati (ruang kebidanan), Pelayanan rawat jalan terdiri dari 14 poliklinik spesialis yaitu : paru, anak, kebidanan, THT, penyakit dalam, gigi, syaraf, bedah, jantung, mata, kulit kelamin, rehabilitasi medik, konsultasi gizi, konsultasi remaja dan umum serta pelayanan gawat darurat selama 24 jam. Pelayanan pembedahan dan pelayanan penunjang medis yaitu pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi dan gizi.

Pencapaian kinerja Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang untuk pelayanan rawat inap pada tahun 2004 untuk *Bed Occupancy Rate* (BOR) 64,41%, rata-rata lama dirawat 4,15 hari, selang waktu pemakaian tempat tidur 1,87 hari, angka kematian umum sebesar 47,01%, angka kematian Netto sebesar 22,73%. Pelayanan rawat jalan selama tahun 2004 sebanyak 94.460 pasien. Pelayanan gawat darurat sebesar 17.684 kunjungan naik sebesar 3,59% bila dibandingkan tahun 2003. Pelayanan pembedahan sebanyak 2.753 pasien naik 8,86% bila dibandingkan tahun 2003.

Pelayanan poliklinik umum dan spesialis buka tiap hari kerja. Sedangkan Unit Gawat Darurat, Radiologi, Farmasi dan Laboratorium buka 24 jam. Kondisi ketenagaan terdiri dari 22 dokter spesialis, 17 dokter umum, 1 dokter gigi spesialis dan 3 dokter gigi. Keperawatan sebanyak 217 orang, pembantu keperawatan 61 orang dan penunjang medis 250 orang.

5.2 Gambaran Umum Bidang Keperawatan Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang

Berdasarkan Peraturan Daerah No. 37/2004 struktur organisasi keperawatan dibawah bidang pelayanan medik dan keperawatan yang terdiri dari instalasi perawatan insentif, instalasi pemeliharaan sarana medik dan keperawatan, instalasi bedah sentral, instalasi rawat darurat, instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan yang dikepalai oleh seorang dokter. Di BAPELKES RSD Jombang belum ada wadah yang membawahi langsung bidang keperawatan, tetapi sudah ada wadah untuk pertemuan kepala-kepala ruangan untuk membicarakan masalah keperawatan yang terjadi di setiap ruangan dan untuk komunikasi antar anggota keperawatan yang diselenggarakan setiap hari Rabu. Ketenagaan keperawatan dimasing-masing ruangan dapat dilihat pada tabel 5.1 di bawah.

Tabel 5.4 Distribusi Ketenagaan Keperawatan dan Kapasitas Tempat Tidur di Bapelkes RSD Jombang tahun 2005

No	Ruangan	Jumlah tenaga keperawatan	Kapasitas tempat tidur
1	Paviliun Upaya Waluya	19	36
2	Dahlia	18	30
3	Cempaka	14	31
4	Seruni	10	47
5	Anggrek	21	24
6	Flamboyan	9	16
7	Kemuning	11	12
8	Mawar I	12	32
9	Melati	12	27
10	Mawar II	13	25
	Jumlah	137	280

5.3 Karakteristik Responden

Peneliti memberikan angket kepada 137 perawat yang tersebar di 10 ruangan untuk menilai kepuasan kerja perawat berdasarkan analisis kebutuhan berdasarkan pemenuhan kebutuhan Maslow. Angket yang berisi beberapa pertanyaan yang mencakup lima faktor pemenuhan kebutuhan berdasarkan kebutuhan Maslow yaitu : kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktualisasi. Status kepegawaian perawat terdiri dari pegawai negeri sipil dan honorer, angket yang kembali dan memenuhi syarat untuk diolah adalah 97 Untuk karakteristik responden hasilnya dapat diketahui pada tabel berikut ini :

5.3.1 Status Kepegawaian

Tabel 5.5 Status Kepegawaian Perawat di Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Status Kepegawaian	N	Prosentase
PNS	45	45,4
Honorer	52	53,6
Jumlah	97	100

Pada tabel 5.5 diketahui bahwa sebagian besar perawat yaitu sebesar 53,6% perawat dengan status honorer. Hal ini menggambarkan bahwa kepastian status kepegawaian perawat sebagian besar masih belum jelas menjadi PNS.

5.3.2 Jenis Kelamin Perawat PNS dan Honorer

Tabel 5.6 Jenis Kelamin Perawat PNS dan Honorer di Bapelkes RSD Jombang pada bulan Mei 2005

Jenis Kelamin	PNS		Honorer		Jumlah	
	N	Persentase	n	Persentase	n	Persentase
Laki	17	37,78	13	25	30	30,93
Perempuan	28	62,22	39	75	67	69,07
Jumlah	45	100	52	100	97	100

Pada tabel 5.6 didapatkan bahwa sebesar 62,22% perawat PNS berjenis kelamin perempuan. Demikian juga perawat honorer sebesar 75,07% berjenis kelamin perempuan. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar perawat keseluruhan yaitu sebesar 69,07 adalah berjenis kelamin perempuan.

5.3.3 Usia perawat PNS dan Honorer

Tabel 5.7 Usia Perawat PNS dan Honorer di Bapelkes RSD Jombang pada bulan Mei 2005

Usia	PNS		Honorer		Jumlah	
	n	Persentase	n	Persentase	n	Persentase
20 – 30 tahun	19	42,22	32	61,54	51	52,58
31 – 40 tahun	13	28,89	18	34,62	31	31,96
41 – 50 tahun	8	17,78	2	3,84	10	10,31
51 – 60 tahun	5	11,11	-	-	5	5,15
Jumlah	45	100	52	100	97	100

Dari tabel 5.7 didapatkan bahwa sebesar 42,22% perawat PNS berumur 20 – 30 tahun dan sebesar 11,11 % berumur 51 – 60 tahun. Sedangkan untuk perawat honorer didapatkan bahwa sebesar 61,54% berumur 20 – 30 tahun dan

sebesar 3,84 % berumur 41 – 50 tahun. Secara keseluruhan usia tenaga perawat sebagian besar (52,58%) berusia antara 20-30 tahun

5.3.4 Pendidikan perawat PNS dan Honorer

Tabel 5.8 Pendidikan Perawat PNS dan Honorer di Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Pendidikan	PNS		Honorer		Jumlah	
	n	Persentase	n	Persentase	n	Persentase
SPK	34	75,56	4	7,69	38	39,18
D-III	11	24,44	48	92,31	59	60,82
Jumlah	45	100	52	100	97	100

Dari tabel 5.8 didapatkan bahwa sebesar 75,55% perawat PNS berpendidikan SPK. Sedangkan perawat honorer didapatkan sebesar 92,31% berpendidikan DIII. Secara keseluruhan pendidikan tenaga perawat sebagian besar (60,82%) berpendidikan D-III

5.3.5 Masa Kerja Perawat PNS dan Honorer

Tabel 5.9 Masa Kerja Perawat PNS dan Honorer di Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Masa Kerja	PNS		Honorer		Jumlah	
	n	Persentase	n	Persentase	n	Persentase
< 5 tahun	4	8,89	25	48,07	29	29,90
5 - 10 tahun	10	22,21	25	48,07	35	36,08
10 - 15 tahun	11	24,45	2	3,86	13	13,40
15 - 20 tahun	11	24,45	-	-	11	11,34
20 tahun	9	20	-	-	9	9,28
Jumlah	45	100	52	100	97	100

Dari tabel 5.9 didapatkan sebesar 8,89% perawat PNS mempunyai pengalaman kerja kurang dari 5 tahun dan sebesar 20% mempunyai pengalaman kerja 20 tahun. Sedangkan perawat honorer didapatkan sebesar 3,86% mempunyai pengalaman kerja 10 - 15 tahun dan sebesar 48,07% mempunyai pengalaman kerja kurang dari 10 tahun. Secara keseluruhan masa kerja tenaga perawat diketahui terbanyak (36,08%) selama 5-10 tahun.

5.4 Penilaian Perawat Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Maslow di Ruang Rawat Inap Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang

Penilaian pemenuhan kebutuhan perawat berdasarkan pemenuhan kebutuhan berdasar teori Maslow menggunakan skor, yaitu 1 = sangat tidak memadai, 2 = tidak memadai, 3 = kurang memadai, 4 = memadai, 5 = sangat memadai. Penilaian pemenuhan kebutuhan perawat dikelompokkan tersendiri untuk perawat PNS dan perawat honorer. Hasil penilaian pemenuhan kebutuhan perawat dapat diketahui pada tabel berikut ini:

5.4.1 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat PNS

Menurut teori kebutuhan dari Abraham Maslow yang dimaksud dengan kebutuhan fisik meliputi variabel pendapatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan fisik. Di dalam penelitian ini peneliti mengambil variabel kebutuhan fisik yaitu pendapatan yang berupa gaji, insentif dan bonus.

Tabel 5.10 Penilaian Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik dirawat inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

kebutuhan fisik	Sangat tidak memada	Tidak memada	Cukup memada	Memada	Sangat memada	Jumlah
Gaji	-	2 (4,44%)	10 (22,22%)	22 (48,89%)	11 (24,45%)	45 100%
Insentif	-	-	24 (53,33%)	18 (40,%)	3 (6,67%)	45 100%
Bonus	-	15 (33,33%)	19 (42,23%)	11 (24,44%)	-	45 100%

Dari tabel 5.10 penilaian pemenuhan kebutuhan fisik gaji sebesar 48,89% memada dan sebesar 4,44% tidak memada. Untuk insentif sebesar 53,33% cukup memada dan sebesar 6,67% sangat memada. Untuk bonus sebesar 42,23% cukup memada dan sebesar 24,44% memada.

5.4.2 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Keamanan Dan Keselamatan Perawat PNS

Kebutuhan keamanan merupakan perlindungan yang layak terhadap kecelakaan akibat dari pekerjaan perawat. Variabelnya dapat berupa sirkulasi, penerangan, tempat makan minum, tempat ibadah, tersedianya sarung tangan, masker, *overscott*, larutan disinfektan, tempat sampah medis, PROTAP. Kebutuhan keamanan variabelnya berupa asuransi kematian, asuransi kecacatan, asuransi kesehatan.

Tabel 5.11 Penilaian Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan Kerja di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Kebutuhan keamanan keselamatan	Sangat tidak memadai	Tidak memadai	Cukup memadai	Memadai	Sangat memadai	Jumlah
Sirkulasi	2 (4,44%)	10 (22,22%)	23 (51,11%)	10 (22,23%)	-	45 100%
Penerangan	-	2 (4,44%)	18 (40%)	16 (35,56%)	9 (20%)	45 100%
Sarana makan minum	7 (15,56%)	25 (55,56%)	10 (22,22%)	3 (6,66%)	-	45 100%
Sarana ibadah	6 (13,34%)	13 (28,89%)	11 (24,44%)	11 (24,44%)	4 (8,89%)	45 100%
Sarung tangan	2 (4,44%)	38 (84,45%)	5 (11,11%)	-	-	45 100%
Masker	1 (2,23%)	20 (44,42%)	13 (28,89%)	7 (15,56%)	4 (8,89%)	45 100%
Over scott	-	27 (60%)	4 (8,89%)	14 (31,11%)	-	45 100%
Larutan desinfektan	-	-	21 (46,68%)	20 (44,42%)	4 (8,89%)	45 100%
Tempat sampah medis	-	8 (17,78%)	20 (44,42%)	12 (26,67%)	5 (11,13%)	45 100%
Protap	-	8 (17,78%)	6 (13,33%)	10 (22,23%)	21 (46,66%)	45 100%
Asuransi kematian	9 (20%)	24 (53,33%)	12 (26,67%)	-	-	45 100%
Asuransi kecacatan	6 (13,33%)	12 (26,67%)	9 (20%)	18 (40%)	-	45 100%
Asuransi kesehatan	-	4 (8,89%)	15 (33,33%)	22 (48,89%)	4 (8,89%)	45 100%

Dari tabel 5.11 penilaian pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan, yaitu sirkulasi 51.11% cukup memadai dan 4,44% sangat tidak memadai, penerangan 40% cukup memadai dan 4,44% tidak memadai, tempat makan minum 55,56% tidak memadai dan 6,66% memadai, tempat ibadah

28,89% tidak memadai dan 8,89% sangat memadai, sarung tangan 84,45% tidak memadai dan 4,44% sangat tidak memadai, masker 44,42% tidak memadai dan 2,23% sangat tidak memadai, *over scott* 60% tidak memadai dan 8,89% cukup memadai, larutan desinfektan 46,68% cukup memadai dan 8,89% sangat memadai, tempat sampah medis 44,42% cukup memadai dan memadai dan 8,89% sangat memadai, protap 46,66% sangat memadai dan 13,33% cukup memadai, asuransi kematian 53,33% tidak memadai dan 20% sangat memadai, asuransi kecacatan 40% memadai dan 13,33% sangat tidak memadai, asuransi kesehatan 48,89% memadai dan 8,89% tidak memadai

5.4.3 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Sosial Perawat PNS

Kebutuhan sosial perawat adalah hubungan antara teman sekerja dan hubungan dengan atasan yang terdiri dari menghormati hak antar teman, kesesuaian kerjasama antar teman, hubungan antar atasan. Hasilnya dapat diketahui pada tabel berikut ini.

Tabel 5.12 Penilaian Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Rawat inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Penilaian kebutuhan sosial	Sangat tidak memadai	Tidak memadai	Cukup memadai	Memadai	Sangat memadai	Jumlah
Menghormati hak antar teman	-	9 (20%)	16 (35,56%)	20 (44,44%)	-	45 100%
Kesesuaian kerja sama antar teman	-	6 (13,33%)	20 (44,44%)	19 (42,23%)	-	45 100%
Hubungan kerja sama dengan atasan	-	4 (8,89%)	16 (35,56%)	25 (55,55%)	-	45 100%

Dari tabel 5.12 penilaian pemenuhan kebutuhan sosial, yaitu menghormati hak antar teman sebesar 44,44% memadai dan 20% tidak memadai, kesesuaian kerjasama antar teman sebesar 44,44% cukup memadai dan 13,33% tidak memadai, hubungan kerjasama dengan atasan sebesar 55,55% memadai dan 8,89% tidak memadai

5.4.4 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan PNS

Pemenuhan kebutuhan penghargaan merupakan penghargaan dari rumah sakit kepada perawat sebagai balas jasa atas jerih payah perawat dengan variabelnya adalah kenaikan pangkat, pendidikan berkelanjutan, dan pelatihan,.

Tabel 5.13 Penilaian Perawat Pegawai Negeri Sipil Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Penilaian kebutuhan penghargaan	Sangat tidak memadai	Tidak memadai	Cukup memadai	Memadai	Sangat memadai	Jumlah
Kenaikan pangkat	-	2 (4,44%)	4 (8,89%)	39 (86,67%)	-	45 100%
Pendidikan berkelanjutan	-	5 (11,11%)	10 (22,22%)	30 (66,67%)	-	45 100%
Pelatihan	-	-	9 (20%)	27 (60%)	9 (20%)	45 100%

Dari tabel 5.13 penilaian pemenuhan kebutuhan penghargaan yaitu kenaikan pangkat sebesar 86,67% memadai dan 4,44% tidak memadai, pendidikan berkelanjutan 66,67% memadai dan 11,11% tidak memadai, pelatihan 60% memadai dan 20% sangat memadai.

5.4.5 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi PNS

Pemenuhan kebutuhan aktualisasi merupakan penggunaan dan pemanfaatan bakat perawat sesuai kapasitas masing-masing perawat yang terdiri dari variabel kebebasan menentukan metode untuk menyelesaikan masalah, kebebasan mengemukakan pendapat dan kebebasan pengaturan waktu.

Tabel 5.14 Penilaian Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Penilaian kebutuhan aktualisasi	Sangat tidak memadai	Tidak memadai	Cukup memadai	Memadai	Sangat memadai	Jumlah
Kebebasan metode dalam penyelesaian masalah	-	10 (22,22%)	20 (44,44%)	14 (10,97%)	1 (2,22%)	45 100%
Kebebasan mengemukakan pendapat	-	-	20 (44,44%)	12 (26,67%)	13 (28,89%)	45 100%
Kebebasan pengaturan waktu	-	-	5 (11,11%)	20 (44,44%)	20 (44,44%)	45 100%

Dari tabel 5.14 penilaian pemenuhan kebutuhan aktualisasi yaitu kebebasan metode dalam penyelesaian masalah sebesar 44,44% cukup memadai dan 2,22% sangat memadai, kebebasan mengemukakan 28,89% sangat memadai dan 44,44% cukup memadai, kebebasan pengaturan waktu 44,44% sangat memadai dan 11,11% cukup memadai

5.4.6 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat Honorar

Menurut kebutuhan Abraham Maslow yang dimaksud dengan kebutuhan fisik meliputi variabel pendapatan untuk memenuhi kebutuhan fisik. Didalam penelitian ini peneliti mengambil variabel kebutuhan fisik adalah pendapatan yang berupa gaji, insentif dan bonus.

Tabel 5.15 Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik di Rawat inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Penilaian kebutuhan fisik	Sangat tidak memadai	Tidak memadai	Cukup memadai	Memadai	Sangat memadai	Jumlah
Gaji	32 (61,54%)	20 (38,46%)	-	-	-	45 100%
Insentif	6 (11,54%)	41 (78,85%)	5 (9,61%)	-	-	45 100%
Bonus	16 (30,77%)	36 (69,23%)	-	-	-	45 100%

Dari tabel 5.15 penilaian pemenuhan kebutuhan fisik gaji yaitu sebesar 61,54% sangat tidak memadai dan sebesar 38,46% tidak memadai. Untuk insentif sebesar 78,85% tidak memadai, cukup memadai (9,61%). Untuk bonus sebesar (62,18%) tidak memadai dan 30,77% sangat tidak memadai

5.4.7 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Keamanan Dan Keselamatan Perawat Honorer

Kebutuhan keamanan merupakan perlindungan yang layak terhadap kecelakaan akibat dari pekerjaan perawat. Variabelnya dapat berupa sirkulasi, penerangan, tempat makan minum, tempat ibadah, tersedianya sarung tangan, masker, *overscot*, larutan disinfektan, tempat sampah medis, PROTAP. Kebutuhan keamanan variabelnya berupa asuransi kematian, asuransi kecacatan, asuransi kesehatan.

Tabel 5.16 Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan Kerja di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Penilaian kebutuhan keamanan dan keselamatan kerja	Sangat tidak memadai	Tidak memadai	Cukup memadai	Memadai	Sangat memadai	Jumlah
Sirkulasi	2 (3,85%)	11 (21,15%)	27 (51,92%)	12 (23,08%)	-	45 100%
Penerangan	-	2 (3,85%)	24 (46,15%)	14 (26,92%)	12 (23,08%)	45 100%
Tempat makan minum	7 (13,46%)	28 (53,85%)	8 (15,38%)	9 (17,31%)	-	45 100%
Saran ibadah	9 (17,31%)	10 (19,23%)	12 (23,08%)	19 (36,53%)	2 (3,85%)	45 100%
Sarung tangan	4 (7,69%)	40 (76,92%)	6 (11,54%)	2 (3,85%)	-	45 100%
Masker	2 (3,85%)	24 (46,15%)	12 (23,08%)	8 (15,38%)	6 (11,54%)	45 100%
Overscott	-	30 (57,69%)	5 (9,62%)	17 (32,69%)	-	45 100%
Larutan desinfektan	-	-	30 (57,69%)	21 (40,39%)	1 (1,92%)	45 100%
Tempat sampah medis	-	8 (15,38%)	22 (42,31%)	10 (19,23%)	12 (23,08%)	45 100%
Protap	-	8 (15,38%)	6 (11,54%)	22 (42,31%)	16 (30,77%)	45 100%
Asuransi kematian	8 (15,38%)	36 (69,24%)	8 (15,38%)	-	-	45 100%
Asuransi kecacatan	10 (19,23%)	38 (73,08%)	4 (7,69%)	-	-	45 100%
Asuransi kesehatan	-	32 (61,54%)	14 (26,92%)	6 (11,54%)	-	45 100%

Dari tabel 5.16 penilaian pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan yaitu sirkulasi 51,92% cukup memadai dan 3,85% sangat tidak memadai, penerangan 46,15% cukup memadai dan 3,85% tidak memadai, tempat

makan minum 53,85% tidak memadai dan 13,46% sangat tidak memadai, tempat ibadah 36,53% memadai dan 3,85% sangat memadai, sarung tangan 76,92% tidak memadai dan 3,85% memadai, masker 46,15% tidak memadai dan 3,85% sangat tidak memadai, over scott 57,69% tidak memadai dan 9,62% cukup memadai, larutan desinfektan 57,69% cukup memadai dan 1,92% sangat memadai, tempat sampah medis 42,31% cukup memadai dan memadai dan 15,38% tidak memadai, protap 42,31 sangat memadai dan 11,54% cukup memadai, asuransi kematian 69,24% tidak memadai dan 15,38% sangat tidak memadai, asuransi kecacatan 73,08% tidak memadai dan 7,69% cukup memadai, asuransi kesehatan 61,54% tidak memadai memadai dan 11,54% memadai.

5.4.8 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Sosial Perawat Honorer

Kebutuhan sosial adalah hubungan interaksi antar teman sekerja dan hubungan dengan atasan yang terdiri dari menghormati hak antar teman, kesesuaian kerjasama antar teman, dan hubungan kerja dengan atasan.

Tabel 5.17 Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Penilaian kebutuhan social	Sangat tidak memadai	Tidak memadai	Cukup memadai	Memadai	Sangat memadai	Jumlah
Menghormati hak antar teman	-	9 (17,31%)	25 (48,08%)	18 (34,61%)	-	45 (100%)
Kesesuaian kerja sama antar teman	-	2 (3,84%)	25 (48,08%)	25 (48,08%)	-	45 (100%)
Hubungan kerja sama dengan atasan	2 (3,14%)	8 (15,38%)	15 (28,85%)	27 (51,93%)	-	45 (100%)

Dari tabel 5.17 penilaian pemenuhan kebutuhan sosial yaitu menghormati hak antar teman sebesar 48,08% cukup memadai dan 17,31% tidak memadai, kesesuaian kerjasama antar teman sebesar 48,08 % cukup memadai dan 3,84% tidak memadai, hubungan kerjasama dengan atasan sebesar 51,93% memadai dan 3,14% tidak memadai.

5.4.9 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan Perawat Honorer

Pemenuhan kebutuhan penghargaan merupakan penghargaan dari rumah sakit kepada perawat sebagai balas jasa atas jerih payah perawat dengan variabelnya adalah kenaikan pangkat, pendidikan berkelanjutan, pelatihan, dan promosi jabatan.

Tabel 5.18 Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Penilaian kebutuhan penghargaan	Sangat tidak memadai	Tidak memadai	Cukup memadai	Memadai	Sangat memadai	Jumlah
Kenaikan pangkat	-	17 (32,69%)	29 (55,76%)	6 (11,55%)	-	45 (100%)
Pendidikan berkelanjutan	-	21 (40,38%)	24 (46,16%)	7 (13,46%)	-	45 (100%)
Pelatihan	-	37 (71,15%)	15 (28,85%)	-	-	45 (100%)

Dari tabel 5.18 penilaian pemenuhan kebutuhan penghargaan yaitu kenaikan pangkat sebesar 55,76% cukup memadai dan 11,55% memadai, pendidikan berkelanjutan 46,16% cukup memadai dan 13,46% memadai, pelatihan 71,15% tidak memadai dan 28,85% cukup memadai.

5.4.10 Penilaian Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi Perawat Honorer

Pemenuhan kebutuhan aktualisasi merupakan penggunaan dan pemanfaatan bakat perawat sesuai kapasitas masing-masing perawat yang terdiri dari variabel kebebasan menentukan metode untuk menyelesaikan masalah, kebebasan mengemukakan pendapat dan kebebasan pengaturan waktu.

Tabel 5.19 Penilaian Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Penilaian kebutuhan aktualisasi	Sangat tidak memadai	Tidak memadai	Cukup memadai	Memadai	Sangat memadai	Jumlah
Kebebasan metode dalam penyelesaian masalah	-	11 (21,15%)	21 (40,38%)	20 (38,47%)	-	45 (100%)
Kebebasan mengemukakan pendapat	-	-	28 (53,85%)	24 (46,15%)	-	45 (100%)
Kebebasan pengaturan waktu	-	-	4 (7,69%)	16 (30,77%)	32 (61,54%)	45 (100%)

Dari tabel 5.19 penilaian pemenuhan kebutuhan aktualisasi yaitu sebesar 33,97 % tidak memadai, sebesar 38,46% memadai dan sebesar 20,52% sangat memadai.

5.5 Harapan Perawat Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Maslow di Rawat Inap Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang

Pengumpulan data dipisahkan antar perawat PNS dan perawat honorer.

Perincian dapat diketahui pada tabel berikut ini :

5.5.1 Harapan Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat PNS

Menurut teori kebutuhan dari Abraham Maslow yang dimaksud dengan kebutuhan fisik meliputi variabel pendapatan untuk memenuhi kebutuhan fisik. Di

dalam penelitian ini peneliti mengambil variabel kebutuhan fisik adalah pendapatan yang berupa gaji, insentif dan bonus.

Tabel 5.20 Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik di Rawat inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Harapan kebutuhan fisik	Sangat tidak berharap	Tidak berharap	Cukup berharap	Berharap	Sangat berharap	jumlah
Gaji	-	18 (40%)	18 (40%)	9 (20%)	-	45 (100%)
Insentif	1 (2,22%)	3 (6,66%)	16 (35,55%)	25 (55,55%)	-	45 (100%)
Bonus	-	20 (44,44%)	13 (28,89%)	12 (26,67%)	-	45 (100%)

Dari tabel 5.20 harapan perawat PNS terhadap perubahan pemenuhan kebutuhan fisik gaji yaitu sebesar 40% cukup berharap dan sebesar 20% berharap . Untuk insentif sebesar 55,55% berharap, sangat tidak berharap 2,22%. Untuk bonus sebesar 44,44% tidak berharap dan 26,67% berharap.

5.5.2 Harapan Pemenuhan Kebutuhan Keamanan Dan Keselamatan PNS

Kebutuhan keamanan merupakan perlindungan yang layak terhadap kecelakaan akibat dari pekerjaan perawat, variabelnya dapat berupa sirkulasi, penerangan, tempat makan minum, tempat ibadah, tersedianya sarung tangan, masker, *overscott*, larutan disinfektan, tempat sampah medis, PROTAP. Kebutuhan keamanan variabelnya berupa asuransi kematian, asuransi kecacatan, asuransi kesakitan, kecelakaan dan keselamatan.

Tabel 5.21 Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan Kerja di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Harapan keamanan & keselamatan kerja	Sangat tidak berharap	Tidak Berharap	Cukup berharap	Berharap	Sangat berharap	Jumlah
Sirkulasi	1 (2,22%)	-	9 (20%)	7 (15,53%)	28 (62,23%)	45 (100%)
Penerangan	4 (8,89%)	1 (2,22%)	5 (11,11%)	12 (26,67%)	23 (51,11%)	45 (100%)
tempat makan minum	7 (15,55%)	-	5 (11,11%)	12 (26,67%)	21 (46,67%)	45 (100%)
Tempat ibadah	-	-	8 (17,78%)	15 (33,33%)	22 (48,89%)	45 (100%)
Sarung tangan	-	2 (4,45%)	10 (22,22%)	10 (22,22%)	23 (51,11%)	45 (100%)
Masker	-	-	9 (20%)	15 (33,33%)	21 (46,67%)	45 (100%)
Overscott	-	-	5 (11,11%)	15 (33,33%)	25 (55,56%)	45 (100%)
Larutan desinfektan	-	-	5 (11,11%)	23 (33,33%)	17 (37,78%)	45 (100%)
Tempat sampah medis	-	-	5 (11,11%)	15 (33,33%)	25 (55,56%)	45 (100%)
Protap	-	-	9 (20%)	17 (37,78%)	19 (42,22%)	45 (100%)
Asuransi kematian	-	-	8 (17,78%)	15 (33,33%)	22 (48,89%)	45 (100%)
Asuransi kecacatan	-	-	9 (20%)	12 (26,67%)	24 (53,33%)	45 (100%)
Asuransi kesehatan	-	-	7 (5,55%)	23 (51,11%)	15 (33,33%)	45 (100%)

Dari table 5.21 harapan perawat terhadap perubahan pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan, kerja di rawat inap Bapelkes RSD Jombang Mei 2006 yaitu sirkulasi 62,23% sangat berharap dan 2,22% sangat tidak berharap, penerangan 51,11% sangat berharap dan 2,22% tidak berharap, tempat makan minum 46,67% sangat berharap dan 8,89% sangat tidak berharap, tempat ibadah 48,89% sangat berharap dan 2,22% tidak berharap, sarung tangan 51,11% sangat berharap dan 4,45% tidak berharap, masker 46,67% sangat berharap dan 20% cukup berharap, *over scott* 55,56% sangat berharap, 33,33% berharap dan 11,11% cukup berharap, larutan desinfektan 37,78% sangat berharap, 33,33% berharap dan 11,11% cukup berharap, tempat sampah medis 55,56% sangat berharap, 33,33% berharap dan 11,11% cukup berharap, protap 42,22% sangat berharap, 37,78% berharap dan 20% cukup berharap, asuransi kematian 48,89% sangat berharap, 33,33% berharap dan 17,78% cukup berharap, asuransi kecacatan 53,33% sangat berharap, 26,67% berharap dan 20% cukup berharap, asuransi kesehatan 51,11% berharap, 51,11% berharap dan 5,55% cukup berharap.

5.5.3 Harapan Pemenuhan Kebutuhan Sosial Perawat PNS

Pemenuhan kebutuhan sosial merupakan hubungan interaksi antar teman sekerja dalam satu ruangan dan hubungan dengan atasan, variabelnya dapat berupa menghormati hak antar teman, kesesuaian kerja sama antar teman, hubungan kerja dengan atasan.

Tabel 5.22 Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Harapan kebutuhan social	Sangat tidak berharap	Tidak berharap	Cukup Berharap	Berharap	Sangat berharap	Jumlah
Menghormati hak antar teman	-	-	10 (22,22%)	17 (37,78%)	18 (40%)	45 (100%)
Kesesuaian kerja sama antar teman	-	-	6 (13,33%)	18 (40%)	21 (46,67%)	45 (100%)
Hubungan kerja sama dengan atasan	-	-	6 (13,33%)	10 (22,22%)	29 (64,44%)	45 (100%)

Dari tabel 5.22 harapan perawat PNS terhadap pemenuhan kebutuhan sosial yaitu menghormati hak antar teman sebesar 40% sangat berharap dan 22,22% cukup berharap, kesesuaian kerjasama antar teman sebesar 46,67 % sangat berharap dan 13,33% cukup berharap, hubungan kerjasama dengan atasan sebesar 64,44% sangat berharap dan 13,33% cukup berharap.

5.5.4 Harapan Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan Perawat PNS

Pemenuhan kebutuhan penghargaan merupakan penghargaan dari rumah sakit kepada perawat sebagai balas jasa atas jerih payah perawat dengan variabelnya adalah kenaikan pangkat, pendidikan berkelanjutan, pelatihan dan promosi jabatan.

Tabel 5.23 Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Harapan kebutuhan penghargaan	Sangat tidak berharap	Tidak berharap	Cukup berharap	Berharap	Sangat berharap	Jumlah
Kenaikan pangkat	-	-	20 (44,44%)	15 (33,33%)	10 (22,22%)	45 (100%)
Pendidikan berkelanjutan	-	-	15 (33,33%)	15 (33,33%)	15 (33,33%)	45 (100%)
Pelatihan	-	-	20 (44,44%)	15 (33,33%)	10 (22,22%)	45 (100%)

Dari tabel 5.23 harapan perawat PNS terhadap pemenuhan penghargaan yaitu kenaikan pangkat 44,44% cukup berharap, 33,33% berharap dan sebesar 22,22% berharap. Untuk pendidikan berkelanjutan sebesar 33,33% cukup berharap, 33,33% berharap dan 33,33% sangat berharap, pelatihan 44,44% cukup berharap, 33,33% berharap dan 22,22% sangat berharap.

5.5.5 Harapan Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi Perawat PNS

Pemenuhan kebutuhan aktualisasi merupakan penggunaan dan pemanfaatan bakat yang dipunyai oleh seorang perawat sesuai kapasitas masing-masing perawat yang terdiri dari variabel kebebasan menentukan metode untuk menyelesaikan masalah keperawatan yang dihadapi dalam memberikan asuhan keperawatan, kebebasan mengemukakan pendapat untuk menyelesaikan masalah – masalah yang dihadapi dalam penyelesaian yang berhubungan dengan pemberian asuhan keperawatan dan kebebasan pengaturan waktu dalam pemberian asuhan keperawatan

Tabel 5.24 Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Harapan kebutuhan aktualisasi	Sangat tidak berharap	Tidak Berharap	Cukup berharap	Berharap	Sangat berharap	Jumlah
Penyelesaian pekerjaan sesuai kemampuan	-	-	4 (8,89%)	21 (46,67%)	20 (44,44%)	45 (100%)
Kebebasan mengemukakan pendapat	-	-	5 (11,11%)	18 (40%)	22 (48,89%)	45 (100%)
Kebebasan pengaturan waktu	-	-	-	20 (44,44%)	25 (55,55%)	45 (100%)

Dari tabel 5.24 harapan perawat PNS terhadap perubahan pemenuhan kebutuhan aktualisasi yaitu penyelesaian pekerjaan sesuai kemampuan 46,67% berharap, 46,67% berharap dan sebesar 8,89% cukup berharap, kebebasan mengemukakan pendapat 48,89% sangat berharap, 40% berharap dan sebesar 11,11% cukup berharap, kebebasan pengaturan waktu sebesar 55,55% sangat berharap, dan 44,44% berharap.

5.5.6 Harapan Pemenuhan kebutuhan Fisik Perawat Honorer

Menurut teori kebutuhan dari Abraham Maslow yang dimaksud dengan kebutuhan fisik meliputi variabel pendapatan untuk memenuhi kebutuhan fisik. dalam hal penyediaan pemenuhan kebutuhan sandang, papan, pangan bagi diri sendiri dan keluarga. Didalam penelitian ini peneliti mengambil variabel kebutuhan fisik adalah pendapatan yang berupa gaji, insentif dan bonus

Tabel 5.25 Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik Di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Harapan kebutuhan fisik	Sangat tidak berharap	Tidak berharap	Cukup berharap	Berharap	Sangat berharap	Jumlah
Gaji	-	-	-	14 (26,92%)	38 (73,08%)	45 (100%)
Insentif	-	-	-	2 (3,8%)	50 (96,2%)	45 (100%)
Bonus	-	-	-	12 (23,08%)	40 (76,92%)	45 (100%)

Dari tabel 5.25 harapan perawat honorer terhadap perubahan pemenuhan kebutuhan fisik gaji yaitu sebesar 73,08% sangat berharap dan sebesar 26,92% berharap . Untuk insentif sebesar 96,2% sangat berharap dan 3,8% berharap , Untuk bonus sebesar 23,08 % sangat berharap dan 23,08% berharap

5.5.7 Harapan Pemenuhan Kebutuhan Keamanan Dan Keselamatan Honorer

Kebutuhan keamanan merupakan perlindungan yang layak terhadap kecelakaan , tertularnya penyakit dari pasien , lingkungan yang tidak kondusif , lingkungan untuk melaksanakan kewajiban sebagai umat Tuhan yang harus selalu bertaqwa kepada Tuhannya , lingkungan untuk tempat perawat memenuhi kebutuhan makan dan minum yang terpisah dengan ruang perawatan dan pasien. Kebutuhan keamanan dan keselamatan variabelnya dapat berupa sirkulasi, penerangan, tempat makan minum, tempat ibadah, tersedianya sarung tangan, masker, *overscott*, larutan disinfektan, tempat sampah medis, PROTAP. Kebutuhan keamanan variabelnya berupa asuransi kematian, asuransi kecacatan, asuransi kesakitan, kecelakaan dan keselamatan.

Tabel 5.26 Harapan Perawat Honorer Terhadap Honorer Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan Kerja di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

kemanan dan keselamatan kerja	Sangat tidak berharap	Tidak Berharap	Cukup berharap	Berharap	Sangat berharap	Jumlah
Sirkulasi	-	-	9 (17,31%)	12 (23,08%)	31 (40,38%)	45 (100%)
Penerangan	4 (7,69%)	1 (1,92%)	13 (25%)	12 (23,08%)	22 (42,31%)	3,9245 (100%)
Tempat makan minum	7 (13,46%)	1 (1,92%)	6 (11,54%)	12 (23,08%)	26 (50%)	45 (100%)
Tempat ibadah	-	-	8 (15,38%)	16 (30,77%)	28 (53,85%)	45 (100%)
Sarung tangan	-	-	20 (38,46%)	12 (23,08%)	20 (38,46%)	45 (100%)
Masker	-	-	11 (11,54%)	17 (32,69%)	24 (46,15%)	45 (100%)
Overscott	-	-	4 (7,69%)	16 (30,77%)	32 (61,54%)	45 (100%)
Larutan dsinfektan	-	-	1 (1,92%)	16 (30,77%)	36 (69,23%)	4,645 (100%)
Tempat sampah	-	-	4 (7,69%)	19 (36,54%)	29 (55,77%)	45 (100%)
Protap	-	-	1 (1,92%)	15 (28,85%)	36 (69,23%)	45 (100%)
Asuransi kematian	-	-	2 (3,85%)	1 (1,92%)	49 (94,23%)	45 (100%)
Asuransi kecacatan	-	-	3 (5,76%)	2 (3,86%)	47 (90,38%)	45 (100%)
Asuransi kesehatan	-	-	2 (3,85%)	7 (13,46%)	43 (82,69%)	45 (100%)

Dari tabel 5.26 harapan perawat terhadap perubahan pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan yaitu sirkulasi 40,38% sangat berharap , 23,08% berharap dan 17,31% cukup berharap , penerangan 42,31% sangat berharap , 25% cukup berharap dan 7,69% sangat tidak berharap , tempat makan minum 50% sangat berharap, 11,54% cukup berharap dan 1,92% tidak berharap , tempat ibadah 53,85% sangat berharap, 30,77% berharap dan 15,38% cukup berharap , sarung tangan 38,46% cukup berharap dan 23,08% berharap , masker 46,15% sangat berharap, 11,54% cukup berharap dan 11,54% cukup berharap , *over scott* 61,54% sangat berharap 32,69% berharap dan 7,69% cukup berharap , larutan desinfektan 69,23% sangat berharap dan 1,92% cukup berharap , tempat sampah medis 55,77% sangat berharap dan 7,69% cukup berharap , protap 69,23% sangat berharap dan 1,92% cukup berharap , asuransi kematian 94,23% sangat berharap dan 5,76% cukup berharap , asuransi kecacatan 90,38% sangat berharap dan 5,76% cukup berharap , asuransi kesehatan 82,69% berharap dan 5,55% cukup berharap

5.5.8 Harapan Pemenuhan Kebutuhan Sosial Perawat Honorer

Pemenuhan kebutuhan sosial merupakan hubungan interaksi antar teman sekerja dengan seluruh tim kesehatan maupun bukan tim kesehatan dalam satu ruangan dan hubungan dengan atasan langsung maupun tidak langsung variabelnya dapat berupa menghormati hak antar teman, kesesuaian kerja sama antar teman, hubungan kerja dengan atasan.

Tabel 5.27 Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial Di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Harapan kebutuhan social	Sangat tidak berharap	Tidak berharap	Cukup Berharap	Berharap	Sangat berharap	Jumlah
Menghormati hak antar teman	-	-	10 (19,23%)	17 (32,69%)	25 (48,08%)	45 (100%)
Kesesuaian kerja sama antar teman	-	-	6 (11,54%)	14 (26,92%)	32 (61,54%)	45 (100%)
Hubungan kerja sama dengan atasan	-	-	10 (19,23%)	20 (38,46%)	22 (42,31%)	45 (100%)

Dari tabel 5.27 harapan perawat terhadap perubahan pemenuhan kebutuhan sosial yaitu menghormati antar teman sekerja baik tim kesehatan maupun bukan tim kesehatan sebesar 48,08% sangat berharap , 32,69% berharap dan 19,23% cukup berharap, kesesuaian kerjasama antar teman sebesar 61,54% sangat berharap , 26,92% berharap dan 11,54% cukup berharap, hubungan kerjasama dengan atasan 42,31% sangat berharap ,38,46% berharap dan 19,23% cukup berharap

5.5.9 Harapan Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan Perawat Honorer

Pemenuhan kebutuhan penghargaan merupakan penghargaan yang diberikan dari rumah sakit kepada perawat sebagai balas jasa atas jerih payah atau prestasi kerja yang dilakukan oleh seorang perawat dan bukan berupa uang atau barang dengan variabelnya adalah kenaikan pangkat, pendidikan berkelanjutan, pelatihan dan promosi jabatan.

Tabel 5.28 Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Harapan kebutuhan penghargaan	Sangat tidak berharap	Tidak berharap	Cukup berharap	Berharap	Sangat berharap	Jumlah
Kenaikan pangkat	-	-	6 (11,54%)	6 (11,54%)	40 (76,92%)	45 (100%)
Pendidikan berkelanjutan	-	-	2 (3,85%)	15 (28,85%)	35 (67,30%)	45 (100%)
Pelatihan	-	-	2 (3,85%)	10 (19,23%)	40 (76,92%)	45 (100%)

Dari tabel 5.28 harapan perawat honorer terhadap perubahan pemenuhan kebutuhan penghargaan, yaitu kenaikan pangkat sebesar 76,92% sangat berharap, dan 11,54% cukup berharap , 28,85% berharap , pendidikan berkelanjutan sebesar 67,30% sangat berharap dan 3,85% cukup berharap, pelatihan 76,92% sangat berharap , 19,23% berharap dan 3,85% cukup berharap

5.5.10 Harapan Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi Perawat Honorer

Pemenuhan kebutuhan aktualisasi merupakan penggunaan dan pemanfaatan bakat seorang perawat sesuai kapasitas masing-masing perawat yang terdiri dari variabel kebebasan menentukan metode untuk menyelesaikan masalah dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan konsisi pasien masing - masing , kebebasan mengemukakan pendapat untuk menyelesaikan masalah- masalah yang dihadapi oleh seorang perawat , dan kebebasan pengaturan waktu dalam memberikan asuhan keperawatan

Tabel 5.29 Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005

Harapan kebutuhan aktualisasi	Sangat tidak berharap	Tidak Berharap	Cukup berharap	Berharap	Sangat berharap	Jumlah
Kebebasan metode dalam penyelesaian masalah	-	-	3 (5,77%)	21 (40,38%)	28 (53,85%)	45 (100%)
Kebebasan mengemukakan pendapat	-	-	4 (7,69%)	18 (34,62%)	30 (57,69%)	45 (100%)
Kebebasan pengaturan waktu	-	-	-	26 (50%)	26 (50%)	45 (100%)

Dari tabel 5.29 harapan perawat honorer terhadap perubahan pemenuhan kebutuhan aktualisasi yaitu kebebasan metode dalam penyelesaian masalah sebesar 53,85% sangat berharap, 40,38% berharap dan sebesar 5,77% cukup berharap., kebebasan mengemukakan pendapat sebesar 57,69% sangat berharap, 34,62% berharap dan 7,69% cukup berharap, kebebasan pengaturan waktu 50% sangat berharap dan berharap

5.5.11 Kesesuaian antara penilaian dan harapan pemenuhan kebutuhan perawat

PNS di Rawat inap Bapelkes RSD Jombang pada mei 2005

Kesesuaian antara penilaian dan harapan pemenuhan kebutuhan berdasarkan pemenuhan kebutuhan Maslow perawat PNS di Rawat inap Bapelkes RSD Jombang untuk menilai perbedaan antara penilaian dan harapan perawat dalam pemenuhan kebutuhan berdasarkan pemenuhan kebutuhan Maslow

Tabel 5.30 Kesesuaian Penilaian dan harapan pemenuhan kebutuhan Perawat PNS di Rawat Inap Badan Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang Mei 2005

Variabel	Penilaian	Rerata scor (X)	Harapan	Rerata scor (Y)
Gaji	177	3,93	126	2,82
Insentif	149	3,54	155	3,44
Bonus	131	2,47	127	2,82
Sirkulasi	131	3,36	196	4,36
Penerangan	167	2,89	176	4,09
Tempat makan minum	99	2,2	175	3,89
Sarana ibadah	129	2,87	194	4,31
Sarung tangan	93	1,97	189	4,20
Masker	128	2,84	192	4,27
Overscott	122	2,71	190	4,44
Larutan dsinfektan	163	3,62	196	4,27
Tempat sampah medis	145	2,52	200	4,44
Protap	179	3,97	190	4,27
Asuransi kematian	93	2,07	184	4,44
Asuransi kecacatan	129	2,87	195	4,31
Asuransi kesakitan	161	3,6	230	4,3
Menghor-mati hak antar teman	146	3,24	188	4,18
Kesesuaian kerja sama antar teman	118	3,28	187	4,40
Hubungan kerja sama dengan atasan	156	3,47	203	4,40
Kenaikan pangkat Pendidikan berkelanjutan	172	3,82	180	2,67
	160	3,56	180	4
Pelatihan	190	3	170	2,67
Kebebasan metode dalam penyelesaian masalah	141	4,35	176	4,36
Kebebasan mengemuka-kan pendapat	173	4,38	175	4,38
Kebebasan pengaturan waktu	295	4,56	180	4,56

Sumber : data primer hasil penelitian bulan Mei 2005

5.5.12 Kesesuaian antara penilaian dan harapan pemenuhan kebutuhan perawat
honorar.

Tabel 5.31 Kesesuaian Penilaian dan harapan pemenuhan kebutuhan Perawat honorar di Rawat Inap Badan Pelayanan kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang Mei 2005

Variabel	Penilaian	Rerata scor (X)	Harapan	Rerata scor (Y)
Gaji	72	1,38	146	2,8
Insentif	103	1,98	208	3,44
Bonus	86	1,69	248	2,82
Sirkulasi	126	3,36	230	4,36
Penerangan	192	2,89	203	4,09
Tempat makan minum	126	2,2	205	3,89
Tempat ibadah	171	2,87	230	4,31
Sarung tangan	110	1,97	208	4,20
Masker	148	2,87	261	4,27
Overscott	143	2,71	244	4,44
Larutan dsinfektan	180	3,62	247	4,27
Tempat sampah medis	182	2,52	228	4,44
Protap	162	3,97	243	4,27
Asuransi kematian	104	2,07	250	4,44
Asuransi kecacatan	98	2,87	252	4,31
Asuransi kesakitan	132	3,6	249	4,3
Menghormati teman	165	3,24	223	4,18
Kesesuaian kerja sama	179	3,28	234	4,40
Hubungan dgn atasan	171	3,47	220	4,40
Kenaikan pangkat	145	3,82	223	2,67
DIKJUT	144	3,56	178	4
Pelatihan	117	3	220	2,67
Kebebasan metode penyelesaian masalah	165	4,35	241	4,36
Kebebasan mengemukakan pendapat	180	4,38	246	4,38
Kebebasan pengaturan waktu	220	4,56	238	4,56

Sumber : data primer hasil penelitian bulan Mei 2005

5.6 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Perawat Berdasarkan Kebutuhan Maslow di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Menggunakan Diagram Cartesius

Dalam pemenuhan kebutuhan perawat berdasarkan kebutuhan Maslow akan dinilai mengenai antara harapan dan penilaian serta diagram Cartesius perawat untuk mengetahui posisi variabel-variabel dalam pemenuhan kebutuhan berdasarkan kebutuhan Maslow yang digunakan. Hasilnya sebagai berikut :

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi setiap variabel - variabel yang berdasarkan pemenuhan kebutuhan Maslow dalam setiap atribut masing – masing dari setiap variabel dalam pemenuhan kebutuhan berdasarkan kebutuhan Maslow yang berdasarkan nilai meannya atau rata – rata dari setiap variabel - variabel dalam pemenuhan kebutuhan menurut Maslow dan diplotkan satu perastu ke dalam diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan dalam pemenuhan kebutuhan menurut pemenuhan kebutuhan Maslow perawat di rawat inap Bapelkes RSD Jombang pada bulan Mei 2005 (garis horizontal) diambil dari rata-rata dari faktor kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktualisasi.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan dalam pemenuhan kebutuhan menurut pemenuhan kebutuhan Maslow perawat di rawat inap Bapelkes RSD Jombang pada bulan Mei 2005 (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktualisasi.

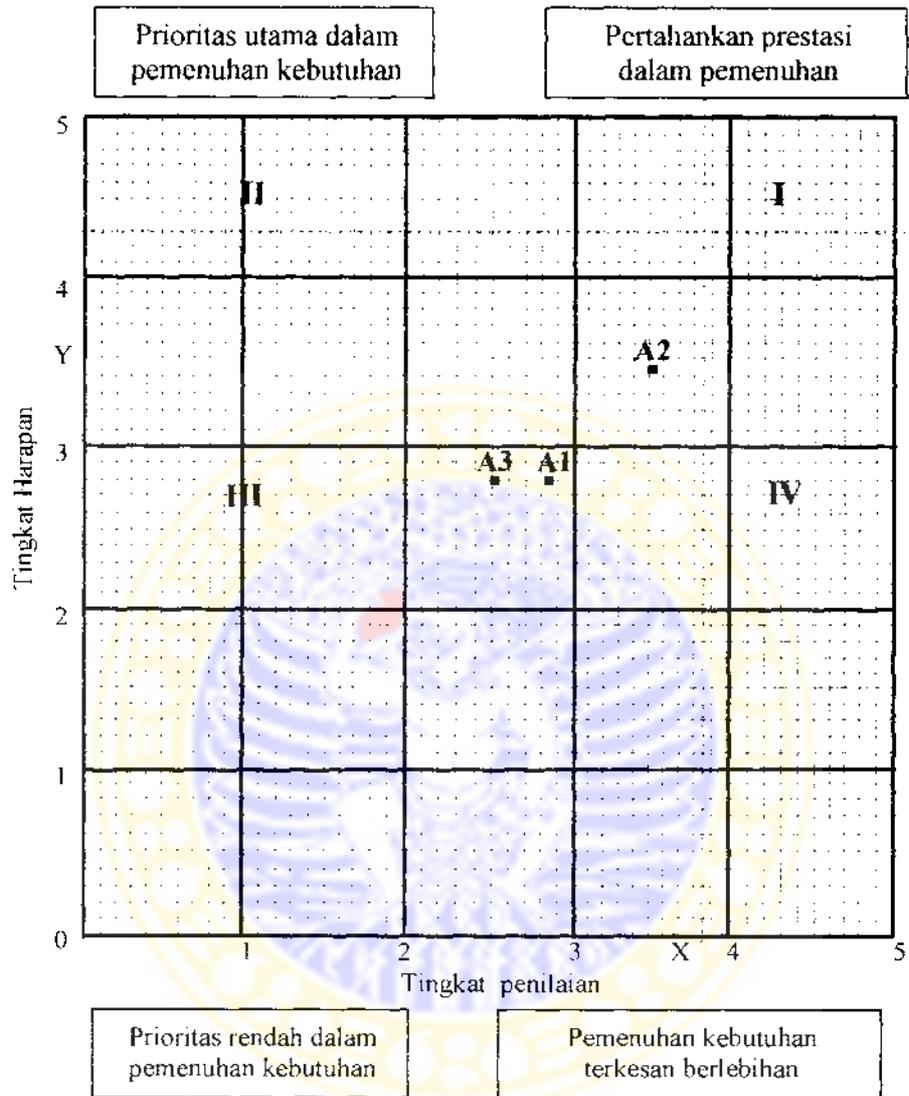
5.6.1 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat PNS di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Menggunakan Diagram Cartresius

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi dari setiap variabel - variabel dalam setiap atribut di dalam pemenuhan kebutuhan berdasarkan Maslow yang berdasarkan nilai meannya masing – masing dalam setiap variabel pemenuhan kebutuhan berdasarkan Malow dan diplotkan satu perastu untuk setiap variabel ke dalam diagram Cartesius yang mana :

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat PNS di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata factor variabel dalam pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 3,35.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat PNS di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang (garis vertical) diambil dari rata-rata factor variabel pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 3,89.

Tabel 5.32 Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Pada Bulan Mei 2005

Rerata kebutuhan fisik	Penilaian (X)	Harapan (Y)
Gaji	3,93	3,88
Insentif	3,53	3,86
Bonus	3,53	3,93
Rerata	4,35	3,89



Gambar 5.1 Diagram Cartesius Perawat PNS Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisik

Keterangan :

- A1 Pemberian gaji oleh rumah sakit
- A2 Pemberian insentif oleh rumah sakit
- A3. Pemberian bonus oleh rumah sakit

Berdasarkan gambar 5.1 diagram Cartesius pemenuhan kebutuhan fisik perawat PNS berdasarkan kebutuhan Maslow yaitu variabel gaji, insentif dan pemberian bonus termasuk dalam kuadran III. Variabel yang terletak di kuadran ini dianggap tidak penting oleh perawat, tetapi pemenuhan kebutuhan ini pelaksanaannya di rumah sakit belum memuaskan. Penyempurnaan pelaksanaan variabel ini sebaiknya mendapat prioritas rendah dari rumah sakit.

5.6.2 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan Perawat PNS Menggunakan Diagram Cartesius

Kebutuhan keamanan dan keselamatan dapat berupa sirkulasi, penerangan, tempat makan minum, tempat ibadah, tersedianya sarung tangan, masker, *overscott*, larutan disinfektan, tempat sampah medis, PROTAP. Kebutuhan keamanan variabelnya berupa asuransi kematian, asuransi kecacatan, asuransi kesakitan.

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan perawat. Dalam setiap variable atribut yang berdasarkan nilai meannya :

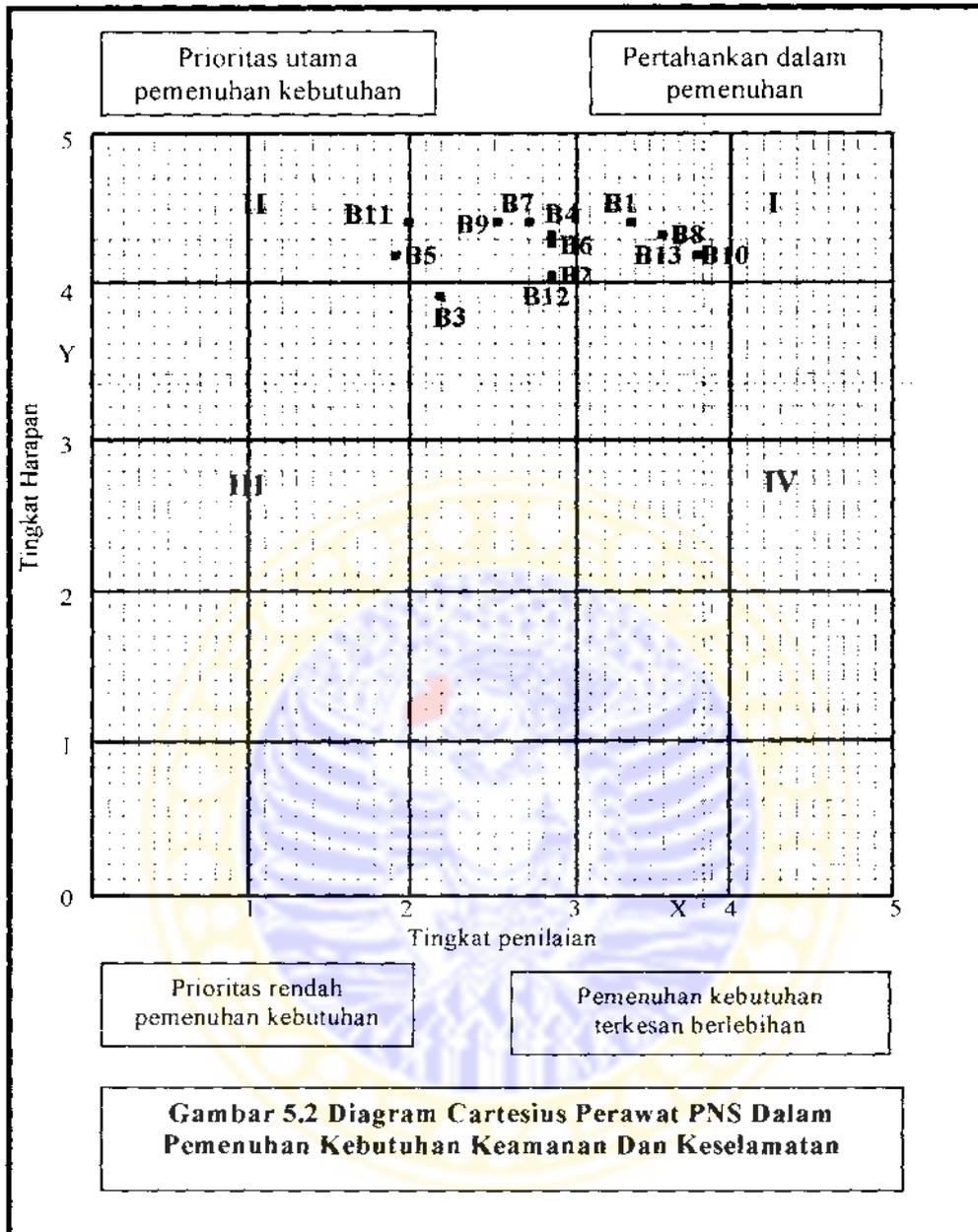
1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat PNS di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata dari faktor variabel dalam pemenuhan kebutuhan menurut Maslow yang terdiri dari kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, dan kebutuhan aktualisasi yaitu 3,35.

2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat PNS di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang (garis vertical) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 3,89.

Tabel 5.33 Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan Perawat di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Pada Bulan Mei 2005

Rerata kebutuhan kewanaman dan keselamatan kerja	Penilaian (X)	Harapan (Y)
Sirkulasi	3,36	4,36
Penerangan	2,89	4,09
Sarana makan minum	2,2	3,89
Sarana ibadah	2,87	4,31
Sarung tangan	1,97	4,20
Masker	2,84	4,27
Overscott	2,71	4,44
Larutan disinfektan	3,62	4,27
Tempat sampah medis	2,52	4,44
Protap	3,97	4,27
Asuransi kematian	2,07	4,44
Asuransi kecacatan	2,87	4,31
Asuransi kesakitan	3,6	4,3
Jumlah	2,88	4,18

Sumber : hasil olahan data primer penelitian bulan Mei 2005



Keterangan :

- | | | | |
|----|---------------------|-----|-----------------------|
| B1 | : Sirkulasi | B8 | : Larutan disinfektan |
| B2 | : Penerangan | B9 | : Tempat sampah medis |
| B3 | : Ruang makan minum | B10 | : PROTAP |
| B4 | : Sarana ibadah | B11 | : Asuransi kematian |
| B5 | : Sarung tangan | B12 | : Asuransi kecacatan |
| B6 | : Masker | B13 | : Asuransi kesakitan |
| B7 | : <i>Overscott</i> | | |

Berdasarkan gambar 5.2 diagram Cartesius Perawat PNS di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang pada Mei 2005 pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan perawat berdasarkan kebutuhan Maslow, yaitu variabel sirkulasi, sarana ibadah, PROTAP, sarung tangan, tempat cuci tangan, masker, overscott, larutan disinfektan, asuransi kematian, asuransi kecacatan, asuransi kematian termasuk dalam kuadran I (dimana pada kuadran ini diharapkan manajemen Rumah sakit tetap pertahankan prestasi / kebijakan dalam hal pemenuhan variabel – variabel tersebut) variabel yang terletak pada kuadran I ini dianggap sangat penting oleh perawat PNS dan pelaksanaan dalam pemenuhannya manajemen rumah sakit dirasakan telah cukup memuaskan oleh perawat, diharapkan variabel – variabel tersebut tetap dipertahankan atau bahkan dapat ditingkatkan oleh rumah sakit. Variabel penerangan, ruang makan minum dan tempat sampah termasuk dalam kuadran II (prioritas utama atau yang terpenting dalam pemenuhan kebutuhan oleh management Rumah sakit), variabel yang terletak pada kuadran ini dianggap sangat penting dalam pemenuhannya oleh perawata, namun dalam pelaksanaan pemenuhannya manajemen rumah sakit belum memuaskan. Penyempurnaan pelaksanaan variabel pemenuhan kebutuhan ini perlu mendapatkan prioritas utama dari manajemen rumah sakit. Pada pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan perawat PNS tidak ada yang terletak pada kuadran III (variabel yang terletak pada kuadran ini dianggap tidak penting oleh perawat dan pemenuhannya oleh management rumah sakit belum memuaskan perawat). Dan kuadran IV (variabel yang terletak pada kuadran ini

dianggap tidak penting oleh perawat tetapi dalam hal pemenuhannya management rumah sakit terkesan berlebihan

5.6.2 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Sosial Perawat PNS menggunakan Diagram Cartesius

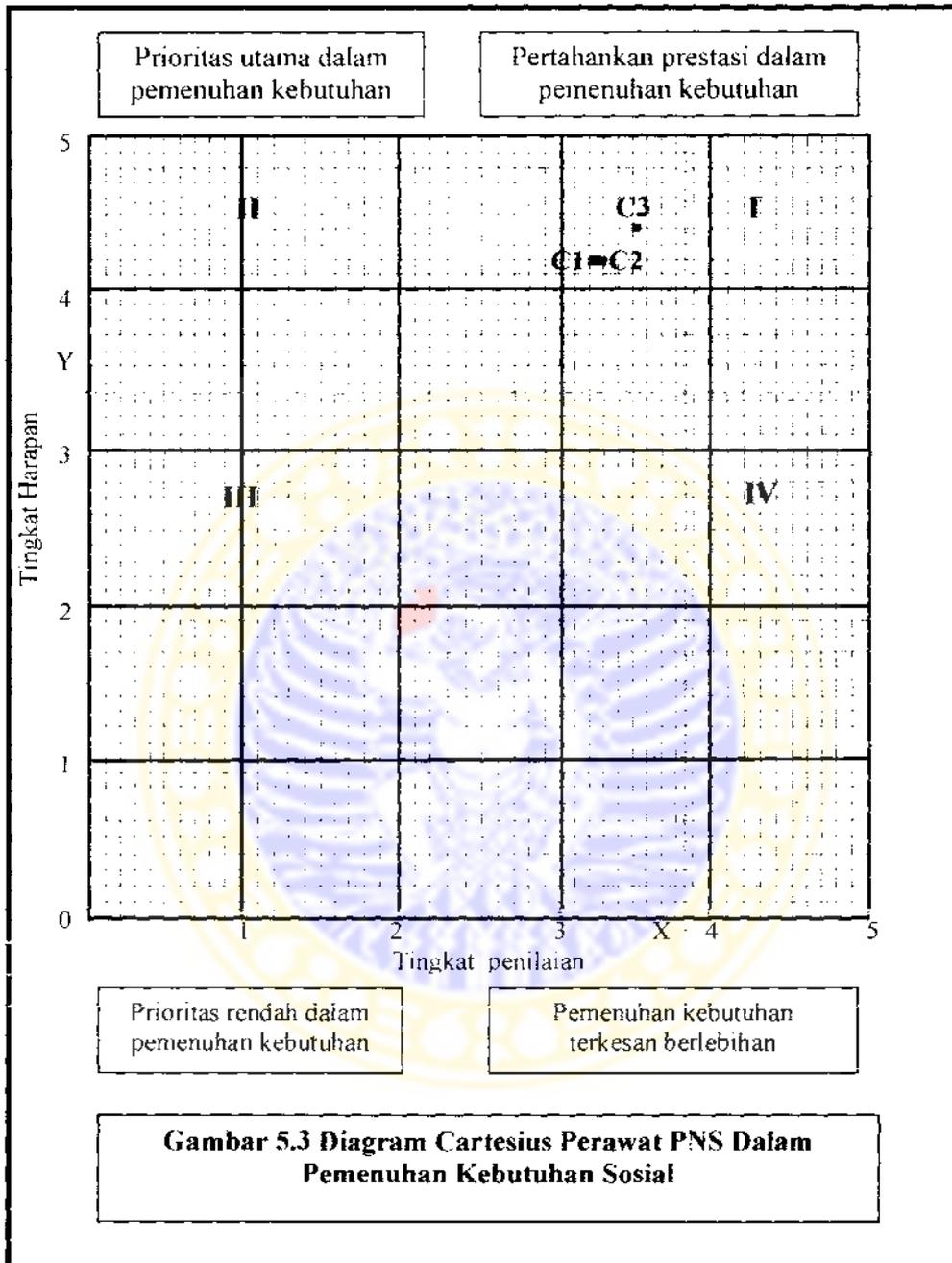
Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi pemenuhan kebutuhan sosial perawat pegawai negeri sipil dalam setiap variabel atribut yang berdasarkan nilai meannya :

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat PNS di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 3,35.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan Pemenuhan Kebutuhan Fisik Perawat PNS di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang (garis vertical) diambil dari rata-rata factor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 3,89.

Tabel 5.34 Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial Perawat PNS di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Pada Bulan Mei 2005

Rerata pemenuhan kebutuhan sosial	Penilaian (X)	Harapan (Y)
Menghormati hak antar teman	3,24	4,18
Kesesuaian kerja sama antar teman	3,28	4,40
Hubungan kerja sama dengan atasan	3,47	4,40
Jumlah	3,33	4,34

Sumber : hasil olahan data primer penelitian bulan Mei 2005



Keterangan C1 : Menghormati hak antar teman
 C2 : Kesesuaian kerja sama antar teman
 C3 : Hubungan kerja dengan atasan

Berdasarkan gambar 5.4 diagram Cartesius pemenuhan kebutuhan sosial perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang berdasarkan berdasarkan pemenuhan kebutuhan Maslow, yaitu variabel menghormati hak antar teman termasuk pada kuadran III. Variabel dalam kuadran III ini dianggap tidak penting oleh perawat, tetapi pelaksanaannya pemenuhan variabel ini oleh manajemen rumah sakit belum memuaskan, penyempurnaan pelaksanaannya pemenuhan variabel ini sebaiknya mendapat prioritas rendah dari manajemen rumah sakit.

Variabel kesesuaian kerjasama antar teman termasuk dalam kuadran I (pertahankan prestasi dalam pemenuhan kebutuhan). Variabel yang terletak pada kuadran I ini dianggap sangat penting oleh perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang dan pelaksanaan pemenuhannya oleh manajemen rumah sakit dirasakan perawat telah cukup memuaskan. Prestasi pelaksanaan pemenuhan variabel ini diharapkan terus dipertahankan atau lebih ditingkatkan oleh manajemen rumah sakit.

Variabel hubungan kerjasama dengan atasan termasuk dalam kuadran I (pertahankan prestasi dalam pemenuhan kebutuhan). Variabel yang terletak pada kuadran I ini dianggap sangat penting oleh perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang dan pelaksanaan pemenuhan variabel ini oleh manajemen rumah sakit dirasakan perawat telah cukup memuaskan. Prestasi pelaksanaan pemenuhan variabel ini terus dipertahankan oleh manajemen rumah sakit.

5.6.3 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan Perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang Menggunakan Diagram Catesius

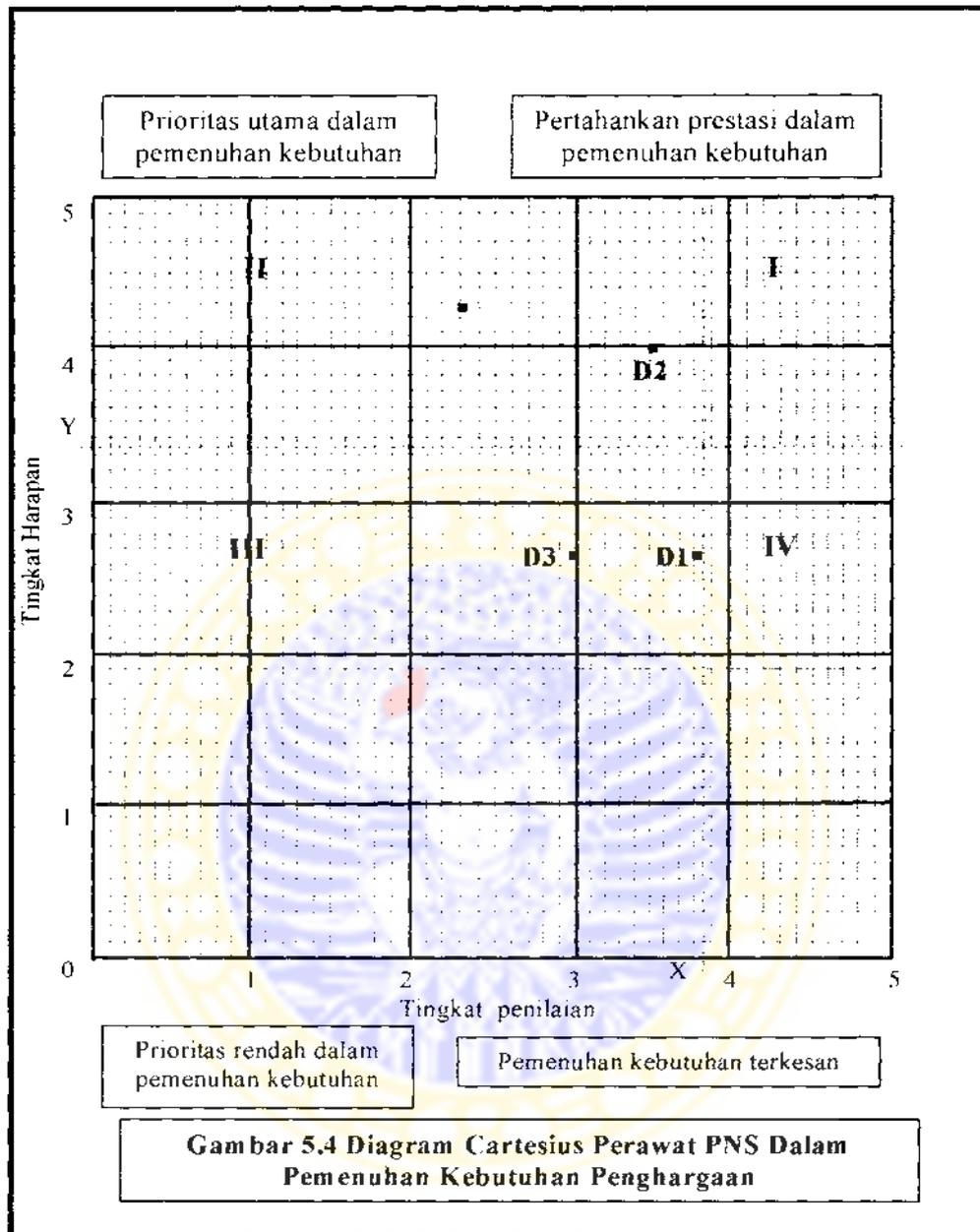
Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi pemenuhan kebutuhan sosial perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang dalam pemenuhan kebutuhan menurut maslow setiap variabel atribut yang berdasarkan nilai meannya :

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan perawat di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 3,35.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis vertical) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 3,89.

Tabel 5.35 Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan Perawat di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Pada Bulan Mei 2005

Rerata kebutuhan penghargaan	Penilaian (X)	Harapan (Y)
Kenaikan pangkat	3,82	2,67
Pendidikan berkelanjutan	3,56	4
Pelatihan	3	2,67
Jumlah	3,16	3,40

Sumber :hasil olahan data primer penelitian bulan Mei 2005



Gambar 5.4 Diagram Cartesius Perawat PNS Dalam Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan

Keterangan :

- D1 : Kenaikan pangkat
- D2 : DIKJUT
- D3 : Pelatihan

Berdasarkan gambar 5.5 diagram Cartesius pemenuhan kebutuhan penghargaan perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang berdasarkan kebutuhan Maslow, yaitu kenaikan pangkat termasuk dalam kuadran III (prioritas rendah dalam pemenuhan kebutuhan). Pernyataan yang terdapat pada kuadran III ini dianggap tidak penting oleh para perawat, tetapi pelaksanaan oleh manajemen rumah sakit belum memuaskan. Penyempurnaan pemenuhan kebutuhan ini sebaiknya mendapat prioritas rendah dari manajemen rumah sakit.

Variabel DIKJUT termasuk dalam kuadran II (prioritas utama dalam pemenuhan kebutuhan). Pemenuhan kebutuhan variabel pada kuadran II ini dianggap sangat penting oleh perawat dan pelaksanaan pemenuhannya oleh manajemen rumah sakit dirasakan belum memuaskan oleh perawat. Variabel ini harus ditingkatkan pemenuhannya oleh manajemen rumah sakit. Penyempurnaan pemenuhan pelaksanaan variabel ini mendapat prioritas tinggi dari manajemen rumah sakit.

Variabel Pelatihan termasuk dalam kuadran III (prioritas rendah dalam pemenuhan kebutuhan). Pemenuhan kebutuhan variabel yang terdapat pada kuadran III ini dianggap tidak penting oleh para perawat, tetapi pelaksanaan oleh manajemen rumah sakit belum memuaskan. Penyempurnaan pelaksanaan pemenuhan kebutuhan variabel ini sebaiknya mendapat prioritas rendah dari manajemen rumah sakit.

5.6.4 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi Perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang Menggunakan Diagram Catesius

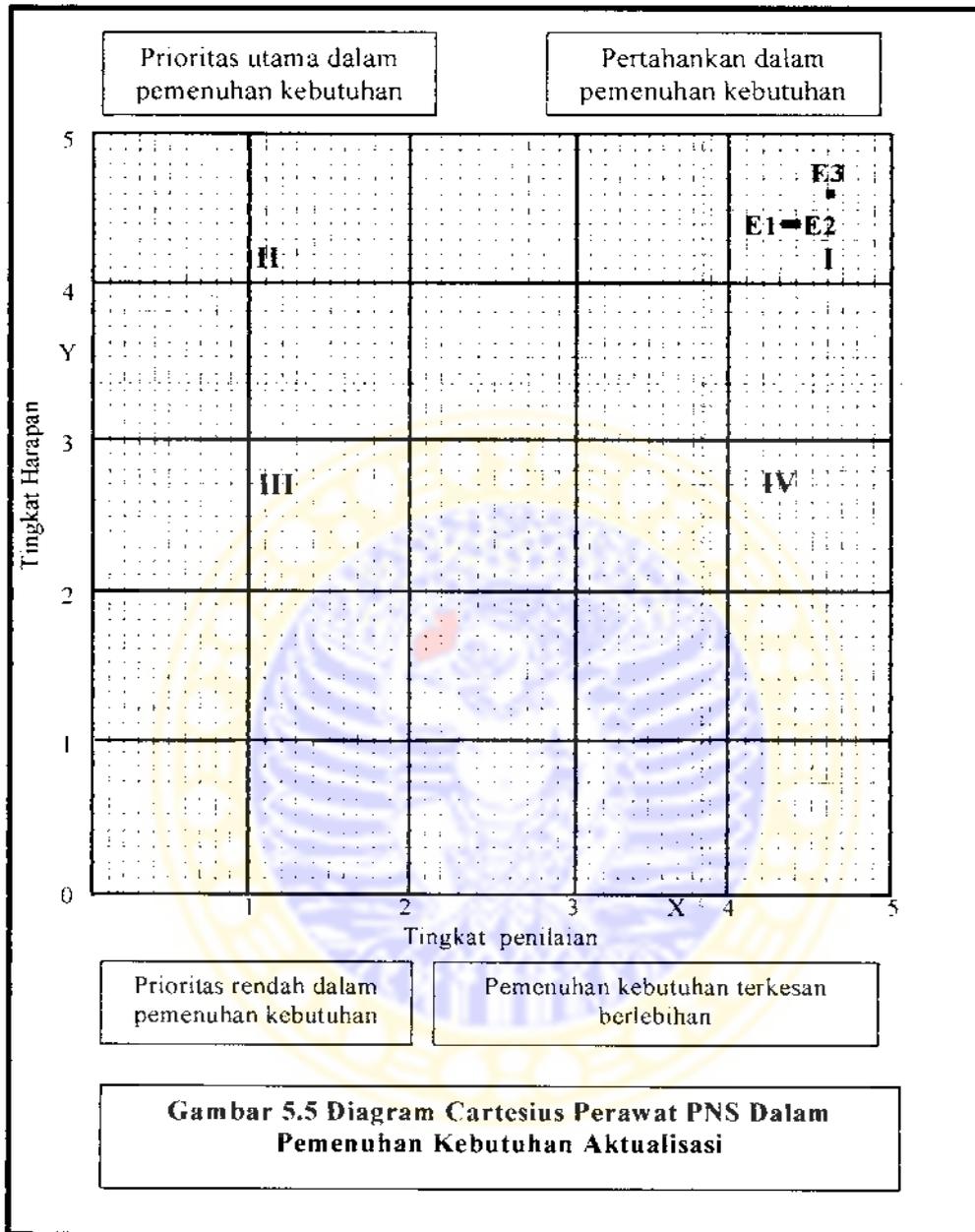
Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi pemenuhan kebutuhan sosial perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang dalam pemenuhan pada setiap variabel atribut yang berdasarkan nilai meannya :

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 3,35.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis vertical) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 3,89.

Tabel 5.36 Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat PNS Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi Perawat di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Pada Bulan Mei 2005

Rerata kebutuhan aktualisasi	Penilaian (X)	Harapan (Y)
Kebebasan metode dalam penyelesaian masalah	4,35	4,36
Kebebasan mengemukakan pendapat	4,38	4,38
Kebebasan pengaturan waktu	4,56	4,56
Jumlah	4,43	4,43

Sumber : hasil olahan data primer penelitian bulan Mei 2005



Keterangan :

- E1 : Penyelesaian pekerjaan sesuai dengan kemampuan
- E2 : Kebebasan mengemukakan pendapat
- E3 : Pengaturan waktu kerja

Berdasarkan gambar 5.5 diagram Cartesius pemenuhan kebutuhan penghargaan perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang berdasarkan kebutuhan Maslow, yaitu variabel penyelesaian masalah yang dihadapi oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kemampuan masing – masing perawat termasuk dalam kuadran I (pertahankan dalam pemenuhan kebutuhan). Pemenuhan Variabel yang terletak pada kuadran I ini dianggap sangat penting oleh perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang dan pemenuhan pelaksanaannya oleh manajemen rumah sakit dirasakan oleh perawat telah cukup memuaskan. Prestasi pemenuhan pelaksanaan variabel ini terus dipertahankan oleh manajemen rumah sakit.

Variabel mengemukakan pendapat untuk menyelesaikan masalah termasuk dalam kuadran I (pertahankan dalam pemenuhan kebutuhan). Pemenuhan Variabel yang terletak pada kuadran I ini dianggap sangat penting oleh perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang dan pelaksanaannya oleh manajemen rumah sakit dirasakan telah cukup memuaskan perawat. Prestasi pemenuhan pelaksanaan variabel ini terus dipertahankan oleh rumah sakit.

Variabel pengaturan waktu kerja untuk memberikan asuhan keperawatan termasuk dalam kuadran I (pertahankan dalam pemenuhan kebutuhan). Pemenuhan Variabel yang terletak pada kuadran I ini dianggap sangat penting oleh perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang dan pelaksanaan pemenuhannya oleh manajemen rumah sakit dirasakan telah cukup memuaskan perawat oleh karena itu pemenuhan variabel tersebut agar dipertahankan oleh manajemen rumah sakit

5.6.5 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Fisik di rawat inap Bapelkes RSD Jombang Menggunakan Diagram Cartresius

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel - variabel dalam pemenuhan kebutuhan menurut Maslow setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam Diagram Cartesius yang mana :

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan perawat di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor variabel yaitu : pemenuhan kebutuhan fisik, kebutuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan kebutuhan sosial, kebutuhan kebutuhan penghargaan, aktualisasi yaitu 2,87.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan perawat di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis vertical) diambil dari rata-rata faktor variabel yaitu pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 4,42.

Tabel 5.37 Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Fisik di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Pada Bulan Mei 2005

Rerata kebutuhan fisik	Penilaian (X)	Harapan (Y)
Gaji	1,38	4,54
Insentif	1,98	4,96
Bonus	1,69	4,77
Rerata	1,68	4,76

Sumber: hasil olahan data primer penelitian bulan Mei 2005

5.6.7 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan Perawat

Honorer di rawat inap Bapelkes RSD Jombang Menggunakan Diagram
Cartesius

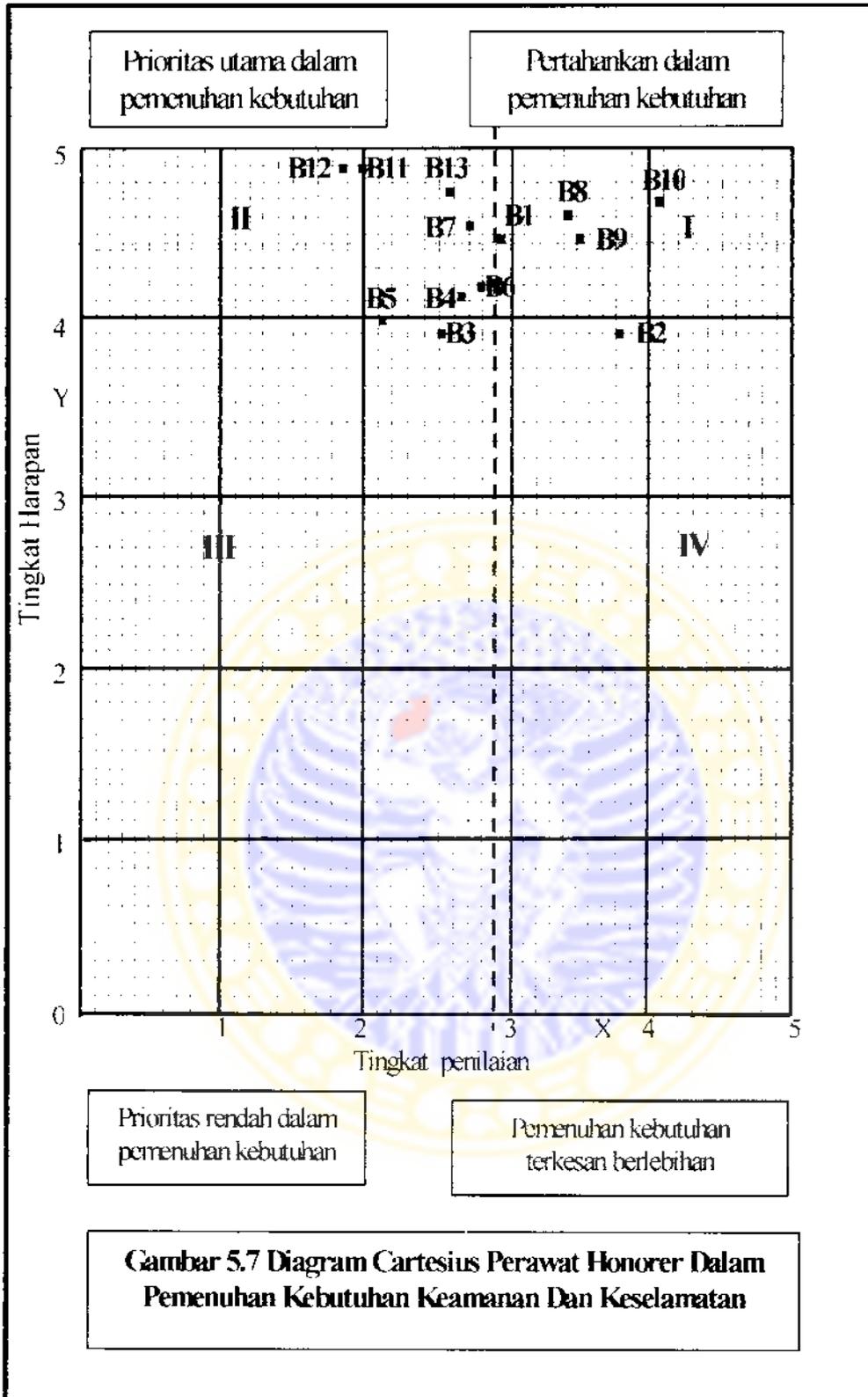
Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan perawat honorer dalam setiap variabel atribut yang berdasarkan nilai meannya.

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 2,87.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertical) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 4,42.

Tabel 5.38 Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat Honorer Terhadap Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Pada Bulan Mei 2005

Rerata kebutuhan kemanan dan Keselamatan kerja	Penilaian (X)	Harapan (Y)
Sirkulasi	2,9	4,42
Penerangan	3,88	3,92
Tempat makan minum	2,52	3,94
Tempat ibadah	2,71	4,19
Sarung tangan	2,11	4
Masker	2,85	4,25
<i>Overscott</i>	2,75	4,54
Larutan dsinfektan	3,44	4,64
Tempat sampah medis	3,55	4,48
Protap	4,08	4,67
Asuransi kematian	2	4,90
Asuransi kecacatan	1,88	4,85
Asuransi kesakitan	2,55	4,79
Jumlah	3,09	4,43

Sumber : hasil olahan data primer penelitian bulan Mei 2005



Keterangan :			
B1	: Sirkulasi	B8	: Larutan disinfektan
B2	: Penerangan	B9	: Tempat sampah medis
B3	: tempatmakan minum	B10	: PROTAP
B4	: tempat ibadah	B11	: Asuransi kematian
B5	: Sarung tangan	B12	: Asuransi kecacatan
B6	: Masker	B13	: Asuransi kesakitan
B7	: <i>Overscott</i>		

Pada gambar 5.7 diagram Cartesius pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan perawat honorer didapatkan hasil bahwa variabel sirkulasi, masker, , larutan disinfektan termasuk dalam kuadran I (pertahankan dalam pemenuhan kebutuhan). Variabel yang terletak pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh perawat dan pelaksanaannya di rumah sakit dirasakan telah cukup memuaskan. Prestasi pelaksanaan variabel ini terus dipertahankan oleh rumah sakit.

Variabel *overscott*, asuransi kematian, asuransi kecacatan, asuransi kematian termasuk pada kuadran II. Variabel pada kuadran ini dianggap penting oleh perawat dan pelaksanaannya di rumah sakit dirasakan belum memuaskan oleh perawat. Variabel ini harus ditingkatkan pemenuhannya oleh rumah sakit. Penyempurnaan pelaksanaan variabel ini perlu mendapatkan prioritas utama dari manajemen rumah sakit.

tempat makan minum, PROTAP, sarana ibadah, sarung tangan, termasuk pada kuadran III. Variabel dalam kuadran ini dianggap tidak penting oleh perawat, tetapi pelaksanaannya di rumah sakit belum memuaskan. Penyempurnaan pelaksanaan variabel ini sebaiknya mendapatkan prioritas rendah dari manajemen rumah sakit.

5.6.7 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Sosial Perawat Honorer di rawat inap Bapelkes RSD Jombang menggunakan Diagram Cartresius

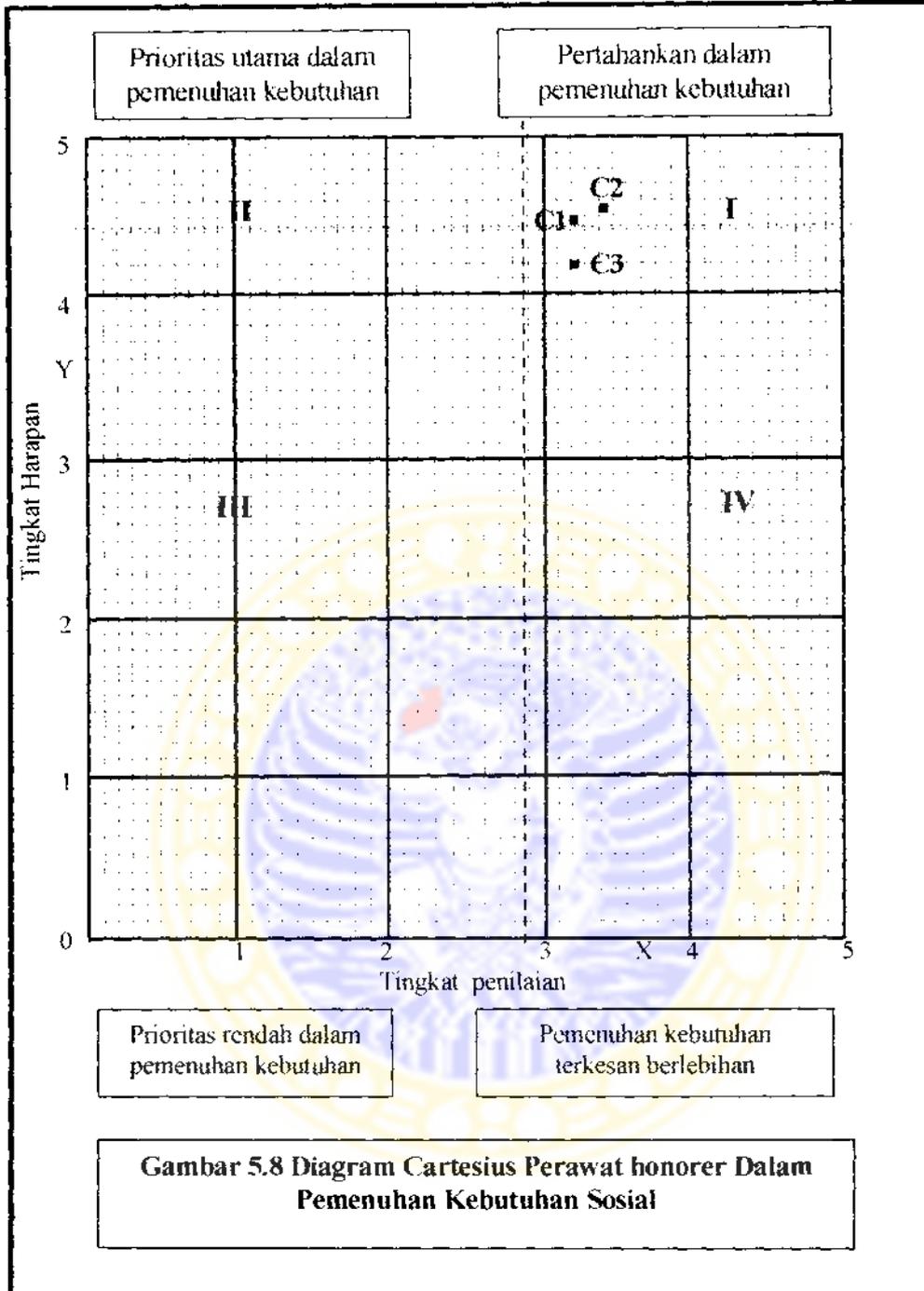
Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan perawat honorer dalam setiap variabel atribut yang berdasarkan nilai mcannya.

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 2,87.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis vertical) diambil dari rata-rata faktor pemenuhan kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, sosial, penghargaan, aktualisasi yaitu 4,42.

Tabel 5.39 Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Sosial di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Pada Bulan Mei 2005

Rerata pemenuhan kebutuhan social	Penilaian (X)	Harapan (Y)
Menghormati hak antar teman	3,17	4,48
Kesesuaian kerja sama antar teman	3,44	4,50
Hubungan kerja sama dengan atasan	3,29	4,23
Jumlah	3,3	4,4

Sumber : hasil olahan data primer penelitian bulan Mei 2005



Keterangan :

- C1 : Menghormati hak antar teman
- C2 : Kesesuaian kerja sama antar teman
- C3 : Hubungan kerjasama dengan atasan

Pada gambar 5.8 diagram Cartesius pemenuhan kebutuhan sosial perawat honorer di rawat inap Bapelkes RSD Jombang, yaitu variabel hubungan kerja dengan atasan langsung maupun tidak langsung termasuk dalam kuadran II (prioritas utama dalam pemenuhan kebutuhan). Pelaksanaan pemenuhan variabel yang terletak pada kuadran II ini dianggap sangat penting oleh perawat, namun dalam pelaksanaan pemenuhannya oleh manajemen rumah sakit belum dapat memuaskan perawat honorer. Penyempurnaan pemenuhan pelaksanaan variabel ini perlu mendapat prioritas utama dari manajemen rumah sakit.

Variabel menghormati antar teman sesama tenaga kesehatan maupun bukan tenaga kesehatan dan kesesuaian kerjasama antar teman sesama perawat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk pasien termasuk dalam kuadran I (pertahankan dalam pemenuhan kebutuhan). Pemenuhan pelaksanaan variabel yang terletak pada kuadran I ini dianggap sangat penting oleh perawat dan pelaksanaan pemenuhannya oleh manajemen rumah sakit dirasakan telah cukup memuaskan perawat

5.6.8 Posisi Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan Perawat Honorer di rawat inap Bapelkes RSD Jombang Menggunakan Diagram Catesius

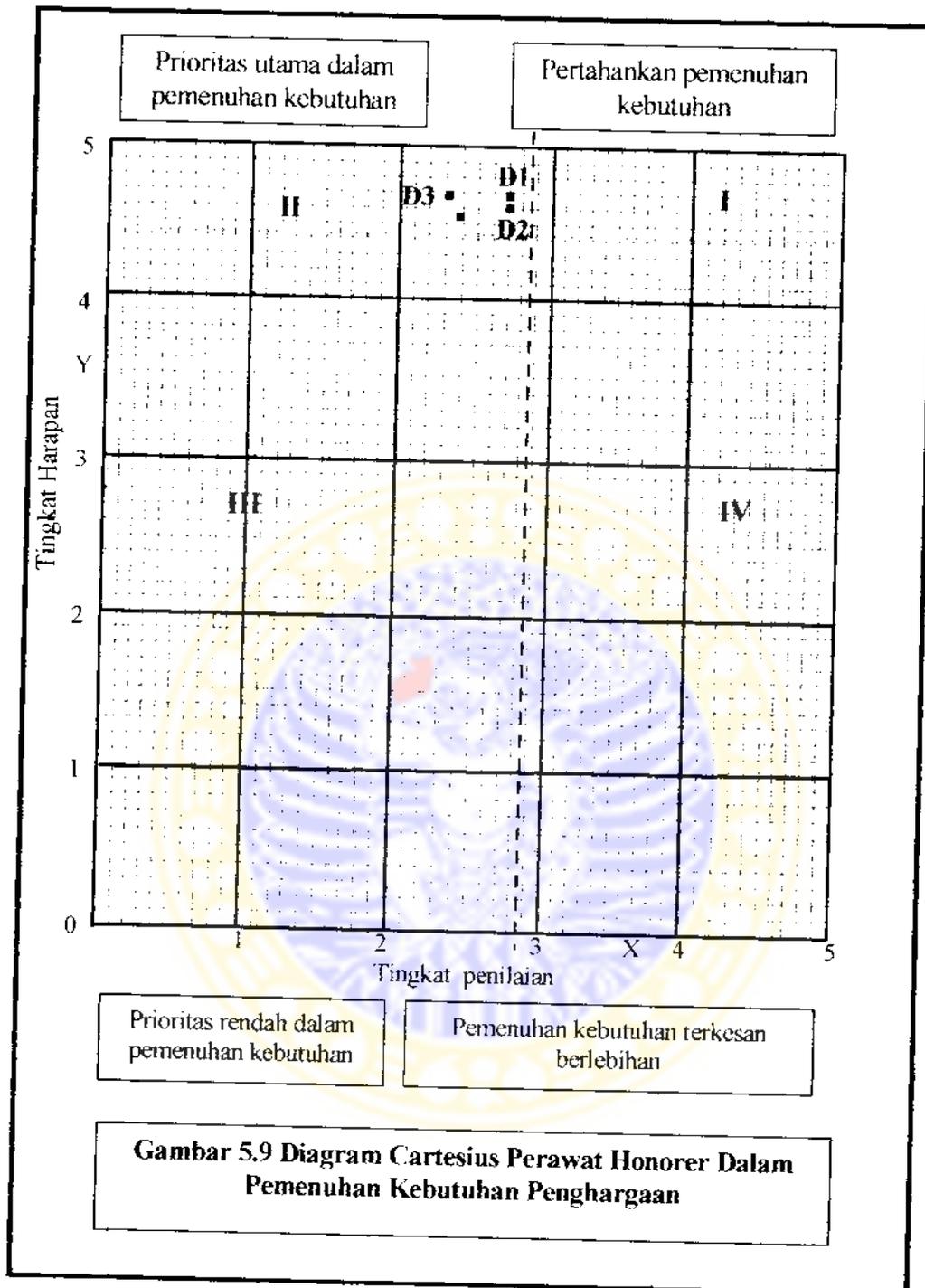
Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan berdasarkan pemenuhan kebutuhan menurut Maslow perawat honorer di rawat inap Bapelkes RSD Jombang dalam setiap variabel pemenuhan kebutuhan dengan atributnya masing - masing yang berdasarkan nilai meannya.

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan Perawat Honorer di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor variabel pemenuhan kebutuhan berdasarkan kebutuhan Maslow yaitu pemenuhan kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan dan kebutuhan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktualisasi yaitu 2,87.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan Perawat Honorer di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis vertical) diambil dari rata-rata faktor variabel pemenuhan kebutuhan berdasarkan kebutuhan Maslow yaitu kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan dan kebutuhan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktualisasi yaitu 4,42.

Tabel 5.40 Rata-rata Penilaian dan Harapan Perawat Honorer Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Penghargaan di Rawat Inap Bapelkes RSD Jombang Pada Bulan Mei 2005

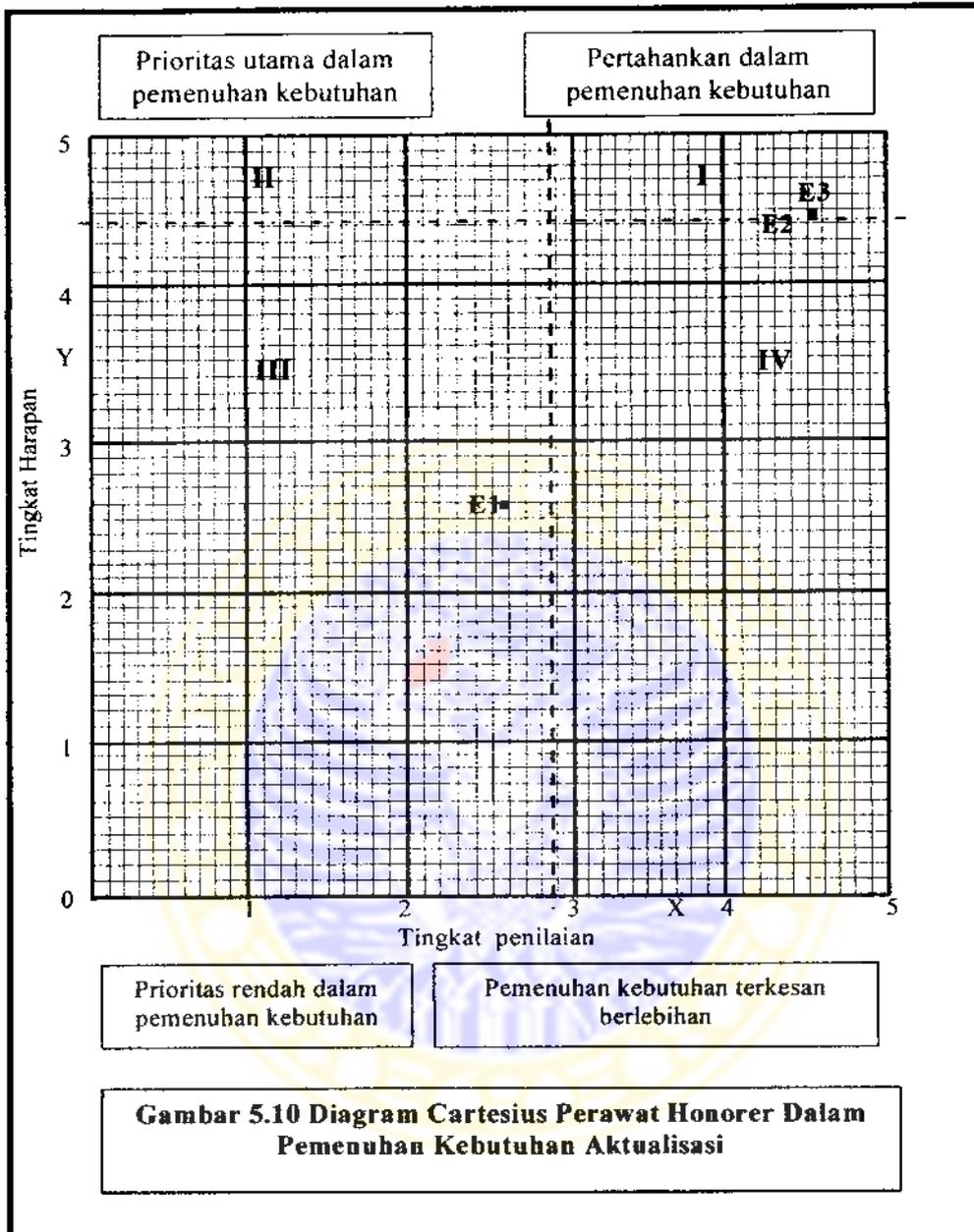
Rerata kebutuhan penghargaan	Penilaian (X)	Harapan (Y)
Kenaikan pangkat	2,79	4,65
Pendidikan berkelanjutan	2,73	4,63
Pelatihan	2,29	4,73
Jumlah	2,56	4,65

Sumber : hasil olahan data primer penelitian bulan Mei 2005



Keterangan :

- D1 : Kenaikan pangkat
- D2 : DIKJUT
- D3 : Pelatihan



Keterangan :

E1= Penyelesaian pekerjaan sewsuai dengan kemampuan

E2=Kebebasan mengemukakan pendapat

E3=pengaturan waktu kerja

Pada gambar 5.10 diagram Cartesius pemenuhan kebutuhan aktualisasi perawat honorer, yaitu variabel penyelesaian pekerjaan sesuai dengan kemampuan termasuk pada kuadran II (prioritas utama dalam pemenuhan kebutuhan). Variabel yang terletak pada kuadran ini dianggap sangat penting, namun dalam pelaksanaannya belum dapat memuaskan perawat honorer. Penyempurnaan pelaksanaan variabel ini ini perlu mendapat prioritas utama dari rumah sakit.

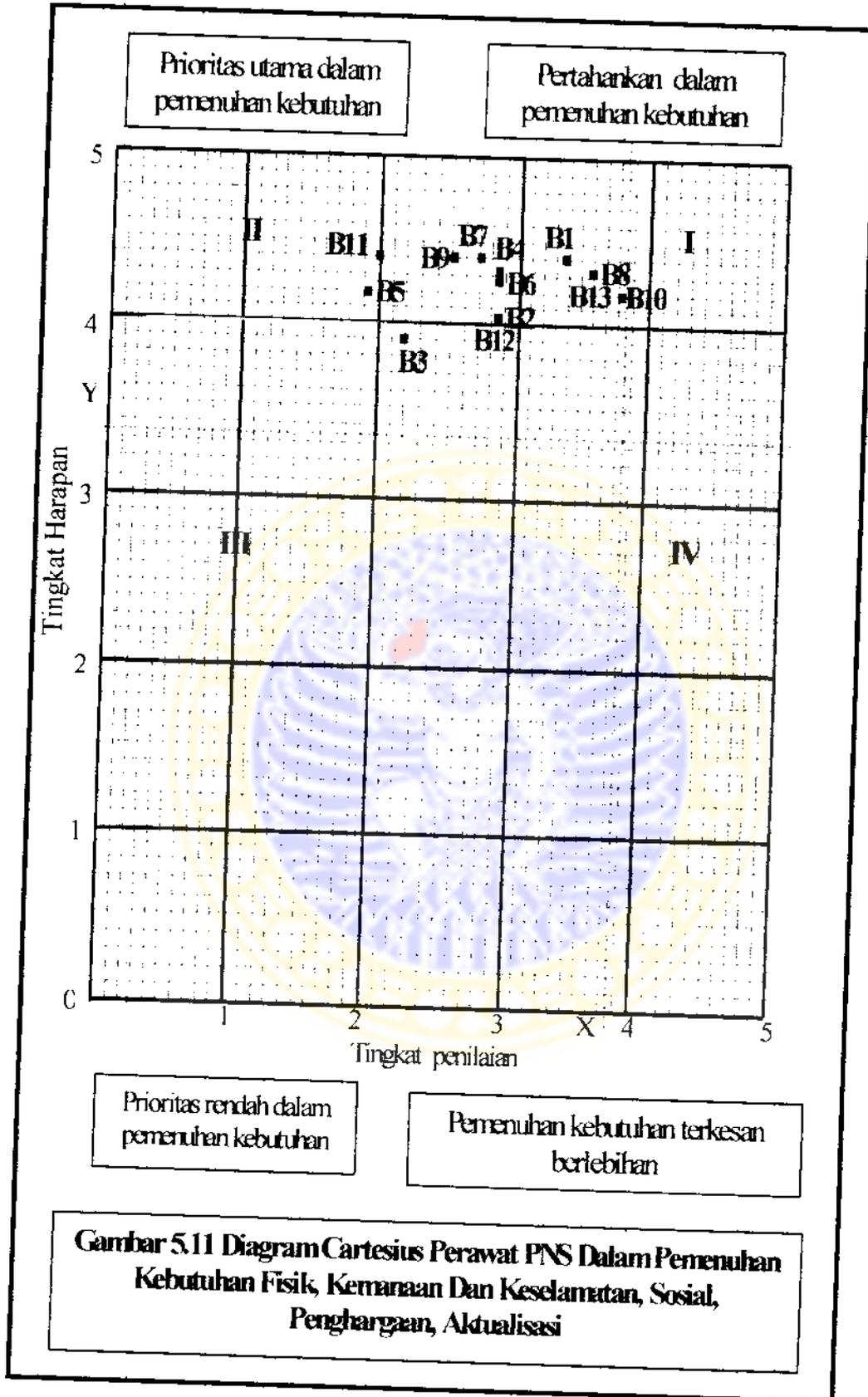
Variabel kebebasan mengemukakan pendapat dan pengaturan waktu termasuk dalam kuadran I (pertahankan dalam pemenuhan kebutuhan). Variabel yang terletak pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh perawat dan pelaksanaannya di rumah sakit dirasakan telah cukup memuaskan.

5.7 Diagram Cartesius Perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel - variabel pemenuhan kebutuhan berdasarkan kebutuhan Maslow dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam diagram Cartesius yang mana:

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan perawat PNS di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor variabel pemenuhan kebutuhan menurut Maslow yaitu : kebutuhan fisik, kebutuhan kemandirian dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktualisasi yaitu 3,35.

2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor kebutuhan fisik, keamanan dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, aktualisasi yaitu 3,89.
- A. Kebutuhan fisik :
variabel gaji , insentif dan pemberian bonus masuk dalam kuadran III
- B. Kebutuhan keamanan dan keselamatan :
variabel sirkulasi, tempat ibadah, PROTAP, sarung tangan, tempat cuci tangan, masker, *overscott*, larutan disinfektan, asuransi kematian, asuransi kecacatan, asuransi kesakitan masuk pada kuadran I. Variabel penerangan dan tempat makan minum dan tempat sampah masuk pada kuadran II.
- C. Kebutuhan sosial :
variabel menghormati hak antar teman masuk pada kuadran III. Variabel kesesuaian kerjasama antar teman dan hubungan kerja dengan atasan masuk pada kuadran I.
- D. Kebutuhan Penghargaan :
variabel kenaikan pangkat masuk pada kuadran IV. Variabel DIKJUT masuk pada kuadran I. Variabel pelatihan masuk pada kuadran II.
- E. Kebutuhan aktualisasi :
variabel penyelesaian pekerjaan sesuai dengan kemampuan, kebebasan mengemukakan pendapat, pengaturan waktu masuk pada kuadran I.



5.8 Diagram Cartesius Perawat Honorer

Diagram Cartesius digunakan untuk mengetahui posisi variabel pemenuhan kebutuhan menurut Maslow dalam setiap atribut yang berdasarkan nilai meannya. Dan diplotkan ke dalam diagram Cartesius yang mana.

1. Konstanta X yang mewakili tingkat kenyataan perawat di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis horizontal) diambil dari rata-rata faktor variabel pemenuhan kebutuhan menurut Maslow yaitu kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktualisasi yaitu 2,87.
2. Konstanta Y yang mewakili tingkat harapan perawat di rawat inap Bapelkes RSD Jombang (garis vertikal) diambil dari rata-rata faktor variabel pemenuhan kebutuhan menurut Maslow yaitu : kebutuhan fisik, kebutuhan kemandirian dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktualisasi yaitu 4,42.
 - A. Kebutuhan fisik :
variabel gaji, variabel pemberian bonus dan variabel insentif dalam kuadran II.
 - B. Kebutuhan keamanan dan keselamatan :
variabel penerangan pada kuadran IV. Variabel sirkulasi, variabel masker, variabel larutan disinfektan, pada kuadran I. Variabel overscott, variabel asuransi kematian, variabel asuransi kecacatan, variabel asuransi kesakitan masuk pada kuadran II. Variabel sarana tempat makan minum, variabel tempat ibadah, variabel PROTAP (

prosedur tetap untuk melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan aturan yang berlaku di rumah sakit dan sesuai dengan standar profesi keperawatan , variabel sarung tangan pada kuadran III.

C. **Kebutuhan sosial :**

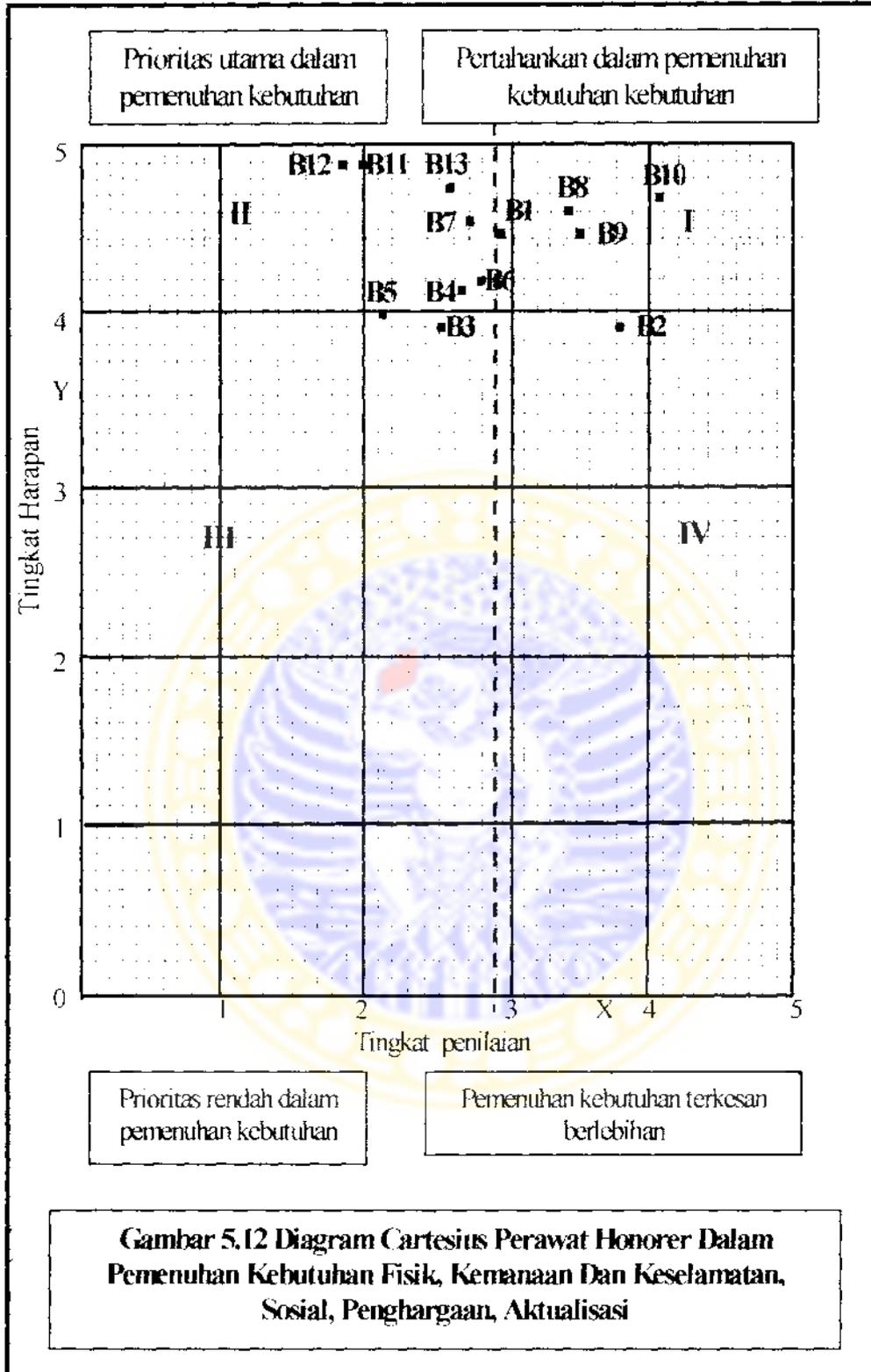
variabel menghormati hak antar teman sesama tenaga kesehatan maupun bukan tenaga kesehatan dan variabel kesesuaian kerjasama antar teman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien pada kuadran I. Variabel hubungan kerja dengan atasan pada kuadran II.

D. **Kebutuhan Penghargaan :**

variabel kenaikan pangkat, variabel DIKJUT (pendidikan berkelanjutan keningkat lebih tinggi yang sejalan dengan profesi keperawatn baik formal maupun informal , variabel pelatihan sesuai dengan bidang masing masing keperawatan pada kuadran II.

E. **Kebutuhan aktualisasi :**

variabel penyelesaian pekerjaan yang berhubungan dengan masalah pemberian asuhan keperawatan kepada klien sesuai dengan kemampuan masuk pada kuadran III. Variabel kebebasan mengemukakan pendapat untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh perawat , pengaturan waktu masuk kerja dalam memberikan asuhan keperawatan pada kuadran I.



5.9 Isu Strategis berdasarkan analisis dan diagram cartesius

Berdasarkan analisis pemenuhan kebutuhan berdasarkan teori kebutuhan maslow dengan diagram cartesius maka didapatkan isu strategis. Isu strategis adalah masalah krusial yang ditemukan dari hasil Diagram Cartesius yang terletak pada kuadran II (Prioritas Utama dalam Memperbaiki Pemenuhan kebutuhan Perawat) dengan faktor kebutuhan fisik, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi. Diperoleh beberapa kenyataan yang menunjukkan adanya kesenjangan dengan normatifnya sebagai berikut:

1) Bagi perawat PNS

- a. Kebutuhan keamanan dan keselamatan yang meliputi variabel tempat makan minum dan tempat sampah medis belum memenuhi harapan
- b. Kebutuhan penghargaan yang meliputi variabel pendidikan berkelanjutan belum memenuhi harapan

2) Bagi perawat honorer

- a. Kebutuhan fisik yang meliputi variabel gaji, bonus dan insentif belum memenuhi harapan
- b. Kebutuhan keamanan dan keselamatan yang meliputi asuransi kesakitan, kematian, kecacatan dan *overscott* belum memenuhi harapan
- c. Kebutuhan sosial yang meliputi variabel hubungan dengan atasan belum memenuhi harapan

1. Kebutuhan penghargaan yang meliputi variabel kenaikan pangkat, melanjutkan pendidikan dan pelatihan belum memenuhi harapan

5.10 Kajian secara normatif

Kebutuhan dasar menurut Maslow terdiri dari suatu hierarki yang berjenjang dalam pemenuhannya, tetapi Maslow juga mengingatkan agar hierarki kebutuhan tersebut jangan dipandang secara kaku, tidak bisa kebutuhan fisiologis terpenuhi sepenuhnya baru muncul kebutuhan keselamatan dan keamanan dan sebagainya. Kebanyakan orang dalam masyarakat telah mampu memuaskan sebagian besar kebutuhan fisiologis akan muncul kebutuhan tingkat berikutnya atau kebutuhan fisiologis belum terpenuhi sepenuhnya akan muncul kebutuhan tingkat berikutnya. Kebutuhan – kebutuhan dasar yang belum terpenuhi sama sekali memiliki pengaruh besar pada tingkah laku manusia, begitu kebutuhan dasar terpenuhi maka kebutuhan tersebut tidak lagi akan memiliki pengaruh pada tingkah laku manusia. Pada kebanyakan orang kebutuhan dasar lebih sering tidak disadari daripada disadari. Hal ini kemungkinan dapat disebabkan karena tingkah laku merupakan hasil dari berbagai daya, bukan hanya merupakan gabungan dari sejumlah kebutuhan dasar melainkan juga hasil kebiasaan individu, pengalaman masa lalu, bakat, kemampuan pribadi dan lingkungan. Pada hierarki Maslow yang merupakan kebutuhan dasar adalah kebutuhan fisiologis/ fisik, kebutuhan keamanan dan keselamatan. Kebutuhan untuk tumbuh adalah kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi

5.10.1 Pemenuhan kebutuhan fisik

Berdasarkan kajian - kajian secara teoritis manajemen personalia dan sumberdaya manusia tentang pemenuhan kebutuhan berdasarkan teori kebutuhan Maslow yang pertama yaitu pemenuhan kebutuhan fisik yang meliputi gaji, insentif dan bonus adalah sebagai berikut:

Menurut Maslow bahwa kebutuhan yang paling dasar adalah kebutuhan fisiologis, bagi seorang pegawai yang merupakan kebutuhan fisiologis adalah gaji, insentif dan bonus yang merupakan upah bagi pegawai sebagai pertukaran dari pekerjaannya. Upah tersebut dapat diberikan setiap bulan atau berkala. Hasil dari upah tersebut dapat digunakan oleh pegawai untuk memenuhi kebutuhan fisiologisnya dengan membeli makan, minum, rumah, pakaian. Menurut Moekijat (1995) salah satu cara untuk memperbaiki kepuasan pegawai adalah melalui kompensasi. Kompensasi adalah apa yang diterima pegawai sebagai pertukaran pekerjaannya. Apakah itu upah jam - jaman atau gaji berkala, apabila kompensasi dilaksanakan dengan cermat maka pegawai akan merasa puas. Apabila pegawai menerima kompensasi yang tidak memadai kemungkinan kepuasan akan berkurang.

Menurut As'ad (2002) di negara yang sedang berkembang dimana uang merupakan kebutuhan vital untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari - hari, gaji merupakan faktor utama untuk timbulnya kepuasan kerja. Sesuai dengan tingkatan motivasi manusia yang dikemukakan oleh Maslow maka upah / gaji merupakan kebutuhan dasar.

Menurut Maier (1965) dalam As'ad (2002) sistem pembayaran gaji secara umum dapat diklasifikasikan menjadi empat , tetapi pelaksanaannya tidak dapat dikenakan secara murni untuk setiap sistem oleh karena itu harus dimodifikasi kan sesuai dengan situasi dan kondisi perusahaan . empat sistem pembayaran gaji sebagai berikut :

1) Sistem gaji menurut produksi .

Gaji yang diberikan menurut hasil / produksi yang dihasilkan oleh pegawai. Sistem ini sangat menguntungkan bagi pegawai yang cerdas dan energis tetapi tidak menguntungkan bagi pegawai yang sudah mulai mundur, lanjut usia .Sistem ini akan diisi oleh pegawai yang berbakat

2) Sistem gaji menurut lamanya kerja

Sistem pemberian gaji ini adalah untuk semua pegawai sama tanpa memperhatikan kemampuan pegawai, menimbulkan ketentraman karena gaji sudah dapat dihitung dengan pasti setiap bulannya / minggunya

3) Sistem gaji menurut masa kerja

Sistem gaji ini mendorong untuk pegawai lebih setia dan loyal terhadap perusahaan, sangat menguntungkan bagi yang lanjut usia, dan bagi yang muda untuk tetap terdorong untuk tetap bekerja dengan harapan bila sudah tua akan mendapat perhatian .Kelemahan sistem ini tidak akan memotivasi pegawai .

4) Sistem gaji menurut kebutuhan

Sistem ini memberikan gaji yang lebih besar kepada pegawai, dengan memerhatikan kebutuhan – kebutuhan lainnya misalnya tunjangan keluarga, tunjangan sakit, tunjangan kematian, tunjangan kematian . Seandainya sistem ini

diberlakukan maka gaji yang akan diberi oleh seorang karyawan akan sama semua sesuai dengan standar hidup semua orang. Kelemahannya penggajian dengan sistem menurut pemenuhan kebutuhan tidak mendorong karyawan untuk berinisiatif sesuai kemampuan yang dimiliki untuk mengembangkan diri yang pada akhirnya dapat membawa pengembangan organisasi / perusahaan .

Ketidakpuasan muncul karena kebutuhan pegawai dipengaruhi oleh tingkat pembayaran yang mutlak dan relatif .Apabila jumlah pembayaran mutlak terlalu rendah maka pegawai tidak dapat memenuhi kebutuhan fisiologis / kebutuhan keamanannya . Pembayaran kebutuhan relatif dengan baik maka pegawai akan terpenuhi kebutuhan sosial dan penghargaan . dapat dilihat pada tabel dibawah ini .Pembayaran relatif adalah pembayaran pegawai dibandingkan dengan pembayaran pegawai lain misalnya dari tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai pembayaran yang lebih tinggi , lama masa kerja yang lebih lama akan mempunyai pembayaran yang lebih tinggi , status kepegawaian tetap / kontrak / , pengalaman di bidangnya / pengalaman lain yang menunjang seorang karyawan dibidang pekerjaannya , pendidikan tambahan, jabatan struktural dan fungsional ,

Tabel 5.42 Tingkat pembayaran mutlak dan relatif dalam hubungannya dengan kebutuhan pegawai

Tingkat pembayaran	Kebutuhan pegawai yang terutama dilayani
Mutlak	Kebutuhan fisiologis dan keamanan
Relatif	Kebutuhan sosial dan penghargaan

Metode - metode yang dapat digunakan untuk menentukan besarnya kompensasi dalam pemberian insentif / bonus menurut Moekijat (1995) adalah :

1) Metode pengurutan jabatan / jenis pekerjaan

Metode ini adalah metode yang paling sederhana dan paling tidak cermat .caranya adalah meninjau informasi analisis jabatan/ jenis pekerjaan untuk masing – masing , kemudian tiap jabatan/ jenis pekerjaan ditentukan urutannya / rangkingnya secara subyektif sesuai dengan relatif pentingnya jabatan tersebut dan dibandingkan dengan jabatan – jabatan lainnya .Ini merupakan pengurutan secara keseluruhan meskipun para penilai mungkin mempertimbangkan kecakapan, kegiatan, tanggung jawab dan kondisi kerja dari tiap jabatan .kemungkinan bahwa unsur – unsur yang penting dari beberapa jabatan dapat dilupakan sementara hal – hal yang tidak penting diberi bobot terlalu berat atau bahkan pengurutan tidak membedakan pentingnya relatif diantara jabatan – jabatan

2) Metode penggolongan jabatan / jenis pekerjaan

Suatu metode yang sedikit lebih dibandingkan dengan pengurutan jabatan/ jenis pekerjaan akan tetapi juga tidak terlalu tepat . Metode ini menempatkan tiap jabatan dalam suatu golongan tertentu . Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Profesi keperawatan yang mulai tahun 1984 telah menjadi suatu profesi yang mandiri mempunyai organisasi yaitu Persatuan Perawat Indonesia (PPNI) telah membuat penataan jenjang tindakan keperawatan yang dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk penggolongan jabatan / jenis pekerjaan yang dapat juga digunakan berdasarkan tingkat pendidikan seorang perawatatau

Tabel 5.43 Modifikasi rencana klasifikasi jabatan keperawatan di rawat inap dengan metode penggolong jabatan / jenis pekerjaan dalam memberikan insentif

Golongan jabatan	Uraian standar
Dasar kategori I	Tindakan keperawatan yang memerlukan pengetahuan dasar yang dimiliki oleh semua jenjang perawat tanpa kesulitan dan tanpa mengandung resiko (memandikan , memberikan makan peroral, menolong BAB/BAK , menyiapkan tempat tidur , membersihkan lingkungan)
Dasar kategori II	Tindakan keperawatan yang memiliki minimal dan merlukan bimbingan dan tanpa mengandung resiko tapi perlu pengalaman kerja (mengukur lingkak kepala , memberikan obat peroral , memberikan obat topical dsb)
Dasar kategori III	Tindakan keperawatan yang mempunyai kesulitan sedang dan memerlukan pengalaman tanpa mengandung resiko (menyiapkan pemeriksaan EEG, mengambil darah IV dsb)
Dasar kategori IV	Tindakan keperawatan yang mempunyai kesulitan sedang dapat menimbulkan gangguan fisik dan psikis (Memberikan obat perIV, menyiapkan DC shock, melakukan EKG)
Kompleks kategori I	Tindakan keperawatan dengan kesulitan minimal , perlu bimbingan dapat menimbulkan gangguan fisik dan psikis perlu pengalaman kerja (pengambilan darah arteri , memeriksa respirator)
Kompleks kategori II	Tindakan keperawatan dengan kesulitan sedang dapat menimbulkan gangguan fisik dan psikis perlu pengalaman dan tambahan pengetahuan (menyiapkan alat endoscopy , CVP dsb)
Kompleks kategori III	Tindakan keperawatan dengan kesulitan besar dapat mengancam keselamatan jiwa perlu tambahan pengetahuan khusus melalui pelatihan (membuat jadwal dinas, melakukan treadmill)
Konpleks kategori IV	Tindakan keperawatan dgn kesulitan besar dapat mengancam perlu pelatihan (menolong persalinan,menyusun rencana tahunan)

3).Perbandingan faktor

Metode ini memerlukan panitia evaluasi jabatan untuk membandingkan komponen – komponen jabatan kritis .Panitia sebaiknya menyusun faktor – faktor mana yang sifatnya umum, khusus dan penting dalam rangkaian jabatan. Masing

– masing faktor dibandingkan satu faktor pada suatu waktu terhadap faktor yang sama untuk jabatan yang lain . Langkah – langkahnya : 1) menentukan faktor kritis 2) Menentukan jabatan kunci 3) Membagi secara adil upah sekarang untuk bagian kunci 4) menentukan jabatan kunci pada bagan perbandingan faktor 5) Evaluasi jabatan lain

4).Sistem angka

Metode ini lebih banyak digunakan daripada metode lainnya . Metode ini mengevaluasi faktor – faktor kritis dari tiap jabatan akan tetapi sebagai gantinya menggunakan angka – angka .metode ini lebih tepat daripada metode perbandingan faktor karena dapat menagani faktor – faktor kritis yang lebih rinci . Langkah – langkah nya adalah : 1) menentukan faktor kritis 2) Menentukan tingkat faktor – faktor 3) Menempatkan angka – angka pada sub – sub faktor 4) Menempatkan angka angka pada tingkat – tingkat 5) Menempatkan buku pedoman angka 6) Menetapkan sistem angka

Untuk menentukan tarif kompensasi yang adil kebanyakan perusahaan mengandalkan survey upah .Survey bertujuan ingin mengetahui berapa besar pegawai mendapatkan upah untuk jabatan – jabatan tersebut

Menurut Handoko (1998) Manager dalam memberikan kompensasi harus memperhatikan prinsip keadilan .Prinsip keadilan dipengaruhi oleh dua faktor 1) ratio kompensasi dengan masukan – masukan (input) seseorang yang berupa tenaga, pendidikan, pengalaman, latihan, daya tahan 2) Perbandingan ratio tersebut dengan ratio – ratio yang lain . Juga memperhatikan keadilan konsistensi internal adalah besarnya kompensasi dikaitkan dengan nilai relatif pekerjaan –

pekerjaan yang sejenis memperoleh pembayaran berapa . Keadilan konsistensi eksternal berhubungan dengan pemabayaran kepada karyawan pada tingkat yang layak atau sama dengan pembayaran yang diterima oleh karyawan yang serupa perusahaan lainnya .Menurut handoko (1998) Pemberian insentif berupa bonus diberikan kepada tenaga mangerial dalam bentuk kas yang diberikan atas dasar laba dari perusahaan dan evaluasi prestasi kerja .

Menurut Asad (2002) bahwa gaji atau upah merupakan factor utama untuk timbulnya kepuasan kerja . sampai taraf tertentu hal ini bias diterima akan tetapi bila masyarakat telah dapat memenuhi kebutuhannya secara wajar gaji atau upah bukan factor utama untuk timbulnya kepuasan kerja . pendapat Good Watson dalam Asad (2002) dengan memebrikan gaji yang cukup tinggi belum tentu menjamin adanya kepuasan kerja bagi karyawan / pegawai .

Menurut Harold E.Burt dalam Asad (2002) mengemukakan pendapat tentang factor yang dapt menimbulkan kepuasan kerja :

- 1) Hubungan antar pegawai / karyawan
 - a. Hubungan antara manager dengan karyawan
 - b. Factor fisik dan kondisi kerja
 - c. Hubungan social diantara karyawan
 - d. Sugesti dari teman sekerja
 - e. Emosis dan situasi kerja
- 2) Factor individu
 - a. Sikap orang terhadap pekerjaannya
 - b. Umur karyawan

c. Jenis kelamin

3) Faktor luar yang berhubungan dengan

- a. Keadaan keluarga karyawan
- b. Rekreasi
- c. Pendidikan

Menurut Hulin (1996) dalam Asad (2002) gaji hanya memberikan kepuasan sementara karena kepuasan terhadap gaji sangat dipengaruhi oleh kebutuhan dan nilai orang yang bersangkutan . Gaji yang tidak selalu menjadi factor utama untuk mencapai kepuasan kerja

5.10.2.Pemenuhan kebutuhan keselamatan dan keamanan

Kebutuhan keselamatan adalah kebutuhan yang berhubungan dengan pemeliharaan kehidupan dan kesejahteraan jangka panjang agar seseorang mampu bekerja untuk hari esok maupun hari ini . hal tersebut bagi pegawai dapat dimanifestasikan dengan adanya jaminan oleh manager untuk asuransi diberikan bagi pegawainya , dapat berupa jaminan hari tua, jaminan kesakitan , jaminan kecacatan akibat kecelakaan kerja, adanya perlindungan hukum dari apa yang dilakukan oleh perawat yang dapat berupa tersedianya PROTAP untuk semua tindakan yang dilakukan oleh perawat .Kebutuhan keamanan adalah perlindungan yang layak agar tidak mendapatkan kecelakaan akibat kerja . bagi seorang perawat perlindungan agar tidak mendapatkan kecelakan kerja adalah perlindungan selama bekerja memberikan asuhan keperawatan pada pasien tidak

mengalami kecelakaan kerja dan tidak tertular penyakit . Menurut Donna Bjerregaard (2000) Petugas kesehatan mempunyai resiko tertular penyakit dari seorang pasien dapat melalui tertusuk jarum / terpapar darah / cairan tubuh yang terinfeksi , untuk melindungi hal tersebut pentingnya pelaksanaan *Universal Precautions* yang meliputi : tersedianya tempat cuci tangan yang mengalir pada setiap bagian ruangan yang mudah dijangkau, sarung tangan sesuai dengan jumlah pasien yang mendapat tindakan keperawatan, tempat sampah medis dipisah dengan sampah non medis di setiap bagian ruangan keperawatan, cairan desinfektan yang cukup, masker sesuai jumlah perawat yang jaga , overscott sesuai jumlah perawat yang jaga, penerangan yang memadai untuk melakukan tindakan keperawatan, sirkulasi udara yang lancar agar mendapatkan udara segar , ruang makan minum yang tersendiri dan terpisah dengan ruangan pasien, tempat sarana ibadah yang tidak jauh dari ruangan agar tidak terlalu lama untuk meninggalkan pasien .

Menurut Maslow yang dikutip oleh Globe(2002) kebutuhan akan rasa aman biasanya terpuaskan pada orang – orang dewasa yang normal dan sehat

Menurut Gilmer (1966) dalam asad (2002) factor yang mempengaruhi kepuasan kerja antara lain adalah : 1) adanya keamanan di tempat kerja sangat mempengaruhi perasaan karyawan selama kerja , 2) kondisi kerja di sini termasuk kondisi tempat kerja , ventilasi , penyiangan , adanya kantin bagi karyawan , tempat parkir khusus bagi karyawan , 3) Fasilitas termasuk disini fasilitas rumah sakit yang dapat digunakan oleh karyawan , cuti , dana pensiun, perumahan merupakan suatu hal yang dapat menimbulkan kepuasan kerja karyawan

5.10.3 Kebutuhan Sosial

kebutuhan sosial meliputi cinta, kasih sayang, hubungan antar teman, rasa memiliki dimiliki khususnya kebutuhan akan rasa memiliki tempat di tengah kelompoknya . Seperti kata Carl Rogers yang dikutip oleh G.Goble (2002) bahwa cinta adalah keadaan dimengerti secara mendalam dan diterima dengan sepenuh hati di dalam kelompoknya . Menurut Maslow bahwa cinta adalah menyangkut suatu hubungan sehat dan penuh kasih mesra antar dua orang / lebih termasuk sikap saling percaya dan saling menghargai .

Menurut Harold E .Burt dalam As'ad (2002) kepuasan kerja dipengaruhi oleh hubungan sosial diantara pegawai. Di dalam kehidupan keperawatan yang termasuk didalam kebutuhan sosial adalah saling menghargai dan saling percaya antar teman sekerja hal ini disebabkan karena asuhan keperawatan kepada pasien diberikan selama 24 jam penuh oleh perawat yang terbagi dalam tiga shif kerja yang saling bergantung antara shif yang satu dengan shif yang lainnya.

Menurut Gilmer (1966) didalam As'ad (2002) kepuasan kerja juga dipengaruhi dengan hubungan antara pegawai dengan manager yang lancar ,dalam hal ini adanya kesediaan pihak manager/ atasan untuk mau mendengar, memahami, dan mengakui pendapat / prestasi pegawainya

Menurut Ghiselli & Brown (1950) dalam Asad (2002) mutu pengawasan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi tingkat kepuasan kerja karyawan . Hubungan antar karyawan dengan pihak manager sangat penting dalam menaikkan produktifitas kerja . kepuasan karyawan dapat ditingkatkan melalui

perhatian dan hubungan yang baik dari manager kepada karyawan sehingga karyawan akan merasa bahwa dirinya merupakan bagian yang penting dari organisasi kerja .

Di dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien diperlukan seorang manager yang bertindak sebagai ketua tim dalam pemberian asuhan keperawatan .

5.10.4 Kebutuhan Penghargaan

Maslow menemukan bahwa setiap orang memiliki dua kategori kebutuhan akan penghargaan yaitu : harga diri dan penghargaan dari orang lain. Harga diri meliputi kebutuhan akan kepercayaan diri, kompetensi, penguasaan, kecukupan prestasi, pengakuan, penerimaan, perhatian, kedudukan, nama baik serta penghargaan .

Menurut Sutrisno Hadi dalam Pandji Anoraga (2001) kepuasan kerja pada dasarnya adalah rasa aman dan mempunyai segi antara lain dari segi psikologis adalah kesempatan mendapatkan penghargaan disini kepuasan kerja merupakan suatu sikap positif yang menyangkut penyesuaian diri yang sehat dari para karyawan terhadap kondisi situasi kerja termasuk kondisi psikologis

Menurut Alfred Adler didalam Goble (2002) seseorang yang memiliki cukup harga diri akan lebih percaya diri serta lebih mampu maka ia akan produktif dan pada akhirnya akan puas pada hasil pekerjaannya .

Menurut Caugemi dan Claypool (1978) dalam As'ad (2002) salah satu faktor kepuasan pegawai adalah kenaikan pangkat

Di dalam keperawatan yang merupakan penghargaan adalah kenaikan pangkat sesuai dengan waktunya dan tanpa berbelit – belit bagi seorang perawat. Diberi kesempatan untuk melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi dan mengikuti pelatihan – pelatihan yang diadakan oleh RS atau organisasi di luar RS untuk meningkatkan ilmu pengetahuan yang baru akan meningkatkan kompetensi dan penguasaan ketrampilan yang dimiliki oleh seorang perawat agar dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan yang berkembang pesat pada saat ini .

Rumah Sakit diharapkan mengadakan pelatihan – pelatihan sendiri untuk pengembangan karyawan

Pelatihan dan pengembangan mempunyai berbagai manfaat karier jangka panjang yang membantu karyawan untuk bertanggung jawab lebih besar di waktu akan datang . Pegawai seharusnya tidak berhenti setelah menamatkan pendidikan formal saja karena belajar adalah suatu proses seumur hidup .

Bagian personalia dan para manager harus menilai kebutuhan, tujuan,- tujuan / sasaran – sasaran progam, isi dan prinsip belajar untuk pelatihan pegawainya yang bertujuan mengajarkan kepada pegawai pegawai ketrampilan , pengetahuan, dan sikap yang diperlukan dalam menghadapi pekerjaannya

Menurut Handoko (1998) teknik latihan dan pengembangan karyawan dapat dengan cara :Metode praktis (*on the job training*) merupakan metode latihan yang paling banyak digunakan .karyawan dilatih tentang pekerjaan baru dengan superfisi langsung dari seorang pelatih yang berpengalaman .

Berbagai macam teknik ini yang biasa digunakan dalam praktek adalah :

1) Rotasi jabatan

Memberikan kepada karyawan pengetahuan tentang bagian – bagian organisasi yang berbeda dan praktek berbagai macam ketrampilan

2) Latihan instruksi pekerjaan

Petunjuk – petunjuk pengerjaan diberikan secara langsung pada pekerjaan dan digunakan terutama untuk melatih para karyawan tentang cara pelaksanaan pekerjaan mereka sekarang

3) Magang

Merupakan proses belajar dari seseorang / beberapa orang yang lebih berpengalaman .

4) Coaching

Atasan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada karyawan dalam pelaksanaan kerja rutin mereka .

5) Penugasan sementara

Penempatan karyawan pada posisi managerial / sebagai anggota panitia tertentu untuk jangka waktu yang ditetapkan

Pelatihan diperlukan bagi pegawai dengan masa kerja lama untuk membantu menghindari kekunoan dan membantu mereka melaksanakan jabatannya sekarang lebih baik.

Pendidikan berkelanjutan direncanakan oleh bagian personalia untuk perencanaan karier dan memberitahukan kepada pegawai – pegawainya untuk merencanakan karier. Personalia memberikan informasi , deskripsi, dan spesifikasi jabatan yang sangat berguna bagi pegawai yang sedang mencoba untuk

mencoba untuk mengestimasi sasaran -- sasaran kariernya dan juga dapat mengidentifikasi kan lowongan pekerjaan di waktu yang akan datang .

Menurut Handoko(1998) bagian personalia dapat memberikan bimbingan , pelatihan – pelatihan kepada pegawai dalam membantu menentukan pendidikan baik secara formal maupun non formal yang sesuai kebutuhan masing -- masing bidang dalam rangka untuk meningkatkan karier .

5.10.5 Kebutuhan Aktualisasi

Menurut Maslow bahwa setiap individu harus berkembang sepenuhnya dan sesuai dengan kemampuannya masing – masing untuk menumbuh kembangkan n kemampuan masing – masing disebut aktualisasi diri.Kebutuhan aktualisasi ini juga dapat ditukiskan sebagai hasrat untuk menjadi diri sendiri sepenuh kemampuannya sendiri dansesuai dengan keinginan diri sendiri

Didalam keperawatan kebutuhan aktualisasi tersebut dapat dilihat dari kebebasan menentukan metode dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien sesuai dengan kemampuan yang dimiliki oleh seorang perawat berdasarkan pengalaman dan pendidikan saat menghadapi pasien yang mempunyai kebutuhan yang unik dan berbeda -- beda untuk setiap masing -- masing pasien . Kebebasan mengemukakan pendapat didalam pertemuan membicarakan masalah -- masalah yang dihadapi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien sesuai dengan apa yang telah dilakukan kepada klien ataupun masalah - masalah lain yang tidak berhubungan langsung dengan pemberian asuhan keperawatan kepada klien .

5.11 Rekomendasi Bagi Rumah Sakit

1) Bagi Perawat PNS

- a. Pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan yaitu :
Penyediaan sarana ruangan tempat makan minum bagi perawat yang sedang bertugas terpisah dengan ruang perawatan .Penyediaan tempat sampah medis dan non medis yang terpisah yang dapat dibuka dengan adanya pedal dikaki
- b. Pemenuhan kebutuhan penghargaan yaitu diberikanya kesempatan mengikuti pendidikan berkelanjutan / pendidikan formal untuk meningkatkan pendidikan yang sesuai dengan bidang masing - masing secara adil dan merata .Mengikuti pendidikan informal untuk menambah pengetahuan dan mengikuti perkembangan IPTEK sesuai bidang nya masing -- masing secara adil dan merata .dan adanya desiminasi yang dilakukan bagi karyawan yang telah mengikuti pendidikan informal untuk disebarluarkan kepada tim keperawatan yang sebidang

2) Bagi perawat honorer

- a. Pemenuhan kebutuhan fisik yaitu pemberian gaji minimal dapat untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup di Jombang ,dapat juga sesuai dengan latar belakang pendidikan , sesuai dengan pengalaman kerja .

5.11 Rekomendasi Bagi Rumah Sakit

1) Bagi Perawat PNS

- a. Pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan yaitu :
Penyediaan sarana ruangan tempat makan minum bagi perawat yang sedang bertugas terpisah dengan ruang perawatan .Penyediaan tempat sampah medis dan non medis yang terpisah yang dapat dibuka dengan adanya pedal dikaki
- b. Pemenuhan kebutuhan penghargaan yaitu diberikanya kesempatan mengikuti pendidikan berkelanjutan / pendidikan formal untuk meningkatkan pendidikan yang sesuai dengan bidang masing – masing secara adil dan merata .Mengikuti pendidikan informal untuk menambah pengetahuan dan mengikuti perkembangan IPTEK sesuai bidangnya masing – masing secara adil dan merata ,dan adanya desiminasi yang dilakukan bagi karyawan yang telah mengikuti pendidikan informal untuk disebarluarkan kepada tim keperawatan yang sebidang

2) Bagi perawat honorer

- a. Pemenuhan kebutuhan fisik yaitu pemberian gaji minimal dapat untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup di Jombang ,dapat juga sesuai dengan latar belakang pendidikan , sesuai dengan pengalaman kerja .

- b. Pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan yaitu :penyediaan overscot sesuai dengan jumlah perawat yang berdinasi saat itu .Satu overscot untuk satu perawat untuk satu kali dinas .Penyediaan jaminan sosial yang meliputi asuransi kesakitan, asuransi kecacatan, asuransi kematian yang memadai sesuai dengan kemampuan rumah sakit
- c. Pemenuhan kebutuhan social yaitu penyediaan waktu yang rutin setiap bulan sekali bagi kepala ruangan / penanggung jawab banagsal untuk mengadakan pertemuan dengan perawat pelaksana membahas masalah-masalah yang dihadapi oleh perawat pelaksana yang berhubungan dengan peningkatan mutu asuhan keperawatan kepada klien dan cara penyelesaian masalah -- masalah tersebut .
- d. Pemenuhan kebutuhan penghargaan yaitu :penyediaan kenaikan pangkat bagi pegawai honorer walaupun tidak sama dengan kenaikan pangkat pegawai negeri sipil .Mempermudah memberikan ijin melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi atau mengikuti pendidikan informal
- e. Pemenuhan kebutuhan penghargaan yaitu penyediaan pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan oleh bagian personalia rumah sakit dapat dengan teknik rotasi jabatan, latihan instruksi pekerjaan, magang, coaching, penugasan sementara yang dapat digunakan untuk peningkatan karier

BAB 6

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan dibahas berdasarkan isu strategis yang telah ditemukan

6.1 Pada perawat PNS

6.1.1 Kebutuhan keamanan dan keselamatan

1) . Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel

Tempat makan dan minum sebesar 40 % artinya kurang puas

Rumah sakit belum menyediakan ruangan untuk makan minum perawat terpisah dengan ruang perawatan .

Menurut Donna Bjerrgaard (2000) penularan penyakit dari pasien ke petugas dapat melalui kontak langsung dengan penderita, melalui media , vektor dan melalui udara

2)Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel tempat sampah medis sebesar 74,5 % artinya kurang puas.

Rumah sakit telah menyediakan tempat sampah medis dan non medis yang terpisah dan sudah diberi tanda tetapi jumlahnya masih terbatas sehingga sampai menumpuk.Wadah tersebut belum dilengkapi dengan pedal pembuka

Menurut Donna Bjerrgaard (2000) wadah sampah medis mudah dicuci, tidak mudah kotor, dilengkapi dengan penutup dan pedal pembuka, kosongkan setiap hari atau pada saat $\frac{3}{4}$ bagiannya sudah penuh

6.1.2 Kebutuhan penghargaan

Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel

Pendidikan berkelanjutan sebesar 78,9% artinya kurang puas .

Rumah sakit sudah memberikan kesempatan untuk perawat melanjutkan pendidikan formal yang lebih tinggi .

Menurut Handoko (2000) sebaiknya bagian personalia menyediakan bimbingan dalam menentukan pendidikan berkelanjutan bagi perawat untuk meningkatkan karier agar sesuai dengan estimasi sasaran -- sasaran

6.2 Pada perawat honorer

6.2.1 Kebutuhan fisik yang meliputi variabel gaji, insentif, bonus

1) Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel gaji sebesar 29,3% artinya kurang puas.

Rumah sakit telah memberikan gaji kepada pegawai honorer sesuai dengan kontrak awal pegawai masuk .Rumah sakit saat ini baru mampu membayar honor tersebut dibawah upah minimal regional sesuai dengan kemampuan rumah sakit saat ini yaitu dibawah Rp 500.000,-

Berdasarkan peraturan menteri tenaga kerja bahwa pegawai honorer/kontrak minimal diberikan gaji sesuai dengan upah minimal regional .

Menurut As'ad (2002) pemberian gaji dapat menggunakan modifikasi empat sistem pembayaran gaji yaitu : 1) sistem banyaknya produksi 2) sistem lamanya kerja 3) sistem senioritas 4) sistem menurut kebutuhan

2) Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel insentif

sebesar 39,9% artinya kurang puas

Rumah sakit telah memberikan insentif kepada perawat, nampaknya yang menjadi kurang puasnya perawat adalah kurangnya keterbukaan dalam cara penghitungan besarnya insentif.

Menurut Moekijat (1995) cara penghitungan besarnya pemberian insentif dapat menggunakan metode 1) pengurutan jabatan 2) Penggolongan jabatan 3) Perbandingan faktor kritis 4) Sistem angka.

Menurut Handoko (1998) pemberian insentif harus memperhatikan keadilan yang terdiri dari 1) ratio kompensasi dengan masukan seseorang yang berupa tenaga, pendidikan, pengalaman, latihan, daya tahan 2) perbandingan ratio tersebut dengan ratio yang diterima orang lain

2) Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel bonus sebesar 35,5% artinya kurang puas

Rumah Sakit telah memberikan bonus dalam bentuk pemberian THR yang diberikan sama semua kepada seluruh pegawai. Karena RS adalah suatu perusahaan yang bergerak dibidang sosial yang tidak menitik beratkan pada keuntungan yang besar, nampaknya besarnya bonus kurang dirasakan kurang oleh perawat

Bonus menurut Handoyo (1998) bahwa bonus diberikan kepada para eksekutif perusahaan berdasarkan laba yang diperoleh perusahaan diberikan berdasarkan prestasi eksekutif, yang mendapatkan bonus hanya para eksekutif berdasarkan prestasi kerjanya

6.2.2 Kebutuhan keselamatan dan keamanan dengan variabel *overscott* , asuransi kesakitan, kematian, kecacatan

1). Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel *overscott* sebesar 60,6% artinya kurang puas.

Rumah sakit telah menyediakan *overscot* bagi perawat di setiap ruangan , tetapi jumlahnya belum sesuai dengan kebutuhan perawat.

Menurut Donna Bjerrgaard (2000) *overscot* untuk setiap perawat minimal satu dalam setiap shift kerja yang berguna untuk mencegah kontak mikroorganisme dari tangan, tubuh dan pakaian petugas kesehatan kepada pasien atau dari pasien ke petugas kesehatan . Penggunaan *overscott* digunakan oleh satu perawat satu *overscott* untuk setiap kali dinas

2) Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel asuransi kesakitan sebesar 36,9% , variabel asuransi kematian sebesar 52,6% dan variabel kecacatan sebesar 40,8% artinya kurang puas. ketiga variabel tersebut termasuk di dalam variabel jaminan sosial

Rumah sakit telah memberikan asuransi kesakitan, kematian, kecacatan sesuai kemampuan keuangan rumah sakit saat ini .

Menurut As'ad (2002) salah satu faktor finansial yang berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan karyawan meliputi jaminan kesehatan berupa asuransi kesehatan merupakan salah satu faktor mempengaruhi kepuasan kerja . Untuk besarnya jaminan sosial tergantung dari situasi dan kondisi perusahaan

6.2.3 Kebutuhan sosial

.Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel hubungan dengan atasan sebesar 77,7% artinya kurang puas.

Para manager perawatan / kepala ruangan di rumah sakit telah berusaha untuk mengadakan pertemuan dengan perawat pelaksana untuk membicarakan masalah yang dihadapi , tetapi nampaknya masih ada sebagian perawat kepala ruangan kurang memberikan jalan keluarnya nampaknya hal ini yang menyebabkan sebagian perawat merasa kurang puas .Pertemuan seluruh kepala ruangan dilakukan hari rabu dengan difasilitasi oleh bagian komite keperawatan . Hal tersebut karena di Rumah sakit belum ada bidang yang membawahi langsung keperawatan .Keperawatan dalam struktur rumah sakit masuk di dalam bidang pelayanan medis yang dikepalai oleh seorang dokter .

Menurut As'ad (2002) kesediaan para manager untuk mau mendengar, memahami dan mengakui pendapat sangat berperan di dalam kepuasan kerja.

6.2.4 Kebutuhan Penghargaan

1) Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel kenaikan pangkat sebesar 59,9% artinya kurang puas.

Rumah sakit telah memberikan kenaikan pangkat kepada perawat sesuai dengan waktunya ,dimana rumah sakit jombang merupakan rumah sakit negeri dalam kenaikan pangkat faktor yang diperhatikan adalah lamanya masa kerja, pendidikan .

Menurut Caugemi dan Clypoll dalam As'ad (2002) salah satu faktor kepuasan pegawai adalah kenaikan pangkat .Menurut Handoko (1998) sistem kenaikan pangkat dapat menggunakan prestasi kerja

2)Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel pendidikanan berkelanjutan sebesar 61,8% artinya kurang puas.

Rumah sakit telah memberikan kesempatan kepada perawat untuk menepuh pendidikan formal yang lebih tinggi , tetapi nampaknya sistem pemberangkatan peningkatan pendidikan ke lebih tinggi belum tersosialisasikan dengan baik kepada perawat, nampaknya hal ini yang menyebabkan masih ada perawat yang merasa kurang puas

Menurut Handoko (1998) bagian personalia perusahaan dapat memberikan bimbingan , informasi-informasi untuk mengestimasi sasaran karier yang dapat dicapai oleh pegawai untuk masa akan datang dengan peningkatan pendidikan formal yang berkelanjutan

3)Berdasarkan tingkat kesesuaian penilaian dan harapan perawat variabel pelatihan sebesar 65,9% artinya kurang puas.

Rumah sakit telah meberikan kesempatan kepada perawat untuk mengikuti pelatihan-pelatihan yang diadakan oleh rumah sakit sendiri atau organisasi lainnya .Nampaknya sistem pemberangkatan perawat untuk mengikuti pelatihan-pelatihan belum tersosialisasikan dengan baik ke perawat dan perawat yang telah dikirim untuk mengikuti pelatihan belum pernah ada yang melakukan desiminasi kepada perawat lainnya.

Menurut Handoko (1998) pelatihan dapat diselenggarakan oleh bagian personalia perusahaan sendiri dengan metode praktis (*on the job training*) .metode yang dapat digunakan dalam praktek adalah : 1) rotasi jabatan 2) Latihan instruksi pekerjaan 3) magang 4) Coaching 5) penugasan sementara



BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Penilaian pemenuhan kebutuhan fisik perawat PNS rawat inap hampir setengahnya memadai sedangkan untuk perawat honorer sebagian besar sangat tidak memadai. Kebutuhan keamanan dan keselamatan perawat PNS rawat inap hampir setengahnya tidak memadai sedangkan untuk perawat honorer sebagian besar tidak memadai. Kebutuhan sosial perawat PNS rawat inap hampir setengahnya memadai sedangkan untuk perawat honorer hampir setengahnya memadai. Kebutuhan penghargaan perawat PNS rawat inap sebagian besar memadai sedangkan perawat honorer hampir setengahnya cukup memadai. Kebutuhan aktualisasi perawat PNS hampir setengahnya memadai sedangkan perawat honorer hampir setengahnya memadai.
2. Harapan pemenuhan kebutuhan fisik perawat PNS rawat inap hampir setengahnya cukup berharap sedangkan untuk perawat honorer hampir seluruhnya sangat berharap. Kebutuhan keamanan dan keselamatan perawat PNS rawat inap hampir setengahnya sangat berharap sedangkan untuk perawat honorer sebagian besar sangat berharap. Kebutuhan sosial perawat PNS rawat inap setengahnya sangat berharap sedangkan untuk perawat honorer hampir setengahnya sangat berharap. Kebutuhan penghargaan

diselenggarakan oleh bagian personalia rumah sakit dapat dengan teknik rotasi jabatan, latihan instruksi pekerjaan, magang, coaching, penugasan sementara

7.2 Saran untuk Rumah Sakit

1. Pembentukan tim untuk menentukan besarnya insentif dengan mengkategorikan perawat dalam golongan jabatan /jenis pekerja
2. Menghitung masa kerja untuk pemberian peningkatan gaji
3. Penataan ulang fungsi bagian – bagian yang ada dalam ruangan
4. Penghitungan kembali dengan cermat kebutuhan overscott sesuai dengan jumlah perawat yang berdinamis
5. Menyediakan tempat sampah medis dengan pedal dikaki
6. Pelatihan kepala ruang tentang komunikasi managerial
7. Membuat peraturan yang sejelas-jelasnya dan disosialisasikan kepada seluruh perawat tentang cara kenaikan pangkat , cara mengikuti pendidikan berkelanjutan, pelatihan

DAFTAR PUSTAKA

- Anoraga, P. (2001) *Psikologi Kerja*. Cetakan ketiga, Jakarta, Rineka Cipta.
- Asad, M. (2002) *Psikologi Industri*. Edisi ketujuh, Yogyakarta, Liberty.
- Depkes RI, (1994) *Pedoman Penerapan Proses Keperawatan Di Rumah Sakit*.
Direktorat RSU dan Pendidikan Dirjen Yanmed.
- Depkes RI, (1998) *Standar Praktek Keperawatan Bagi Perawat Kesehatan*.
Dirjen Pelayanan Medik.
- Doheny, (1982) *The Discipline of Nursing*. Kuliah Manajemen Keperawatan
Program Pascasarjana Universitas Airlangga
- Donna Bjerregaard (2000) *Universal Precautions and Training Project*
Surabaya
- Eugena Mc. Kenna; Nic Beech. (1995). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi
pertama, Yogyakarta, Andi.
- G.Globe Frank (2002) *Psikologi Humanistik Abraham Maslow* , cetakan ke 11,
Yogkarta, Kanisius
- Gillies, D.D. (1996). *Nursing Management : A System Approach*.
Philadelphia, W.B. Saunders Company.
- Handoko, T. (1998). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*.
YogyakartaBPFE.
- Gibson, J.L (1997) *Organisasi dan manajemen: Perilaku, Struktur dan Proses*,
Terjemahan, Jakarta , Erlangga University Press
- Ilyas, Y. (1999). *Kinerja: Teori, penilaian dan penelitian*. Jakarta, Pusat Kajian
Ekonomi Kesehatan. FKM – UI.
- Mangkunegara, A.A.(2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*.
Bandung, Remaja Rosdakarya.
- Moekijat,(1995). *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*. Bandung,
Mandar Maju.
- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Keperawatan
Profesional*, Jakarta, Salemba Medika.

- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Pangestu, M. (1997). *The Development Potential of Indonesia*, Jakarta ,CSIS
- Pengurus Persatuan Perawat Nasional Indonesia(2003), *Penataan Jenjang Karir Perawat* , Rapat Kerja Pengurus Propinsi PPNI Propinsi Jawa Timur
- Robbins, S. (1998). *Perilaku Organisasi*. Jilid I, Jakarta, Pearson Education Asia Ltd.
- Simamora. (2001).*Manajemen Sumberdaya Manusia*. Yogyakarta, STIE YKPN.
- Soejitno,S (2000) *Reformasi Perumahsakitn Indonesia*, Jakarta, Bag Penyusunan dan laporan Ditjen Yanmed Dep.kes.RI.
- Supriyanto.(2000) *Metodologi Riset*, Surabaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Nawangwulan,S (2003) *Harapan dan Penilaian Ibu Hamil dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Antenatal*, Tesis, Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.
- Timpe,A.D.(2000) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Seri Produktifitas, Jakarta, Elex Media Komputindo Gramedia.
- Tjiptono, F. (2002) *Total Quality Management*, Edisi keempat, Yogyakarta, Andi Offset.
- Makalah Simposium Nasional Kesehatan Wilayah dan *Best Practice in Public Healt 1*.2001.. Widodo, J.P. (2001). *Reformasi Rumah Sakit* .Surabaya.
- Vincent, G.(2002) *Total Quality Management*, Cetakan kedua, Jakarta Gramedia Pustaka Utama.
- Zainudin. (1999). *Metodologi Penelitian*. Surabaya, Program pascasarjana Universitas Airlangga.
- Zakaria,A (2002) *Analisis Hubungan Harapan Karier Perawat Dengan Prestasi Kerja Di Rumah Sakit Umum Daerah Swadana Jombang*, Tesis, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Zeithaml Y.A., Parasuraman A. and Leonard L. Berry. (1990). *Delivering Quality Service. Balancing Customer Perceptions and Expectations*. , New York, The Free Press, A Division of Mocomillan. Inc.

Penjelasan tentang penelitian

Judul Penelitian : Upaya Peningkatan Kepuasan Kerja Perawat Berdasarkan Analisis Kebutuhan Di Badan Pelayanan Kesehatan RSD Jombang

Peneliti : Heri Wibowo ,Dr

No TLP yang dapat dihubungi bila ada pertanyaan :7291836 , (0341) 491523

Saya Heri Wibowo, dr (mahasiswa Progam Magister Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Airlangga Surabaya), bermaksud mengadakan penelitian untuk menilai kepuasan kerja perawat berdasarkan analisis kebutuhan di badan Pelayanan Kesehatan Rumah Daerah Jombang. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini akan direkomendasikan sebagai landasan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia keperawatan dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saudara dan mempertahankan kerahasiaan data yang diperoleh hanya untuk pengembangan ilmu pengetahuan .Peneliti mengharapakan partisipasi dari saudara

Terima kasih atas kesediaan dan partisipasinya

LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah saya mengerti maksud dari penelitian ini ,saya bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan membubuhkan tanda tangan pada surat persetujuan ini ,maka saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Jombang.....2005
Responden

(.....)

INSTRUMEN PENELITIAN

Upaya Peningkatan Kepuasan Kerja Perawat Berdasarkan Analisis Kebutuhan Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Jombang

Petunjuk

- A. Instrumen ini terdiri dari 2 kuesioner :
 1. Tentang Identitas responden.
 2. Pernyataan-pernyataan yang menggambarkan tentang harapan dan penilaian kepuasan kerja perawat.
- B. Saya mohon Saudara untuk mengisi pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan sejujurnya dan terus terang karena hasil penelitian ini tidak akan berarti sama sekali apabila jawaban yang Saudara berikan bukan merupakan keadaan yang sebenarnya dari perasaan Saudara.
- C. Pada setiap pernyataan berilah tanda lingkaran (o) pada kotak jawaban yang telah tersedia menurut Saudara yang paling sesuai dengan perasaan Saudara.
- D. Mohon perhatian bahwa hanya ada satu jawaban (tanda lingkaran) untuk setiap pernyataan, jika Saudara ingin membatalkan jawaban maka berilah tanda silang (X) pada jawaban yang salah kemudian berikan tanda lingkaran (o) pada jawaban pilihan.
- E. Untuk jawaban isian, diisi sesuai pendapat Saudara sendiri.

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nomer kode : _____ diisi oleh peneliti
2. Usia :tahun
3. Jenis kelamin : _____ pria _____ Wanita
4. Pendidikan : _____ SPK _____ DIII Kep / Keb
_____ DIV Kep/Keb _____ Sarjana
5. Status kepegawaian : _____ Peg neg _____ Honorer/kontrak
6. Masa kerja :tahunbulan
8. Tempat tugas : Ruang

KUESIONER PENILAIAN DAN HARAPAN PERAWAT RAWAT INAP
TERHADAP KEPUASAN KERJA DI BADAN PELAYANAN KESEHATAN
RSD JOMBANG

1. Berapa gaji yang saudara terima dari rumah sakit per bulan ?
 1. Kurang dari Rp. 500.000
 2. Rp. 500.000 – Rp. 750.000
 3. Rp. 750.000 – Rp. 1.000.000
 4. Rp. 1.000.000 – Rp. 1.250.000
 5. Lebih dari Rp. 1.250.000

2. Apakah gaji yang saudara terima sudah memadai ?
 1. Sangat tidak memadai
 2. Tidak memadai
 3. Cukup memadai
 4. Memadai
 5. Sangat memadai

3. Apabila pendapat saudara tidak memadai, berapakah besarnya gaji yang saudara harapkan ?
 1. Kurang dari Rp. 500.000
 2. Rp. 500.000 - Rp. 750.000
 3. Rp. 750.000 - Rp. 1.000.000
 4. Rp. 1.000.000 - Rp. 1.250.000
 5. Lebih dari Rp. 1.250.000

4. Apakah saudara berharap gaji yang saudara terima sesuai dengan status ketenagaan
 1. Sangat tidak Berharap
 2. Tidak berharap
 3. Cukup berharap
 4. Berharap
 3. Sangat berharap

5. Apakah menurut saudara , Insentif (jasa pelayanan) yang diterima dari RS sudah memadai ?

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai |
| 5. Sangat memadai | |

6. Apabila pendapat saudara tidak memadai , Faktor -- factor apa yang menurut saudara berpengaruh terhadap sistem penghitungan insentif untuk masa yang akan datang dari RS ?

.....
.....

7. Apakah saudara berharap insentif yang diterima dari RS selalu kontinu?

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak Berharap | 2. Tidak berharap |
| 3. Cukup berharap | 3. Berharap |
| 5. Sangat berharap | |

8. Apakah menurut pendapat saudara , besarnya bonus (THR) yang saudara terima dari RS sudah memadai?

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai |
| 5. Sangat memadai | |

9. Apabila pendapat saudara tidak memadai, faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemberian (THR) untuk masa akan datang dari RS?

.....

10. Apakah saudara berharap, dengan bonus (THR) yang diterima dari RS selalu kontinu?

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak Berharap | 2. Tidak berharap |
| 3. Cukup berharap | 4. Berharap |
| 5. Sangat berharap | |

11. Apakah pendapat saudara . untuk sirkulasi udara / sejuk ditempat bekerja sudah memadai ?

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai |
| 5. Sangat memadai | |

12. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar lingkungan tempat saudara bekerja cukup untuk sirkulasi/sejuk?

.....

13. Apakah saudara berharap dengan lingkungan tempat saudara bekerja cukup sirkulasi udara / sejuk ?

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak Berharap | 2. Tidak berharap |
| 3. Cukup berharap | 4. Berharap |
| 5. Sangat berharap | |

14. Apakah menurut pendapat saudara, penerangan tempat saudara bekerja sudah memadai?

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai |
| 5. Sangat memadai | |

15. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar cukup penerangan di tempat saudara bekerja?

.....

16. Apakah saudara berharap dengan lingkungan tempat saudara bekerja cukup penerangan ?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

17. Apakah pendapat saudara, untuk sarana ruangan makan minum di tempat bekerja sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

18. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar memadai sarana ruangan makan, minum di tempat bekerja?

.....

19. Apakah saudara berharap sarana ruangan makan, minum ditempat bekerja yang memadai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
4. Sangat berharap

20. Apakah pendapat saudara dengan tempat ibadah di tempat bekerja saudara sudah memadai?

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai |
| 5. Sangat memadai | |

21. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar tempat ibadah di tempat bekerja saudara memadai?

.....

22. Apakah saudara berharap dengan tempat ibadah di tempat bekerja saudara memadai?

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak Berharap | 2. Tidak berharap |
| 3. Cukup berharap | 4. Berharap |
| 5. Sangat berharap | |

23. Apakah pendapat saudara, dengan tersedianya lengkap PROTAP (prosedur teta) sesuai jenis tindakan untuk setiap jenis tindakan keperawatan sudah memadai?

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai |
| 5. Sangat memadai | |

24. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar tersedianya lengkap PROTAP (prosedur tetap) sesuai jenis tindakan yang memadai?

.....

25. Apakah saudara berharap dengan tersedianya lengkap PROTAP (prosedur tetap) sesuai jenis tindakan yang memadai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

26. Apakah pendapat saudara, dengan tersedianya alat universal precoution (sarung tangan) sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

27. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar tersedia alat universal precoution (sarung tangan) yang memadai?

.....

28. Apakah saudara berharap dengan tersedianya alat universal precoution (sarung tangan) yang memadai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

29. Apakah pendapat saudara, dengan tersedianya alat universal precoutuion
(tempat cuci tangan) sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

30. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara
agar tersedia alat universal precoution (tempat cuci tangan) yang memadai?

.....

31. Apakah saudara berharap dengan tersedianya alat universal precoution
(tempat cuci tangan) yang memadai?

1. Sangat tidak berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

32. Apakah pendapat saudara dengan tersedianya alat universal precaution
(masker) sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

33. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara
agar tersedia alat universal precotion (masker) yang memadai?

.....

34. Apakah saudara berharap dengan tersedianya alat universal precaution (masker) yang memadai?

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak Berharap | 2. Tidak berharap |
| 3. Cukup berharap | 4. Berharap |
| 3. Sangat berharap | |

35. Apakah pendapat saudara dengan tersedianya alat universal precaution (overscort) sudah memadai?

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai |
| 5. Sangat memadai | |

36. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar tersedia alat universal precaution (overscort) yang memadai?

.....

37. Apakah saudara berharap dengan tersedianya alat universal precaution (overscort) memadai?

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak Berharap | 2. Tidak berharap |
| 3. Cukup berharap | 4. Berharap |
| 5. Sangat berharap | |

38. Apakah pendapat saudara dengan tersedianya alat universal precaution (larutan disinfektan) sudah memadai ?

- | | | |
|-------------------------|------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai | |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai | 5. Sangat memadai |

39. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar tersedia alat universal precoution (larutan disinfektan yang memadai)?
.....
40. Apakah saudara berharap dengan tersedianya alat universal precoution (larutan disinfektan) yang memadai?
1. Sangat tidak Berharap
 2. Tidak berharap
 3. Cukup berharap
 4. Berharap
 5. Sangat berharap
41. Apakah pendapat saudara dengan, tersedianya alat universal precoution (tempat sampah medis) sudah memadai?
1. Sangat tidak memadai
 2. Tidak memadai
 3. Cukup memadai
 4. Memadai
 5. Sangat memadai
42. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar tersedia alat universal precaution (tempat sampah medis) yang memadai?
.....
43. Apakah saudara berharap dengan tersedianya alat universal precotion (tempat sampah medis) yang memadai?
1. Sangat tidak Berharap
 2. Tidak berharap
 3. Cukup berharap
 4. Berharap
 4. Sangat berharap

44. Apakah pendapat saudara, dengan tersedianya asuransi asuransi jiwa bagi yang meninggal sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

45. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar asuransi asuransi jiwa bagi yang meninggal memadai?

.....

46. Apakah saudara berharap dengan tersedianya asuransi asuransi jiwa bagi yang meninggal memadai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

47. Apakah pendapat saudara dengan tersedianya asuransi kecelakaan sesuai dengan tingkat kecacatan sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

48. Apabila pendapat saudara tidak memadai bagaimanakah pendapat saudara agar asuransi kecelakaan sesuai dengan tingkat kecacatan memadai?

.....

49. Apakah saudara berharap dengan asuransi kecelakaan sesuai dengan tingkat kecacatan yang memadai ?

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak berharap | 2. Tidak berharap |
| 3. Cukup berharap | 4. Berharap |
| 5. Sangat berharap | |

50. Apakah pendapat saudara, dengan tersedianya asuransi kesehatan bagi yang mengalami sakit sesuai dengan golongan kepangkatan pegawai sudah memadai?

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai |
| 5. Sangat memadai | |

51. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar tersedia asuransi kesehatan bagi yang mengalami sakit sesuai dengan golongan kepangkatan pegawai memadai?

.....

52. Apakah saudara berharap dengan tersedianya asuransi kesehatan bagi yang mengalami sakit sesuai dengan golongan kepangkatan pegawai memadai?

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak Berharap | 2. Tidak berharap |
| 3. Cukup berharap | 4. Berharap |
| 5. Sangat berharap | |

53. Apakah pendapat saudara dengan adanya kesesuaian kebebasan kerja yang sangat menghormati adanya hak-hak antar teman sekerja sudah memadai?
1. Sangat tidak memadai
 2. Tidak memadai
 3. Cukup memadai
 4. Memadai
 5. Sangat memadai
54. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara dengan adanya kesesuaian kebebasan kerja yang sangat menghormati hak antar teman sekerja agar memadai?
55. Apakah saudara berharap dengan adanya kesesuaian kebebasan kerja yang sangat menghormati hak-hak antar teman sekerja memadai?
1. Sangat tidak Berharap
 2. Tidak berharap
 3. Cukup berharap
 4. Berharap
 5. Sangat berharap
56. Apakah pendapat saudara, dengan adanya kesesuaian kerjasama antar teman sekerja dalam menyelesaikan pekerjaan sudah memadai?
1. Sangat tidak memadai
 2. Tidak memadai
 3. Cukup memadai
 4. Memadai
 5. Sangat memadai
57. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar ada kesesuaian kerjasama antar teman sekerja dalam menyelesaikan pekerjaan yang memadai?
-

58. Apakah saudara berharap dengan adanya kesesuaian kerjasama antar teman sekerja dalam menyelesaikan pekerjaan yang memadai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

59. Apakah pendapat saudara, dengan adanya kesesuaian hubungan kerja dengan kordinator keperawatan/atasan sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

60. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar ada kesesuaian hubungan kerja dengan kordinator keperawatan/atasan yang memadai?

.....

61. Apakah saudara berharap dengan adanya kesesuaian hubungan kerja dengan kordinator keperawatan/atasan yang memadai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

62. Apakah pendapat saudara, dengan managemen RS telah memberikan kesempatan untuk kenaikan pangkat sesuai dengan waktunya sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

63. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar manajemen RS yang telah memberikan kesempatan untuk kenaikan pangkat sesuai dengan waktunya memadai?
.....

64. Apakah saudara berharap dengan manajemen RS yang telah memberikan kesempatan untuk kenaikan pangkat sesuai dengan waktunya?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

65. Apakah pendapat saudara, dengan manajemen RS telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada pegawai untuk melanjutkan pendidikan kejenjang lebih tinggi sesuai dengan masa kerja pegawai sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

66. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar manajemen RS yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada pegawai untuk melanjutkan pendidikan kejenjang lebih tinggi sesuai dengan masa kerja pegawai agar memadai ?
.....

67. Apakah saudara berharap dengan manajemen RS memberikan kesempatan dan dukungan kepada pegawai untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi yang memadai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

68. Apakah pendapat saudara, dengan manajemen RS telah memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mengikuti pelatihan/seminar/workshop/symposium sesuai dengan bidang peminatan masing-masing sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

69. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar manajemen RS telah memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mengikuti pelatihan/seminar/workshop/symposium sesuai dengan bidang peminatan masing-masing agar memadai?

.....

70. Apakah saudara berharap dengan manajemen RS yang telah memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mengikuti pelatihan/seminar/workshop/symposium sesuai dengan bidang peminatan masing-masing yang memadai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

71. Apakah pendapat saudara, tentang kepala ruangan/koordinator keperawatan memberikan kebebasan metode yang dipilih pegawainya untuk menyelesaikan pekerjaannya sesuai dengan kemampuan dari pegawainya sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

72. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar dengan kepala ruangan/koordinator keperawatan yang memberikan kebebasan metode yang dipilih pegawainya untuk menyelesaikan pekerjaannya sesuai dengan kemampuan dari pegawainya memadai ?

.....

73. Apakah saudara berharap dengan kepala ruangan/koordinator keperawatan memberikan kebebasan metode yang dipilih pegawainya untuk menyelesaikan pekerjaannya sesuai dengan kemampuan dari pegawainya yang memadai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
5. Sangat berharap

74. Apakah pendapat saudara, dengan kepala ruangan/koordinator memberikan kebebasan untuk mengemukakan pendapat, masalah yang dihadapi sesuai dengan tanggung jawab masing-masing sudah memadai?

1. Sangat tidak memadai
2. Tidak memadai
3. Cukup memadai
4. Memadai
5. Sangat memadai

75. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar kepala ruangan/coordinator yang memberikan kebebasan untuk mengemukakan pendapat, masalah yang dihadapi sesuai dengan tanggung jawab masing-masing memadai?

.....

76. Apakah saudara berharap dengan kepala ruangan/coordinator yang memberikan kebebasan untuk mengemukakan pendapat, masalah yang dihadapi sesuai dengan tanggung jawab masing-masing yang memadai?

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. Sangat tidak Berharap | 2. Tidak berharap |
| 3. Cukup berharap | 4. Berharap |
| 5. Sangat berharap | |

77. Apakah pendapat saudara, dengan kepala ruangan memberikan kebebasan untuk pengaturan waktu kerja sesuai dengan tanggung jawab masing-masing pegawai sudah memadai?

- | | |
|-------------------------|------------------|
| 1. Sangat tidak memadai | 2. Tidak memadai |
| 3. Cukup memadai | 4. Memadai |
| 5. Sangat memadai | |

78. Apabila pendapat saudara tidak memadai, bagaimanakah pendapat saudara agar kepala ruangan yang memberikan kebebasan untuk pengaturan waktu kerja sesuai dengan tanggung jawab masing-masing pegawai memadai?

.....

.....

79. Apakah saudara berharap dengan kepala ruangan yang memberikan kebebasan untuk pengaturan waktu kerja sesuai dengan tanggung jawab masing-masing pegawai?

1. Sangat tidak Berharap
2. Tidak berharap
3. Cukup berharap
4. Berharap
6. Sangat berharap

