

1. JOB DESCRIPTION
2. STAFF DEVELOPMENT.

KK  
TKA 13/03  
Han  
a

**TESIS**

**ANALISIS JABATAN SEBAGAI AWAL PERENCANAAN  
PENGEMBANGAN SDM RS. ISLAM SURABAYA**



**MILIK  
PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**UMI HANIK**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2002**

**ANALISIS JABATAN SEBAGAI AWAL PERENCANAAN  
PENGEMBANGAN SDM RS. ISLAM SURABAYA**

**TESIS**

**Untuk Memperoleh Gelar Magister  
dalam Program Studi Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan  
pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga**



**Oleh :**

**UMI HANIK  
NIM. 0998812870 M**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2002**

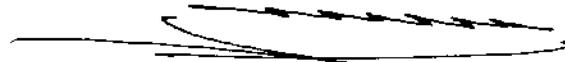
Lembar Pengesahan

TESIS INI TELAH DISPTUJUI

TANGGAL: 17 September 2002

Oleh

Pembimbing Ketua



**Prof. Dr. Marsetio Donosepoetro, dr. SpPK**

Pembimbing



**Dr. drg. Nyoman Anita Damavanti, MS.**

**NIP. 131 871 470**

Telah diuji pada

Tanggal 28 Maret 2001

**PANITIA PENGUJI TESIS**

Ketua : Dr. Stefanus Supriyanto, dr.,MS.

Anggota : 1. Prof. DR. dr. Marsetio Donosepoetro, SpPK.

2. Dr. drg. Nyoman Anita Damayanti, MS.

3. dr. Paul Sahetapy E., SpA., M.Kes.

4. dr. H. Muhammad Thohir, SpKJ.

5. dr. H.A. Toha Masjkur

## UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini perkenankan saya memanjatkan puji syukur ke hadirat Allah Yang Maha Kuasa atas segala rahmat dan inayahNya sehingga penyusunan tesis ini selesai dengan baik.

Terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada pembimbing ketua, Prof. Dr. Marsetio Donosepoetro, dr., SpPK yang di tengah kesibukan padat beliau, masih berkenan memberikan bimbingan, memberi dorongan semangat serta bantuan literatur yang sangat saya perlukan untuk penyusunan tesis ini. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing Dr. drg. Nyoman Anita Damayanti, MS yang begitu telaten dan teliti membimbing penyusunan tesis ini, bantuan literatur yang saya perlukan. Semoga Allah Subhanahu wata'ala memberi kekuatan kepada kedua pembimbing saya dalam mengabdikan diri ke dunia pendidikan, dan mencatatnya sebagai amal jariyah. Amin.

Selanjutnya terima kasih saya kepada para penguji dan pembimbing tesis ini yaitu : Dr. dr. Stefanus Supriyanto, MS., dr. Paul Sahetapy E., SpA., M.Kes., dr. H. Muhammad Thohir, SpKJ serta dr. H.A. Toha Masjkur yang senantiasa memberi dorongan semangat dan kesempatan kepada saya untuk berkonsultasi.

Pada kesempatan ini pula saya mengucapkan terima kasih kepada : Rektor Universitas Airlangga, Prof. dr. H. Soedarto, DTM&H., Ph.D atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Magister. Terima kasih kepada mantan Direktur Pascasarjana Universitas Airlangga, Prof. Dr. Soedijono, dr. serta Direktur Pascasarjana

Universitas Airlangga Prof. Dr. Muhammad Amin, dr. atas kesempatan yang diberikan kepada saya untuk mengikuti Program Magister di Universitas Airlangga.

Yayasan, Direksi, seluruh Kepala Bagian serta seluruh staf Rumah Sakit Islam Surabaya yang telah memberi kesempatan dan berbagai bantuan kepada saya dalam melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Islam Surabaya.

Perkenankan secara khusus saya sampaikan terima kasih kepada ibu saya tercinta, Hj. Anisah Suwarni yang telah memberi dorongan moral dalam menempuh pendidikan ini, saya tidak akan mungkin dapat membalas segala jasmu, mungkin prestasi saya ini akan sedikit membahagiakanmu. Terima kasih untuk ibu saya Hj. Siti Habsah atas segala dukungan dan do'a ibu.

Kepada suami saya Moh. Suhardjo beserta anak-anak tercinta, Ajat, Ina dan Luqman, terima kasih atas pengorbanan, bantuan dan do'a kalian, semoga kesuksesan juga akan menyertaimu. Tidak lupa kepada kedua pembantu rumah tangga saya, Tumire dan Harni yang sangat membantu terselesaikannya tesis ini, semoga Allah Yang Maha Kuasa membalas budi baik kalian.

Kepada semua pihak yang telah membantu keberhasilan ini, antara lain Ira, Diah, teman-teman saya Sri Kus, Cicik, Agung, Nidia, Ana, Slamet, Husin dan teman-teman lain atas segala dorongan semangat, bantuan tenaga dan pikiran, semoga Allah membalas budi baik kalian serta memberi keselamatan dunia dan akhirat. Amin.

## RINGKASAN

Penelitian ini didasari keinginan untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Islam Surabaya (selanjutnya disebut RSI) dari sisi kepuasan pasien dengan cara lebih memahami harapan pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan yang diberikan RSI. Selanjutnya harapan tersebut dipergunakan untuk menyusun deskripsi jabatan. Selama ini BOR (*Bed Occupancy Rate*) RSI menurut standar Departemen Kesehatan dapat dikatakan bagus yaitu 73,51 %, 72,65 %, 63 % dan 62,5 % pada tahun 1996, 1997, 1998 dan 1999 namun belum diikuti dengan adanya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Kurang puasny pasien terhadap pelayanan rumah sakit, mungkin oleh karena kekurangmampuan karyawan memahami keinginan klien (kelompok manajemen, pasien dan keluarga pasien) akibat ketidakjelasan deskripsi jabatan yang ada. Kepuasan pasien dapat dilihat dari faktor-faktor antara lain jenis pelayanan rumah sakit tersedia lengkap, biaya tidak mahal, pelayanan cepat dan faktor lainnya. Namun dalam penelitian ini yang diteliti adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat pelaksana dan operator telepon, dengan pertimbangan bahwa perawat selalu berinteraksi selama 24 jam dengan pasien dan keluarga pasien. Sedangkan operator telepon merupakan posisi penting (*point of entry*) yang mendukung seluruh pelayanan rumah sakit. Dengan menganalisis 2 (dua) jabatan di antara sekian banyak jabatan yang ada di RSI yaitu jabatan perawat pelaksana dan operator telepon, akan tersusun deskripsi jabatan yang lebih jelas yang dapat mendukung program pengembangan SDM. Tentu saja harapan akhir dari pengembangan ini adalah meningkatnya mutu pelayanan kedua jabatan, khususnya pada indikator kepuasan pasien.

Tujuan dari penelitian ini adalah merumuskan deskripsi jabatan dan spesifikasi jabatan bidang perawatan dan operator telepon di RS. Islam Surabaya yang dapat dipergunakan sebagai salah satu dasar pengembangan sumber daya manusia.

Deskripsi jabatan adalah dokumen yang memuat tugas dan aktivitas suatu jabatan, bahan kerja dan perangkat kerja yang diperlukan, hasil kerja, tanggung jawab, wewenang dan spesifikasi jabatan, antara lain untuk penilaian kinerja (*performance appraisal*), perencanaan pendidikan dan latihan, rekrutmen, seleksi dan keperluan lainnya. Dokumen ini dihasilkan dengan cara melakukan analisis jabatan. Berbagai metode analisis jabatan telah banyak dikenal, antara lain observasi, wawancara, berdasar buku catatan karyawan atau mengkombinasikan beberapa metode (Mondy et al., 1993). Penelitian ini menggunakan mengkombinasikan metode observasi, wawancara dan meminta pendapat para pemegang jabatan.

Rancangan penelitian adalah observasional dengan pendekatan *time and motion study*. Sampel dalam penelitian ini adalah kelompok manajemen (yayasan, direksi dan kepala bagian), pasien dan keluarga pasien sebesar 10 % dari kapasitas tempat tidur RSI dengan teknik pengambilan sampel secara *stratified simple random sampling*. Sample karyawan adalah perawat dan bidan ruang rawat inap serta operator telepon yang diambil secara *total sampling*. Data primer diperoleh dengan menggunakan wawancara dan pengisian kuesioner serta observasi. Sebagai data

sekunder adalah uraian tugas perawat pelaksana yang ada saat ini sedangkan operator telepon tidak mempunyai uraian tugas. Pengolahan data dengan statistik deskriptif.

Wawancara dan pengisian kuesioner dimaksudkan untuk mengidentifikasi harapan kelompok manajemen dan harapan pasien-keluarga pasien terhadap jabatan perawat pelaksana dan operator telepon mengenai aspek pengetahuan, ketrampilan, kemampuan dan perilaku yang seharusnya dimiliki kedua jabatan tersebut agar dapat melaksanakan tugas mereka dengan baik. Sedangkan observasi dilakukan untuk mencatat segala aktivitas para pemegang kedua jabatan. Kemudian para pemegang jabatan dilibatkan untuk mengemukakan pendapat mereka mengenai tugas yang dibebankan kepada mereka.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini adalah :

1. Secara umum dapat dikatakan adanya persamaan antara harapan pasien-keluarga pasien dan harapan kelompok manajemen terhadap perawat pelaksana dalam aspek pengetahuan, ketrampilan, kemampuan dan perilaku perawat.
2. Adanya kesadaran dalam diri perawat bahwa mereka merasa belum dapat memberikan pelayanan yang memuaskan oleh karena adanya kendala antara lain yaitu kurangnya waktu berinteraksi dengan pasien akibat porsi tugas administrasi yang lebih banyak daripada porsi tugas merawat pasien. Juga adanya tugas yang menurut mereka tidak sesuai bila dilakukan oleh perawat, karena tugas tersebut tidak memerlukan pendidikan dan ketrampilan khusus misalnya menyapu, mengepel, mengambil diet pasien ke bagian gizi, menyiapkan diet pasien, menyajikan diet pasien, membagikan air hangat untuk mandi pasien dan sebagainya. Ada keinginan mereka agar diberi kesempatan bekerja secara lebih profesional yang mereka yakini akan dapat lebih memuaskan pasien.
3. Adanya persamaan harapan kelompok manajemen dan pasien-keluarga pasien terhadap operator telepon dalam aspek pengetahuan, ketrampilan, kemampuan dan perilaku yang harus dimiliki oleh operator telepon, tetapi ada perbedaan harapan dalam hal tugas dan wewenang. Kelompok manajemen menginginkan tugas operator telepon adalah menerima dan melayani sambungan telepon dari dalam dan luar rumah sakit dan tidak mempunyai kewenangan memberikan informasi kepada masyarakat. Sedangkan pasien dan keluarga pasien menginginkan operator telepon selain menerima dan melayani sambungan telepon dari dalam dan luar rumah sakit, juga memberikan berbagai informasi pelayanan rumah sakit yang mereka inginkan.
4. Adanya keinginan operator telepon untuk bekerja lebih baik sehingga dapat memuaskan masyarakat, dengan mengusulkan salah satu pilihan dari dua hal di bawah ini :
  - a. Memberi kewenangan operator telepon untuk memberikan berbagai informasi selengkap-lengkapnyanya kepada masyarakat, sehingga perlu data lengkap.
  - b. Tidak diberi kewenangan memberikan informasi kepada masyarakat sehingga manajemen perlu secara jelas mengalihkan wewenang tersebut ke pejabat lain, misalnya petugas kamar terima, perawat, sekretaris direktur, keuangan dan sebagainya.
5. Mengingat adanya beberapa hasil penelitian tersebut, peneliti mengusulkan kepada kelompok manajemen untuk lebih memahami harapan pasien dan

keluarga pasien serta memperhatikan keinginan perawat dan operator telepon yang ingin bekerja lebih baik dengan memperjelas deskripsi jabatan keduanya. Deskripsi Jabatan bagi perawat pelaksana diusulkan antara lain memuat:

- a. Memenuhi kebutuhan komunikasi, sehingga perawat harus ramah dan komunikatif dengan pasien, keluarga pasien, pengunjung, teman sejawat maupun dokter.
- b. Memenuhi kebutuhan spiritual, membantu pasien sehingga pasien tidak mengalami kesulitan apabila akan melaksanakan ibadah, misalnya sholat.
- c. Memenuhi kebutuhan emosional, dengan cara bersedia mendengarkan keluhan pasien secara sabar, santun, telaten dalam melayani pasien dan tidak pilih kasih.
- d. Memenuhi kebutuhan kebersihan dan kenyamanan fisik, tetapi tidak langsung menangani kebersihan ruangan, seperti menyapu dan mengepel. Tugas perawat sebagai koordinator kebersihan ruangan, menyapu dan mengepel merupakan tugas petugas kebersihan.

Deskripsi Jabatan bagi operator telepon diusulkan antara lain memuat:

- a. Menerima dan melayani sambungan telepon dengan cepat, yaitu tidak lebih dari tiga kali deringan telepon sudah dilayani operator.
- b. Operator telepon hanya memberikan informasi standar, misalnya jam buka klinik, jadwal imunisasi, dokter praktek dan sebagainya, sehingga pembicaraan operator telepon tidak lama dan arus keluar masuk telepon lancar.
- c. Operator telepon tidak diperkenankan memberikan informasi selain yang tersebut dalam poin b, tetapi harus menguasai permasalahan dan mengetahui siapa yang dapat dan berhak memberikan informasi tersebut.

## ABSTRACT

*The objective of this research is to obtain in depth, information through Job Analysis, regarding the nursing and telephone personnel of RSI hospital.*

*Furthermore there will be afterwards, seeking an effort to obtain clearer Job Description for both position mentioned above, and so to increase the quality of hospital services, based on the felt need and satisfaction of the patients.*

*This research being carried on in July to September 2000, has given the following result :*

*There appears to be a same expectation among the management group, as well among patients and their families, about the knowledge, skill, abilities and behaviour pattern, that RSI nurses suppose to possess.*

*There appears to be a same expectation among the management group, as well among patients and their families, about the knowledge, skill, abilities and behaviour pattern, that RSI telephone operators suppose to possess; but with appears to be different in the view of telephone operators.*

*There is a felt need among management and nurses, that the quality of nursing services must be increased, by defining more clearly, the job description, as well as the suitability of the portion of jobs to be assigned to nurses.*

*There is a felt need among the management, to increase the quality of telecommunication services, by giving a clearer responsibility attitude, among telephone operators, and by increasing their knowledge and abilities, to provide information about hospital matters and services, to patients, family as well as to society at large.*

*Suggesting the RSI management, to obtain a more clearer job description, regarding the duties and responsibilities of nurses and telephone operators, within their position.*

*Keywords : job analysis, job description, hospital*

## DAFTAR ISI

Sampul Depan .....	i
Sampul Dalam .....	ii
Prasyarat Gelar .....	iii
Lembar Pengesahan .....	v
Ucapan Terima Kasih .....	vi
Ringkasan.....	viii
Abstrak.....	xi
Daftar Isi .....	xii
Daftar Gambar .....	xvi
Daftar Tabel .....	xvii
Daftar Lampiran .....	xxiii
Bab 1 Pendahuluan .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	5
1.3 Batasan Masalah dan Rumusan Masalah .....	9
1.4 Tujuan Penelitian .....	10
1.5 Manfaat Penelitian .....	11
Bab 2 Tinjauan Pustaka .....	13
2.1 Deskripsi Jabatan dan Spesifikasi Jabatan .....	13
2.2 Analisis Jabatan .....	18
2.3 Metode Analisis Jabatan.....	18

2.4 Faktor yang kemungkinan menyebabkan kurang-jelasan deskripsi jabatan.....	21
2.4.1 Struktur organisasi .....	21
2.4.2 Visi dan misi organisasi .....	21
2.4.3 Bidang usaha dan jenis pekerjaan.....	21
2.4.4 Komitmen pihak manajemen .....	22
2.4.5 Kemampuan unit personalia.....	22
2.4.6 Perubahan dan pengembangan organisasi .....	22
2.5 Pengembangan Sumber Daya Manusia .....	23
2.6 Kemampuan RS. Islam Dalam Hal Sumber Daya Manusia .....	25
2.7 Kepuasan Kerja Karyawan .....	26
2.8 Pemerataan Beban Kerja.....	27
2.9 Kepuasan Pasien.....	29
Bab 3 Kerangka Konseptual Penelitian .....	31
3.1 Kerangka Konseptual .....	31
Bab 4 Metode Penelitian .....	33
4.1 Rancangan Penelitian .....	33
4.2 Populasi, Sampel dan Kriteria Sampel .....	33
4.2.1 Populasi .....	33
4.2.2 Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel .....	33
4.2.3 Kriteria Sampel .....	34
4.3 Kerangka Operasional Penelitian.....	35
4.4 Variabel Penelitian .....	36

4.5 Definisi Operasional.....	37
4.5.1 Deskripsi Jabatan.....	37
4.5.2 Spesifikasi Jabatan.....	43
4.5.3 Harapan Pasien, Keluarga Pasien dan Kelompok Manajemen Terhadap Jabatan .....	44
4.5.4 Penyusunan Deskripsi Jabatan Usulan.....	45
4.6 Alat dan Instrumen Penelitian.....	45
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	45
4.8 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data.....	46
4.9 Cara atau Teknik Analisis Data .....	47
Bab 5 ANALISIS HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48
5.1 Harapan Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Terhadap Jabatan Perawat Pelaksana Ditinjau dari Aspek Pengetahuan, Ketrampilan, Kemampuan dan Sikap.....	47
5.2 Harapan Kelompok Manajemen, Pasien dan Keluarga Pasien Terhadap Operator Telepon Pelaksana Ditinjau dari Aspek Pengetahuan, Ketrampilan, Kemampuan dan Sikap.....	63
5.3 Kritik Dan Saran Perawat Pelaksana dan Operator Telepon Mengenai Pelaksanaan Tugas .....	73
5.3.1. Kritik Dan Saran Perawat Pelaksana .....	73
5.3.1 Kritik Dan Saran Operator Telepon .....	76
5.4 Deskripsi Jabatan Usulan .....	77

5.5 Pandangan Kelompok Manajemen Mengenai Analisis Jabatan dan Deskripsi Jabatan Usulan .....	115
5.5.1 Tanggapan Mengenai Penelitian.....	115
5.5.2 Tanggapan Mengenai Hasil Penelitian.....	116
5.5.3 Tanggapan Mengenai Usulan Deskripsi Jabatan.....	117
Bab 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	119
6.1 Kesimpulan.....	119
6.1.1 Harapan Kelompok Manajemen dan Harapan Pasien – Keluarga Pasien Terhadap Jabatan Perawat Pelaksana .....	119
6.1.2 Masukan Perawat Pelaksana Terhadap Tugas dan Pelaksanaan Tugas.....	120
6.1.3 Harapan Kelompok Manajemen dan Harapan Pasien – Keluarga Pasien Terhadap Operator Telepon.....	121
6.1.4 Masukan Operator Telepon Terhadap Tugas dan Pelaksanaan Tugas.....	121
6.2 Saran .....	121
6.2.1 Saran Untuk Rumah Sakit Islam Surabaya .....	121
6.2.2 Saran Untuk Peneliti Lain .....	123
Daftar Pustaka .....	125
Lampiran .....	127

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Faktor yang kemungkinan menyebabkan kurang-jelasan deskripsi jabatan .....	6
Gambar 2.1	<i>Job Analysis: The most basic Human Resource Management tool</i> .....	17
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian .....	31
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian .....	35

## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi Kelompok Manajemen Berdasarkan Jabatan Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	48
Tabel 5.2	Distribusi Hubungan Pasien Dan Keluarga Pasien Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	48
Tabel 5.3	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Tugas Dan Aktivitas Perawat Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	49
Tabel 5.4	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Tugas Membersihkan Ruangan Sebagai Tugas Perawat Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	50
Tabel 5.5	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen,Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perawat Bertugas Menyajikan Makanan Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	51
Tabel 5.6	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perawat Bertugas Menyuaapi Pasien Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	51
Tabel 5.7	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Hubungan Kerja Perawat Dengan Dokter Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	52

Tabel 5.8	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Hubungan Kerja Antar Perawat Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	53
Tabel 5.9	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perawat Sebaiknya Memberi Salam Dan Bermuka Manis Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	53
Tabel 5.10	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen Mengenai Perawat Segera Mendatangi Pasien Yang Perlu Pertolongan Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	54
Tabel 5.11	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perawat Melayani Pasien Sesuai Permintaan Tetapi Tidak Menyalahi Wewenang Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	55
Tabel 5.12	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perawat Melayani Pasien BAB Dan BAK Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	55
Tabel 5.13	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Tindakan Keperawatan Tidak Untuk Siswa Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	56
Tabel 5.14	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perlunya Perawat Terampil Memasang Infus, Memasang Catheter Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.	57

Tabel 5.15	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perlunya Kesabaran Perawat Dalam Melayani Pasien Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	58
Tabel 5.16	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perlunya Perawat Dapat Mengendalikan Amarah Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	59
Tabel 5.17	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perlunya Perawat Menjawab Pertanyaan Pasien Dengan Sabar Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	59
Tabel 5.18	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perlunya Perawat Menguasai Ilmu Keperawatan Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	60
Tabel 5.19	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perlunya Perawat Memberi Penyuluhan Tentang Kebersihan Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	60
Tabel 5.20	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perlunya Perawat Memberi Penyuluhan Hal Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	61
Tabel 5.21	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen Mengenai Perlunya Perawat Terampil Mengoperasikan Alat Medis Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	61

Tabel 5.22	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Perlunya Operator Telepon Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	63
Tabel 5.23	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Mengenai Tugas Operator Telepon Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	64
Tabel 5.24	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Bahwa Operator Telepon Lebih Baik Wanita Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	65
Tabel 5.25	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Selalu Memberi Salam Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	66
Tabel 5.26	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Selalu Siap Di Tempat Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	66
Tabel 5.27	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Bersuara Merdu Bersahabat Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000.....	66
Tabel 5.28	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Melayani Telepon Dengan Cepat Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	67

Tabel 5.29	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Hapal Hari Buka Klinik Beserta Tarif Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	68
Tabel 5.30	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Mengetahui Ruang Rawat Inap Yang Kosong Beserta Tarif Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	68
Tabel 5.31	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Mengetahui Dokter Yang Bertugas Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	69
Tabel 5.32	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Mengetahui Nama Pasien Dan Ruang Perawatan Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	69
Tabel 5.33	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Mengetahui Tidak Mengalami Gangguan Pendengaran Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	70
Tabel 5.34	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Hapal Nomor Telepon Yang Sering Dipakai Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	71
Tabel 5.35	Distribusi Pendapat Kelompok Manajemen, Pasien Dan Keluarga Pasien Perlunya Operator Telepon Mempererat Hubungan	

	Dengan Lebih Mengenalinya Suara Kolega Khususnya Dokter Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	71
Tabel 5.36	Distribusi Pendapat Perawat Pelaksana Terhadap Kesesuaian Tugas Dengan Uraian Tugas Perawat Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	73
Tabel 5.37	Distribusi Pendapat Perawat Pelaksana Terhadap Pelaksanaan Tugas Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	74
Tabel 5.38	Distribusi Pendapat Perawat Pelaksana Terhadap Pelaksanaan Tugas Administrasi Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	75
Tabel 5.39	Distribusi Pendapat Perawat Pelaksana Terhadap Pelaksanaan Kolaborasi Di Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2000 .....	76

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Surabaya .....	127
Lampiran 2	Kuesioner menggali harapan pasien dan keluarga pasien terhadap perawat dan operator telepon dalam aspek tugas yang harus dilaksanakan, pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang harus dimiliki .	128
Lampiran 3	Kuesioner menggali harapan kelompok manajemen terhadap perawat dan operator telepon telepon dalam aspek tugas yang harus dilaksanakan, pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang harus dimiliki .....	134
Lampiran 4	Uraian tugas perawat pelaksana .....	140
Lampiran 5	Formulir observasi pelaksanaan pekerjaan .....	143
Lampiran 6	Formulir masukan (saran dan kritik) perawat pelaksana terhadap tugas .....	144
Lampiran 7	Formulir masukan (saran dan kritik) operator telepon terhadap tugas .....	145
Lampiran 8	Hasil Observasi .....	146

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**