

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **IV.1 Deskripsi Obyek Penelitian**

##### **IV.1.1 Tugas dan Fungsi Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto**

Obyek penelitian adalah Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto. Instalasi Kamar Operasi adalah suatu unit pelayanan pembedahan yang dimiliki oleh RSPAD Gatot Soebroto. Instalasi Kamar Operasi merupakan unit yang harus tersedia di RSPAD Gatot Soebroto, dan sekaligus merupakan tulang punggung dari RSPAD Gatot Soebroto, maka dalam melaksanakan tugas harus sejalan dengan Visi dan Misi dari RSPAD Gatot Soebroto, serta tugas dan fungsi dari Instalasi Kamar Operasi (IKO).

Pelaksanaan tugas IKO diatur dalam Surat Keputusan Kepala RSPAD Gatot Soebroto, No : Skep/153/II/2002, Tanggal. 6 Pebruari 2002, Tentang : Uraian Tugas Instalasi Kamar Operasi, RSPAD Gatot Soebroto. Instalasi Kamar Operasi menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan berupa pelaksanaan operasi bedah, yang meliputi pelaksanaan operasi bedah besar, operasi bedah sedang, operasi bedah kecil, dan operasi bedah khusus. Jenis operasi bedah yang dilaksanakan antara lain : bedah anak, bedah thorax, bedah syaraf, bedah plastic, bedah orthopedic, bedah digestive, bedah urologi, bedah tumor, bedah vascular, bedah obgyn, bedah mata, bedah tenggorokan hidung dan telinga (THT), bedah gigi dan mulut (GILUT), serta bedah endoscopi.

Tugas pokok dan fungsi Instalasi Kamar Operasi yaitu menyediakan sarana dan prasarana dalam pelayanan tindakan pembedahan terhadap pasien TNI dan masyarakat umum sesuai dengan standar profesi dan kebijakan rumah sakit yang berlaku, sedangkan fungsinya adalah :

- a.** Memberikan pelayanan/tindakan pembedahan yang cepat dan tepat.
- b.** Mengembangkan kemampuan personel dan fasilitas Kamar Operasi sesuai perkembangan IPTEK pada umumnya.
- c.** Sebagai sarana pelayanan pembedahan dengan fasilitas yang mampu menunjang fungsi rujukan rumah sakit di lingkungan TNI-AD.
- d.** Melakukan fungsi pendidikan, penelitian dan pengembangan medis.

#### IV.1.2 Uraian Tugas Personel di Instalasi Kamar Operasi

Uraian tugas personel di Instalasi Kamar Operasi, diatur berdasarkan Surat Keputusan Kepala RSPAD Gatot Soebroto, No : Skep/153/II/2002, Tanggal. 6 Pebruari 2002, Tentang : Uraian Tugas Instalasi Kamar Operasi, RSPAD Gatot Soebroto (uraian tugas lengkap disajikan dalam lampiran). Sebagai bahan masukan, berikut dijelaskan data mengenai jumlah pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto tahun 2013 dan 2014, seperti terlihat dalam tabel 4 berikut.

**Tabel 4. Jumlah Pelaksanaan Tindakan Operasi Bedah Tahun 2013 dan 2014**

No	Bulan	Tahun 2013			Tahun 2014		
		Pelaksanaan Tindakan Operasi		Jumlah	Pelaksanaan Tindakan Operasi		Jumlah
		Elektif (E)	Cito (C)		Elektif (E)	Cito (C)	
1	Januari	551	83	634	565	90	655
2	Pebruari	624	66	690	632	71	703
3	Maret	546	66	612	547	58	605
4	April	612	87	699	596	94	690
5	Mei	560	36	596	562	41	603
6	Juni	582	62	644	588	58	646
7	Juli	525	51	576	520	57	577
8	Agustus	395	46	441	400	56	456
9	September	577	52	629	579	45	624
10	Oktober	483	52	535	493	47	540
11	Nopember	489	71	560	487	66	553
12	Desember	397	50	447	399	54	453
	Jumlah	6341	722	7063	6368	737	7105

Sumber : Instalasi Kamar Operasi, 2014

Secara garis besar, tugas-tugas di Instalasi Kamar Operasi, sebagai berikut:

- a. Tugas Kelompok Administrasi; Dilaksanakan oleh 5 (lima) personel administrasi, dengan tugas meliputi : 1) Menerima surat masuk dan memproses surat keluar, melaksanakan kearsipan surat menyurat, merencanakan kebutuhan alat tulis kantor (ATK).; 2) Mengelola absensi.; 3) Memproses pengajuan kenaikan pangkat personel.; 4) Mengkoordinir kebutuhan alat kesehatan, alat umum, medical supply, obat-obatan dan linen.; 5) Melaksanakan pengetikan dan pendistribusian rencana operasi dan evaluasi pelaksanaan.; 6) Membuat laporan pelaksanaan dan pembatalan operasi, laporan bulanan, laporan triwulan dan laporan tahunan.

- b.** Tugas Pelaksana Informasi Kesehatan Kamar Operasi; Dilaksanakan oleh 2 (dua) personel perawat, dengan tugas meliputi : 1) Tugas umum, meliputi : menyiapkan dan melengkapi ruang bedah, alat-alat, obat-obatan, serta menerima, memeriksa kelengkapan dan persiapan pasien sesuai dengan jenis tindakan operasi.; 2) Tugas khusus, meliputi : a) Sebelum operasi: menerima pasien yang akan dioperasi di ruang persiapan, memeriksa kelengkapan dokumen medis, obat-obatan, cairan dan alat kesehatan lainnya, mengganti pakaian pasien dengan pakaian khusus kamar bedah dan memindahkan kekereta dorong khusus, dan selanjutnya memberikan support mental kepada pasien tentang tindakan operasi.; b) Sesudah operasi: mengganti alat tenun pasien, memindahkan pasien ke ruang pulih sadar, mengecek kondisi dan merawat instrument bekas pakai lalu disimpan/dipersiapkan untuk operasi berikut, membersihkan dan menyiapkan ruang bedah untuk operasi berikut.
- c.** Tugas Koordinator Instalasi Kamar Operasi; Dilaksanakan oleh 2 (dua) personel perawat, dengan tugas meliputi : 1) Merencanakan jumlah dan jenis tindakan operasi, kamar bedah dan peralatan yang dibutuhkan sesuai tindakan operasi.; 2) Membimbing pelaksana perawat, koordinasi pelaksanaan pelayanan tindakan keperawatan di kamar bedah dengan dokter bedah dan anestesi, serta mengupayakan kelengkapan dan perbaikan alkes, alum dan medical supply yang dibutuhkan untuk tindakan operasi.; 3) Melaksanakan tindakan dan kebutuhan pelayanan keperawatan di tiap kamar operasi, dan kunjungan keliling secara berkala/sewaktu-waktu ke tiap kamar operasi, serta mengawasi penggunaan / pemeliharaan peralatan dan obat-obatan melalui sistem pencatatan dan pelaporan.; 4) Membuat rencana operasi yang akan dilaksanakan, laporan tindakan operasi yang dilaksanakan, dan laporan operasi yang dibatalkan.
- d.** Tugas Pelaksana Perawat Kamar Operasi; Dilaksanakan oleh 26 (dua puluh enam) personel perawat, dengan tugas meliputi : 1) Pelaksanaan tugas umum, meliputi : a) Menyiapkan dan melengkapi ruang bedah, alat-alat, obat-obatan sesuai dengan jenis tindakan operasi.; b) Menerima, memeriksa kelengkapan dan persiapan pasien yang akan dilakukan operasi sesuai dengan jenis tindakan operasi.; c) Melaksanakan pelayanan keperawatan pasien di kamar bedah,

teknik septik dan antiseptik, serta ikut dalam tim sebagai asisten instrumentator, asisten operator dan perawat keliling.; d) Merapihkan pasien segera sesudah selesai tindakan operasi, menyahterimakan pasien ke kamar pemulihan/unit rawat inap.; e) Merapihkan dan membereskan kembali tempat, alat-alat dan obat-obatan siap pakai untuk tindakan operasi berikut, menyiapkan dan mengirim jaringan untuk pemeriksaan PA, serta menginformasikan ke perawat di ruang rawat bahwa pasien sudah selesai dioperasi bedah, agar ruang rawat dipersiapkan untuk perawatan berikutnya.; f) Menjalankan tugas jaga 24 jam, cito secara bergiliran, dan membuat laporan tertulis, melaporkan bila ada kejadian istimewa.; 2) Tugas dan tanggung jawab perawat sirkuler sebelum operasi : a) Menerima pasien di ruang persiapan, memeriksa kelengkapan dokumen medis, obat-obatan, cairan dan alat kesehatan lainnya.; b) Memeriksa persiapan fisik dan keadaan umum pasien 9 tanda-tanda vital pasien, mengganti pakaian pasien dengan pakaian khusus kamar bedah dan memindahkan kekereta dorong khusus, dan selanjutnya memberikan support mental kepada pasien.; 3) Tugas dan tanggung jawab perawat sirkuler saat operasi berlangsung : a) Mengatur posisi pasien sesuai jenis operasi setelah dilakukan pembiusan, memasang kateter uretra apabila diperlukan, electrode utk pemasangan diathermi, menyiapkan suction, bor.; b) Membuka pack-pack steril dengan mempertahankan tehnik aseptik, dan menghitung semua alat/kebutuhan yang telah disiapkan instrumentator sebelum/sesudah pelaksanaan operasi.; c) Meningkatkan kepada tim bedah jika adanya penyimpangan penerapan tehnik aseptik tehnik, mempertahankan sterilitas ruang operasi dan lingkungannya termasuk mengatur arus personel, serta menolong semua keperluan operator, asisten dan instrumentator.; d) Memantau kondisi umum pasien termasuk keluar cairan, cairan untuk mencuci luka operasi/daerah operasi, jumlah perdarahan, jumlah produksi urine, dan melapor kepada operator dan anesthesi.; e) Mengumpulkan, menyiapkan bahan dan formulir pemeriksaan laboratorium/patologi, dan melakukan perawatan luka hasil operasi bersama instrumentator : balutan luka, fixsasi, kateter, drain, serta mencatat keperawatan intra operatif dan pemakaian obat/alat.; 4) Tugas dan tanggung jawab perawat sirkuler sesudah operasi : a) Mengganti alat tenun

pasien, memindahkan pasien ke ruang pulih sadar, menginformasikan bahwa pasien sudah selesai operasi ke perawat di ruang rawat bedah untuk perawatan berikutnya.; b) Mengecek kondisi dan merawat instrument bekas pakai kemudian disimpan / dipersiapkan untuk operasi berikut, membersihkan dan menyiapkan ruang bedah untuk operasi berikut.; 5) Tugas dan tanggung jawab perawat instrument sebelum operasi : a) Menyiapkan ruang bedah yang telah ditentukan dalam keadaan siap pakai, dan perlengkapan dasar kamar operasi.; b) Menyiapkan instrument steril, linen dan sarung tangan steril sesuai jenis operasi, dan berbagai perlengkapan suplay medis antara lain : kassa, benang-benang jahit, anti septik, pisau operasi, spuit, dll.; 6) Tugas dan tanggung jawab perawat instrument saat operasi : a) Melakukan cuci tangan dengan baik dan benar 15 menit sebelum acara dimulai, dan menggunakan jas dan sarung tangan steril.; b) Menata instrument dan perlengkapan steril lain sesuai jenis operasi, dan menghitung berbagai perlengkapan : kassa, instrument, benang, jarum, deppres, spuit, dll, sebelum dan sesudah operasi.; c) Memberikan perlengkapan desinfeksi kepada operator, ikut melaksanakan alokasi daerah operasi dengan memasang linen steril sesuai kebutuhan, dan mengendalikan instrument dan alat-alat lain.

- e. Tugas Pelaksana Instruktur Klinik; Dilaksanakan oleh 4 (empat) personel perawat, dengan tugas meliputi : 1) Mengelola dan melaksanakan proses belajar mengajar bagi peserta didik dilahan praktek / di klinik.; 2) Melaksanakan pengembangan sumber daya manusia (perawat), mengevaluasi dan membuat laporan pelaksanaannya.
- f. Tugas Pelaksana Perbekalan dan Alat Kesehatan; Dilaksanakan oleh 2 (dua) personel perawat, dengan tugas : mengelola inventarisasi alkes dan alum, administrasi pengeluaran dan penerimaan kembali alat kesehatan yang dipakai untuk tindakan operasi tiap hari, merencanakan pemeliharaan alat kesehatan dan pengadaan baru, mengelola dan merencanakan pengadaan/ memelihara stock terhadap alat khusus, obat-obatan dan medical supply, dan sebagainya Dilaksanakan oleh 2 (dua) personel perawat, dengan tugas meliputi : 1) Mengelola inventarisasi alkes dan alum, administrasi pengeluaran dan penerimaan kembali alat kesehatan yang dipakai untuk tindakan operasi tiap

hari, serta merencanakan kebutuhan pemeliharaan alat kesehatan dan alum baik sebagai pengganti yang rusak maupun pengadaan baru.; 2) Mengelola dan merencanakan pengadaan/kebutuhan/memelihara stock terhadap alat khusus, obat-obatan dan medical supply.

- g.** Tugas Pelaksana Sterilisasi Pusat; Dilaksanakan oleh 2 (dua) personel sterilisasi, dengan tugas meliputi : 1) Merencanakan jumlah, jenis tenaga dan peralatan yang dibutuhkan, serta jenis kegiatan pada kamar-kamar tindakan bidang TSSU.; 2) Membimbing dan memotivasi tenaga TSSU, melaksanakan program orientasi kepada tenaga baru TSSU, mengelola administrasi TSSU.; 3) Mengendalikan pelaksanaan dan pendayagunaan tenaga, kunjungan keliling secara berkala/sewaktu-waktu ketiap kamar tindakan TSSU, serta mengendalikan pendayagunaan peralatan, dan kepegawaian.; 4) Membuat program dan mencatat kekuatan/kebutuhan sterilisasi, hasil mikrobiologi, kalibrasi alat dan mesin, alkes, alum, medical supply.
- h.** Tugas Pelaksana TSSU Kamar Operasi; Dilaksanakan oleh 4 (empat) personel perawat, dengan tugas meliputi : 1) Memberikan suplai barang steril meliputi linen, instrument, barang-barang steril lainnya ke area yang membutuhkan.; 2) Pelayanan kesehatan, pencatatan terhadap kegiatan dekontaminasi, pencucian, sterilisasi, pengiriman barang steril, serta pengetatan keseragaman dan kemudahan dalam rak instrumen dan set operasi.; 3) Memonitoring dan mengontrol tindakan pengendalian infeksi, dan membuat dan mempertahankan standart sterilisasi dan distribusinya.; 4) Beroperasi secara efisien untuk pengurangan biaya operasional, dan melakukan pengembangan sesuai peraturan dan metode yang terbaru.; 5) Melakukan evaluasi berkala untuk meningkatkan kualitas pelayanan, serta memberikan pelayanan konsultasi kepada bagian lain yang membutuhkan pemrosesan dan sterilisasi instrumen.

#### **IV.1.3 Visi dan Misi Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto**

Visi dan Misi dari RSPAD Gatot Soebroto, merupakan visi dan misi dari Instalasi Kamar Operasi, adalah sebagai berikut :

- a.** Visi RSPAD Gatot Soebroto yaitu menjadi “Rumah Sakit Kebanggaan Prajurit”. Untuk itu, RSPAD Gatot Soebroto mempunyai tugas pokok

menyelenggarakan kegiatan rumah sakit, melaksanakan pelayanan kesehatan dan rehabilitasi yang terpadu dengan melaksanakan kegiatan kesehatan promotif dan preventif, khususnya kepada anggota TNI, PNS dikalangan TNI dan keluarganya, peserta Askes dan masyarakat umum.

- b. Misi RSPAD Gatot Soebroto yaitu : 1) Menyelenggarakan fungsi RS tingkat pusat dan rujukan tertinggi bagi RS TNI AD dalam rangka mendukung tugas pokok TNI AD.; 2) Menyelenggarakan dukungan dan pelayanan kesehatan yang bermutu secara menyeluruh untuk prajurit / PNS TNI AD, dan keluarga serta masyarakat.; 3) Mengembangkan keilmuan secara berkesinambungan.; 4) Meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan melalui pendidikan berkelanjutan; 5) Memberikan lingkungan yang mendukung proses pembelajaran dan penelitian bagi tenaga kesehatan.

#### **IV.1.4 Struktur Organisasi Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto**

Struktur Organisasi Instalasi Kamar Operasi, termasuk dalam struktur organisasi RSPAD Gatot Soebroto yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan KASAD, No : Kep/014/I/1986, Tanggal. 23 Januari 1986, Tentang : Organisasi dan Tugas, RSPAD Gatot Soebroto. Instalasi Kamar Operasi, dipimpin oleh Kepala Instalasi Kamar Operasi, dibantu oleh :

- a. Sub Instalasi Kamar Operasi; dibantu oleh 14 Kepala Urusan Kamar Operasi.
- b. Sub Instalasi Kamar Operasi Endoscopy; dibantu oleh Kepala Urusan Endoscopy I, dan Kepala Urusan Endoscopy II.
- c. Sub Instalasi Penunjang; dibantu oleh Kepala Urusan Sterilisasi, Kepala Urusan Alat Kesehatan, dan Kepala Urusan Nik Kamar Operasi.
- d. Kelompok Administrasi; dibantu oleh Pengatur Administrasi, dan Pengatur Pelayanan.
- e. Kelompok Fungsional.

#### **IV.2 Deskripsi Informan Penelitian**

Informan peneliti yang dipilih adalah informan kunci, yaitu orang yang mengetahui seluk beluk tentang obyek penelitian, dan juga sekaligus orang yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan tugas-tugas pada obyek penelitian yang

berkaitan dengan hubungan kepuasan kerja terhadap kinerja pelayanan personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto. Deskripsi informan kunci, adalah sebagai berikut :

- a. Informan Kunci nomor urut satu, adalah 3 (tiga) Dokter Bedah yang bertugas secara fungsional di Instalasi Kamar Operasi, serta dianggap mengetahui kinerja pelayanan personel, kemampuan, keterampilan personel di Instalasi Kamar Operasi.
- b. Informan Kunci nomor urut dua, adalah 2 (dua) Personel Administrasi pada Instalasi Kamar Operasi, yang secara langsung melaksanakan pelayanan administrasi.
- c. Informan Kunci nomor urut tiga, adalah 7 (tujuh) Personel Perawat Bedah yang secara langsung melaksanakan pelayanan operasi bedah.

### **IV.3 Analisis Hasil Penelitian**

Pada bagian ini, akan menjelaskan hasil dari pelaksanaan penelitian dan pengolahan data yang telah dikumpulkan di lapangan. Sebelum dilakukan pembahasan hasil penelitian, terlebih dahulu peneliti menjelaskan secara sistematis mengenai pelaksanaan observasi, telaah dokumen dan wawancara berkaitan dengan variabel-variabel penelitian yang meliputi variabel kepuasan kerja dan variabel kinerja pelayanan personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto.

#### **IV.3.1 Observasi**

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi partisipan yang pada intinya adalah pengamatan langsung serta menjadi bagian dari kelompok yang diobservasi. Dalam observasi ini, peneliti mengamati kegiatan yang berlangsung di lokasi penelitian yang berkaitan dengan variabel penelitian, yaitu kepuasan kerja dan kinerja personel. Observasi yang peneliti lakukan adalah observasi partisipatif. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat memperoleh data yang lengkap, sehingga dapat mengetahui setiap perilaku personel dan kejadian dalam pelaksanaan kegiatan mendukung pelaksanaan operasi bedah. Tujuan observasi ini juga agar peneliti memperoleh manfaat seperti antara lain :



- a. Memahami konteks situasi obyek penelitian; dari hasil observasi terlihat situasi mengenai koordinasi dan hubungan antara sesama personel dan antara pimpinan dengan personel.
- b. Memperoleh pengalaman langsung, sehingga dapat memperoleh penemuan - penemuan baru; dari hasil observasi terlihat bahwa tidak semua personel merasakan kepuasan dalam melaksanakan pekerjaannya. Hal ini karena beban kerja yang cukup banyak dibandingkan dengan jumlah personel yang tersedia.
- c. Dapat melihat hal-hal yang kurang atau tidak diamati oleh orang lain; dari hasil observasi terlihat bahwa tidak adanya pelaksanaan dari *reward and punish* bagi personel yang bekerja dengan baik atau tidak baik.
- d. Akan menemukan hal-hal yang tidak terungkap dalam wawancara; dari hasil observasi terlihat bahwa tidak semua informan kunci memberikan informasi yang sebenarnya tentang pelaksanaan tugas personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah.
- e. Memperoleh gambaran yang lebih komprehensif; dari hasil observasi terlihat bahwa secara umum kinerja personel belum sesuai dengan harapan.

#### **IV.3.2 Telaah Dokumen**

Telaahan dokumen merupakan teknik pengumpulan data yang berupa peraturan perundang-undangan, dokumen-dokumen laporan (bulanan, triwulan atau tahunan), surat resmi, serta arsip yang mempunyai kaitan dengan pertanyaan penelitian. Data juga dapat diperoleh dengan mempelajari makalah, karya tulis dari pejabat atau pegawai yang terkait dengan permasalahan penelitian yang terdapat pada lokasi penelitian. Hal ini diperlukan agar peneliti mendapatkan pemahaman berbagai data tentang fenomena yang terjadi. Teknik ini dilakukan dengan mencermati, membaca dan menganalisa dokumen yang mempunyai kaitan langsung dengan permasalahan penelitian.

Dokumen yang ditelaah dalam penelitian ini, adalah dokumen yang berkaitan dengan kepuasan kerja terhadap kinerja pelayanan personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto, meliputi :

- a. Dokumen yang berkaitan kepuasan kerja dilihat dari aspek pekerjaan itu sendiri, meliputi : Surat Keputusan Kepala RSPAD Gatot Soebroto, No. Skep/153/II/ 2002, tentang Uraian Tugas Instalasi Kamar Operasi; Surat Perintah Kepala RSPAD Gatot Soebroto, Nomor : Sprint/1901/X/2008, tanggal 30 Oktober 2008, tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Operasi Bedah Di Instalasi Kamar Operasi.
- b. Dokumen yang berkaitan kepuasan kerja dilihat dari aspek kualitas layanan sendiri, meliputi : Undang-Undang No. 25 Tahun 2009, tentang Pelayanan Publik; Kepmenpan, No. Kep/25/M.PAN/2/2004, tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah; Surat Perintah Kepala RSPAD Gatot Soebroto, No. Sprint/1901/X/2008, tentang Petunjuk Pelaksanaan SOP Pelayanan Kamar Operasi.
- c. Dokumen yang berkaitan kepuasan kerja dilihat dari aspek kualitas hubungan dengan teman sekerja, meliputi : Surat Keputusan Kepala RSPAD Gatot Soebroto, No. Skep/153/II/ 2002, tentang Uraian Tugas Instalasi Kamar Operasi; Laporan Pelaksanaan Operasi Pembedahan Tahun 2013 dan 2014
- d. Dokumen yang berkaitan kinerja pelayanan personel dilihat dari aspek Produktifitas, meliputi : Undang-Undang No. 43 Tahun 1999, tentang Pokok-Pokok Kepegawaian.
- e. Dokumen yang berkaitan kinerja pelayanan personel dilihat dari aspek kualitas layanan, meliputi : Undang-Undang No. 25 Tahun 2009, tentang Pelayanan Publik; Kepmenpan, No. Kep/25/M.PAN/2/2004, tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.
- f. Dokumen yang berkaitan kinerja pelayanan personel dilihat dari aspek tanggapan, meliputi : PP, No. 53 tahun 2010, tentang Peraturan Displin PNS; Program Kerja Diklat RSPAD Gatot Soebroto tahun 2014..
- g. Dokumen yang berkaitan kinerja pelayanan personel dilihat dari aspek tanggung jawab, meliputi : Undang-Undang No. 43 Tahun 1999, tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 8 Tahun 1974, tentang Pokok-Pokok Kepegawaian; PP, No. 53 tahun 2010, tentang Peraturan Displin PNS; Surat Keputusan Kepala RSPAD Gatot Soebroto, No. Skep/153/II/ 2002, tentang Uraian Tugas Instalasi Kamar Operasi.

- h. Dokumen yang berkaitan kinerja pelayanan personel dilihat dari aspek kepercayaan, meliputi : Undang-Undang No. 43 Tahun 1999, tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 8 Tahun 1974, tentang Pokok-Pokok Kepegawaian; PP, No. 53 tahun 2010, tentang Peraturan Displin PNS.

#### IV.3.3 Wawancara

Wawancara yaitu pertanyaan lisan (*dialog*) yang dilakukan untuk mendapatkan informasi dari responden secara langsung. Wawancara dilakukan secara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara. Peneliti akan memilih informan atau nara sumber yang dianggap mengetahui dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber data. Dengan wawancara, peneliti akan dapat mengetahui hal-hal yang lebih mendalam berkaitan dengan responden dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak ditemukan melalui observasi. Kesimpulan hasil wawancara secara umum dijelaskan dalam tabel 5 dan tabel 6 berikut.

**Tabel 5. Kesimpulan Umum Hasil Wawancara Dengan Informan Kunci Tentang Kepuasan Kerja**

No	Aspek	Kesimpulan
1	Pekerjaan itu sendiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tugas-tugas yang harus dikerjakan oleh setiap personel dalam setiap harinya cukup banyak dibandingkan dengan jumlah personel yang masih kurang.</li> <li>b. Karena beban yang berat, dan keterbatasan waktu kerja maka kadang-kadang pekerjaan diselesaikan secara asal-asalan.</li> <li>c. Pelaksanaan tugas-tugas berpedoman pada SOP, namun SOP hanya mengatur secara garis besar tentang pelaksanaan tugas-tugas.</li> </ul>
2	Kualitas layanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kondisi pengetahuan kemampuan dan keterampilan personel secara umum sudah memadai, karena rata-rata sudah memiliki pengalaman yang cukup terhadap dengan masa kerjanya yang rata-rata di atas 5 tahun, serta ditunjang dengan tingkat pendidikan.</li> <li>b. Kondisi kepuasan kerja dan semangat sudah memadai, dan perhatian dari pimpinan sudah baik.</li> <li>c. Penanganan masalah kualitas hasil dari pelaksanaan pekerjaan masih belum memuaskan.</li> </ul>
3	Kualitas hubungan dengan teman sekerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kerjasama dan koordinasi antara sesama personel dan pimpinan dengan personel cukup bagus, namun komunikasi ada koordiasi sebelum mulai pekerjaan (operasi bedah) belum memuaskan.</li> <li>b. Pimpinan merasa puas jika melihat kondisi yang baik dalam kerjasama antara sesama personel dalam melaksanakan pekerjaan.</li> <li>c. Pimpinan merasa kurang puas jika kondisi kurang baik dalam kerjasama antara sesama personel dalam melaksanakan pekerjaan.</li> </ul>

**Tabel 6. Kesimpulan Umum Hasil Wawancara Dengan Informan Kunci Tentang Kinerja Pelayanan**

No	Aspek	Kesimpulan
1	Produktifitas	<p>a. Pelaksanaan pelayanan personel masih belum efisien dan efektif dalam hal penggunaan waktu untuk, karena beban kerja tinggi, sehingga personel mengalami kelelahan, namun tingkat kepatuhan terhadap aturan cukup tinggi.</p> <p>b. Upaya peningkatan kinerja personel telah dilakukan oleh pimpinan, seperti memberikan dorongan semangat dalam bekerja, serta melakukan pengawasan dan bimbingan yang cukup baik, namun usaha tersebut menjadi kurang efektif karena beban kerja yang banyak dibandingkan dengan ketersediaan personel, dan belum ada inisiatif atau upaya dari pimpinan untuk menambah tenaga personel.</p>
2	Kualitas layanan	<p>a. SOP kurang detail mengatur tata cara melaksanakan pekerjaan, terutama pekerjaan yang sifatnya agak rumit dan memerlukan tingkat ketelitian yang tinggi.</p> <p>b. Kualitas layanan personel secara umum sudah memadai, karena tanggung jawab yang tinggi dari personel, namun koordinasi masih perlu ditingkatkan</p>
3	Tanggapan	<p>a. Hubungan dan koordinasi antar personel dengan pimpinan berlangsung hanya dalam bentuk perintahn antara bawahan dengan atasan, karena pimpinan selalu memberikan beban tugas tambahan kepada personel yang dianggap mampu atau masih pilih kasih. Akibatnya banyak keluhan dari personel yang dianggap mampu dalam melaksanakan tugas.</p> <p>b. Tingkat kualitas pelayanan personel dengan kondisi yang ada sekarang secara umum sudah memadai, dan peran pimpinan cukup aktif dalam meningkatkan kualitas pelayanan personel.</p>
4	Tanggung jawab	<p>a. Secara umum personel cukup memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaannya.</p> <p>b. Secara umum personel cukup memiliki semangat kerja dalam melaksanakan pekerjaan tambahan, karena sudah terbiasa dengan tugas tambahan, apalagi jika diberi kompensasi.</p>
5	Kepercayaan	<p>a. Semua komplain dari paien ditampung, lalu dimusyawarahkan untuk dicari solusi penyelesaiannya.</p> <p>b. Kualitas pelayanan personel yang diinginkan yaitu harus sesuai dengan standar, cepat dan tepat waktu, maka harus ada penambahan jumlah tenaga, kemudian peningkatan ilmu, keterampilan, dan perilaku setiap personel</p> <p>c. Pimpinan harus berperan dalam hal memberikan motivasi kerja kepada personel, dengan cara memperhatikan dan menghargai personel yang bekerja dengan baik, membimbing dan menegur personel yang bekerja kurang baik</p>

#### **IV.3.4 Triangulasi**

Triangulasi merupakan suatu teknik pemeriksaan keabsahan data, dengan memanfaatkan sesuatu yang lain dan membandingkannya dengan hasil wawancara terhadap obyek penelitian. (Sugiyono, 2009, hlm.330). Triangulasi disini dilakukan dengan membandingkan hasil pengamatan atau hasil observasi dan telaah dokumen yang berkaitan dengan penelitian dengan data hasil wawancara.

Dari hasil perbandingan antara hasil observasi atau pengamatan dan hasil telaah dokumen dengan data hasil wawancara (kesimpulan hasil wawancara pada tabel 5 dan tabel 6), terlihat bahwa :

- a. Benar beban kerja di Instalasi Kamar Operasi cukup banyak, jika dibandingkan dengan jumlah personel yang ada, sementara itu waktu kerja terbatas.
- b. Benar pelaksanaan tugas sudah mempedomani Standar Operasional Prosedur (SOP).
- c. Benar pengetahuan, kemampuan dan keterampilan, semangat kerja dan kepuasan kerja personel dalam melaksanakan tugas sudah memadai.
- d. Benar personel memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya.
- e. Benar bahwa pimpinan telah melakukan upaya peningkatan kinerja personel, seperti memberikan dorongan semangat dalam bekerja, serta melakukan pengawasan dan bimbingan yang cukup baik.

#### **IV.4 Pembahasan Hasil Penelitian**

Analisis Hasil Penelitian tentang Hubungan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pelayanan Personel Dalam Mendukung Pelaksanaan Operasi Bedah Di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto dilakukan dengan menganalisa data primer dan data sekunder yang diperoleh. Data primer berupa hasil wawancara dengan informan kunci, dan data sekunder berupa hasil observasi dan telaah dokumen yang terkait dengan penelitian. Pembahasan hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap variabel-variabel penelitian yang meliputi :

- a. Pembahasan terhadap Kepuasan Kerja dilihat dari aspek pekerjaan itu sendiri, kualitas layanan, dan kualitas hubungan dengan teman sekerja.
- b. Pembahasan terhadap Kinerja Pelayanan dilihat dari aspek produktifitas, kualitas layanan, tanggapan, tanggung jawab, dan kepercayaan.

Untuk memudahkan maka dilakukan penilaian terhadap setiap aspek yang ditinjau, maka diberi nilai dengan sebutan: 1) Tingkat pertama, disebut dengan Baik; 2) Tingkat kedua, disebut dengan Cukup / Memadai; 3) Tingkat ketiga/ terendah, disebut dengan Belum Baik.

#### **IV.4.1 Kepuasan Kerja**

Pada manusia berlaku faktor motivasi dan faktor pemeliharaan lingkungan pekerjaannya. Motivasi sebagai kemauan seseorang untuk berusaha mencapai tujuannya, pada dasarnya setiap manusia memiliki motivasi untuk melakukan pekerjaan, sehingga melalui motivasi ada dorongan yang kuat baik internal atau eksternal pada diri seseorang untuk melakukan sesuatu yang lebih dari orang yang lain. Sedangkan motivator berhubungan erat dengan kerja itu sendiri atau hasil langsung yang diakibatkannya, seperti peluang promosi, pertumbuhan personal, dan prestasi. Perbaikan pada isi pekerjaan mendorong pada peningkatan kepuasan kerja dan motivasi untuk bekerja lebih baik. (Frederich Herzberg dalam Sedarmayanti, 2010, hlm.195).

Berkaitan dengan kepuasan kerja, akan dibahas lebih lanjut dalam penelitian ini. Pembahasan kepuasan kerja disini dilihat melalui aspek-aspek berikut, yaitu aspek pekerjaan itu sendiri, kualitas layanan, dan kualitas hubungan dengan teman sekerja. Aspek-aspek tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

##### **a. Aspek pekerjaan itu sendiri**

Struktur organisasi Instalasi Kamar Operasi diatur berdasarkan Surat Keputusan KASAD, Nomor : Kep/014/1986, tanggal 23 Januari 1986. Sedangkan kegiatan pelayanan dalam rangka mendukung pelaksanaan operasi bedah, berpedoman pada Surat Perintah Kepala RSPAD Gatot Soebroto, Nomor : Sprint/1901/X/2008, tanggal 30 Oktober 2008, tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Operasi Bedah Di Instalasi Kamar Operasi.

Standar operasional prosedur (SOP) penyelenggaraan pelayanan, adalah petunjuk standar atau prosedur standar dalam melaksanakan atau pengelolaan penyelenggaraan pelayanan, dan merupakan suatu standar dari pelaksanaan manajemen pelayanan. SOP juga merupakan suatu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan jenis

pelayanan. Dengan demikian, maka pelaksanaan pelayanan dapat direncanakan, dilaksanakan, diawasi dan dievaluasi, agar diperoleh hasil pelayanan yang memuaskan pihak-pihak yang mendapat layanan.

Standar Operasional Prosedur merupakan suatu standar yang harus dilaksanakan sesuai dengan tahapan-tahapan pada saat pre operasi, intra operasi, pasca operasi dan faktor pendukung selama pembedahan. Dengan memiliki standar operasional prosedur tentang pelayanan, maka penyelenggaraan pelayanan dapat lebih berkualitas, baik dari pihak penyelenggara pelayanan maupun pihak yang menerima pelayanan. Kondisi pelayanan yang berkualitas, adalah merupakan suatu keharusan yang sangat dibutuhkan oleh penerima pelayanan. Oleh karena itu, perlu adanya sistem manajemen pelayanan yang berkualitas, maka penyelenggara pelayanan harus melakukan langkah-langkah yang dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian atau evaluasi pelaksanaan pelayanan.

Dari hasil penelitian terhadap pelaksanaan pekerjaan yang menjadi tugas pokok di Instalasi Kamar Operasi, diketahui bahwa beban tugas yang harus dilaksanakan setiap harinya sangat banyak. Akan tetapi beban tugas yang demikian tersebut terlihat tidak sebanding dengan jumlah personel yang ada. Hal ini terlihat dari personel yang merasakan bahwa tugas-tugas tersebut sebagai beban atau kelebihan beban. Kondisi demikian membuat sebagian personel menurun semangat kerja, walaupun masih ada sebagian yang lain memiliki semangat kerja yang baik.

Berkaitan dengan kondisi tersebut di atas, juga membuat sebagian personel merasakan tidak puas dalam bekerja, walaupun sebagian personel lainnya masih merasakan kepuasan dalam bekerja. Namun secara umum bahwa dengan beban kerja yang tinggi telah membawa pengaruh terhadap kepuasan kerja personel, yang pada akhirnya juga dapat menurunkan kinerja.

Kemudian sesuai dengan hasil pembahasan telaah dokumen, bahwa tugas-tugas dalam rangka mendukung pelaksanaan operasi bedah di IKO yang harus dikerjakan oleh setiap personel dalam setiap harinya cukup banyak, secara garis besar dibagi dalam beberapa bagian meliputi : 1) Kelompok Administrasi, dilaksanakan oleh 5 personel; 2) Pelaksana Informasi Kesehatan, dilaksanakan oleh 2 personel; 3) Koordinator, dilaksanakan oleh 2 personel; 4) Pelaksana Perawat, dilaksanakan oleh 26 personel; 5) Pelaksana Instruktur Klinik,

dilaksanakan oleh 4 personel; 6) Pelaksana Perbekalan dan Alat Kesehatan, dilaksanakan oleh 2 personel; 7) Pelaksana Sterilisasi Pusat, dilaksanakan oleh 2 personel; dan 8) Pelaksana TSSU, dilaksanakan oleh 4 personel.

Hasil pembahasan tersebut di atas senada dengan hasil wawancara penulis dengan informan kunci, seperti yang tertuang dalam transkrip hasil wawancara, dimana sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa: Tugas-tugas yang harus dikerjakan oleh setiap personel dalam setiap harinya cukup banyak dibandingkan dengan jumlah personel yang masih kurang, terlebih lagi jika ada personel yang mengambil cuti atau izin tidak masuk kerja atau personel yang libur setelah melaksanakan tugas jaga 24 jam, banyak personel yang mengeluhkan tentang jumlah tugas-tugas yang cukup banyak, dan seringkali personel merasakan kelelahan dalam bekerja.

Lebih lanjut hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Karena beban kerja yang berat atau cukup banyak di Instalasi Kamar Operasi, dan adanya keterbatasan waktu kerja, sehingga kadang-kadang pekerjaan tersebut diselesaikan secara asal-asalan atau tertunda penyelesaiannya. Pelaksanaan tugas-tugas berpedoman pada SOP, namun SOP hanya mengatur secara garis besar tentang pelaksanaan tugas-tugas, sedangkan pelaksanaan tugas-tugas secara detail tidak diatur dalam SOP.

Dari hasil pembahasan penulis terhadap hasil wawancara dengan informan kunci, kemudian hasil observasi dan telaah dokumen tentang kepuasan kerja dilihat dari aspek pekerjaan itu sendiri, dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja personel menunjukkan kondisi yang **cukup / memadai**. Hal ini senada dengan pernyataan informan kunci menyatakan bahwa : Personel di Instalasi Kamar Operasi sesuai dengan beban kerja yang ada, walaupun kadang-kadang jumlah operasi banyak, namun sampai dengan saat ini kepuasan kerja personel dapat dibilang cukup.

#### **b. Aspek kualitas layanan**

Untuk dapat menyelenggarakan kegiatan pelayanan personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi dengan hasil yang baik, maka harus didukung atau dilaksanakan oleh personel yang memiliki kualitas kemampuan dan keterampilan yang baik. Dari hasil observasi dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan terlihat bahwa personel yang melaksanakan



kegiatan pelayanan memiliki kemampuan dan keterampilan yang memadai, namun masih dirasakan kurang bila ditinjau dari segi kualitas hasil pekerjaan. Dalam menyelesaikan pekerjaan, personel cenderung melaksanakan secara terburu-buru atau asal selesai, sehingga masih banyak yang harus dikoreksi lagi. Hal ini karena banyaknya beban tugas yang harus diselesaikan disamping keterbatasan waktu.

Berdasarkan telaah dokumen Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009, tentang Pelayanan Publik, dalam pasal 1, ayat (7), menyebutkan bahwa: Standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.

Dari hasil penelitian terhadap kemampuan dan keterampilan personel pelaksanaan pekerjaan pelayanan di Instalasi Kamar Operasi, diketahui bahwa : Kondisi pengetahuan kemampuan dan keterampilan personel secara umum sudah memadai, karena rata-rata sudah memiliki pengalaman yang cukup terhadap dengan masa kerjanya yang rata-rata di atas 5 tahun, serta ditunjang dengan tingkat pendidikan yang memadai, sementara itu kondisi kepuasan kerja dan semangat kerja personel juga cukup baik, dan pimpinan sangat aktif memberikan perhatian. Akan tetapi kualitas hasil pelaksanaan pekerjaan masih belum seperti yang diharapkan, walaupun upaya untuk meningkatkan kualitas sudah dilakukan.

Hasil pembahasan tersebut di atas senada dengan hasil wawancara penulis dengan informan kunci seperti yang tertuang dalam transkrip hasil wawancara, dimana sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa: Kondisi pengetahuan kemampuan dan keterampilan personel di Instalasi Kamar Operasi secara umum sudah memadai untuk melaksanakan tugasnya, karena rata-rata sudah memiliki pengalaman yang cukup sesuai dengan masa kerjanya yang rata-rata di atas 5 tahun, serta ditunjang dengan tingkat pendidikan.

Ditambahkan lagi dari hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Hasil pelaksanaan pekerjaan personel di Instalasi Kamar Operasi kualitasnya sudah memadai, walaupun terdapat beberapa hasil pekerjaan yang masih perlu dikoreksi lagi dan diperbaiki lagi sesuai dengan yang diharapkan. Sedangkan kepuasan beberapa atau

sebagian besar personel di Instalasi Kamar Operasi dalam bekerja masih dirasakan kurang, hal ini karena beberapa peronel mengalami kelelahan dalam bekerja akibat beban kerja yang cukup banyak, dan seringkali mempengaruhi konsentrasi beberapa personel dalam bekerja.

Lebih lanjut hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Semangat kerja personel di Instalasi Kamar Operasi secara umum cukup baik, walaupun mengalami kelelahan dalam bekerja, tetapi tetap mengusahakan pelaksanaan pekerjaan masing-masing diusahakan penyelesaian tepat waktu, dan kadang-kadang beberapa pekerjaan diselesaikan lewat dari waktu yang diharapkan.

Sedangkan hasil wawancara yang lain dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Permasalahan yang timbul terhadap kualitas hasil dari pelaksanaan dan penyelesaian pekerjaan di Instalasi Kamar Operasi, sudah ditangani secara serius oleh semua pihak terutama oleh pimpinan dengan cara memberikan penghargaan terhadap personel yang memperoleh hasil yang baik dalam pelaksanaan tugasnya, agar dapat memicu semangat dan kepuasan kerja dari personel yang lain, serta memberikan teguran dan bimbingan terhadap personel yang memperoleh hasil yang belum memuaskan.

Dari hasil analisis penulis terhadap hasil wawancara dengan informan kunci, kemudian analisis terhadap observasi dan telaah dokumen tentang kepuasan kerja dilihat dari aspek kualitas layanan yaitu pekerjaan pelayanan dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah, dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja personel di Instalasi Kamar Operasi menunjukkan kondisi yang **cukup / memadai**. Hal ini senada dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa : Pencapaian hasil kerja dan kepuasan kerja personel dalam pelaksanaan pekerjaan pelayanan Personel di Instalasi Kamar Operasi cukup memuaskan, walaupun terkadang banyak hambatan.

### **c. Aspek kualitas hubungan dengan teman sekerja**

Dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan personel di Instalasi Kamar Operasi sudah dilaksanakan berdasarkan uraian tugas (*Job Discription*), berupa Uraian Tugas Instalasi Kamar Operasi yang telah ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala RSPAD Gatot Soebroto, No. Skep/153/II/2002. Dalam uraian

tugas tersebut dijelaskan hal yang harus dilaksanakan, serta persyaratan yang dibutuhkan personel pelaksana. Hasil telaah uraian tugas, diperoleh penjelasan mengenai tugas dan tanggung jawab masing-masing personel, serta hubungan dan koordinasi antar personel. Dengan demikian, maka unsur kerjasama harus terjalin baik agar pelaksanaan tugas mencapai hasil yang optimal.

Dari hasil penelitian terhadap aspek kualitas hubungan dengan teman sekerja dalam pelaksanaan pekerjaan pelayanan di Instalasi Kamar Operasi, diketahui bahwa : Kerjasama dan koordinasi antara sesama personel dan antara pimpinan dengan personel cukup bagus, namun komunikasi ada koordinasi sebelum mulai pekerjaan operasi bedah oleh tim operasi bedah belum memuaskan. Bentuk hubungan tersebut dapat dilihat pada kondisi yang saling membantu dan saling berbagi pengetahuan dan bimbingan baik dari pimpinan kepada bawahan, maupun dari personel yang senior (berpengalaman) kepada personel yang junior (masih kurang pengalaman), termasuk keluhan atau hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan pekerjaan personel junior kepada personel senior atau kepada pimpinan. Akan tetapi masih ada personel yang terlambat dalam melaksanakan tugasnya dan dilakukan berulang-ulang, walaupun telah mendapat teguran, baik dilakukan oleh personel senior atau bahkan oleh pimpinan. Artinya pimpinan selalu memperhatikan dan sudah memahami kinerja dari bawahannya.

Hasil pembahasan tersebut di atas senada dengan hasil wawancara penulis dengan informan kunci seperti yang tertuang dalam transkrip hasil wawancara, dimana sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa: Kondisi kerjasama antara sesama personel dalam melaksanakan pekerjaan cukup baik, karena saling membantu. Terhadap personel yang terlambat dalam melaksanakan tugasnya, sebagian diusahakan dilaksanakan oleh personel yang lain, dan sebagian dibantu dengan cara memberikan bimbingan, baik dilakukan oleh personel yang lebih senior atau bahkan oleh pimpinan. Terhadap personel yang tidak melaksanakan atau terlambat yang dilakukan berulang-ulang mendapat teguran, baik dilakukan oleh personel yang lebih senior atau bahkan dilakukan oleh pimpinan sendiri.

Ditambahkan lagi dari hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Pimpinan merasa puas jika melihat kondisi yang baik dalam kerjasama antara sesama personel dalam

melaksanakan dan menyelesaikan beban pekerjaan di Instalasi Kamar Operasi. Tetapi jika kondisi yang dilihat kurang memuaskan, maka pimpinan memberikan arahan atau bimbingan agar tercipta kondisi yang baik dalam melaksanakan dan menyelesaikan pekerjaan di Instalasi Kamar Operasi.

Lebih lanjut hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Pimpinan melakukan pengawasan dan bimbingan langsung terhadap personel sebagai bawahannya yang memiliki pengetahuan, kemampuan, keterampilan, semangat kerja yang rendah atau sikap yang kurang baik. Pimpinan meminta kepada personel yang lebih senior atau personel yang memiliki pengetahuan, kemampuan, keterampilan, semangat kerja yang baik, serta sikap yang baik dalam bekerja, untuk dapat memperhatikan, mengawasi, membimbing, membantu personel yang memiliki pengetahuan, kemampuan, keterampilan, semangat kerja yang kurang atau sikap yang kurang baik dalam bekerja.

Sedangkan hasil wawancara yang lain dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Kondisi hubungan dan koordinasi antara sesama personel, antara personel dengan pimpinan dalam melaksanakan dan menyelesaikan beban pekerjaan terlihat sangat baik jika dalam kondisi semangat kerja dan kepuasan kerja personel dalam kondisi yang dianggap baik atau belum bermasalah. Namun jika semangat kerja dan kepuasan kerja dari personel menurun atau telah menimbulkan permasalahan, maka hubungan antara sesama personel atau hubungan antara personel dengan pimpinan terlihat kurang harmonis.

Dari hasil analisis penulis terhadap hasil wawancara dengan informan kunci, kemudian analisis terhadap observasi dan telaah dokumen tentang kepuasan kerja dilihat dari aspek kualitas hubungan dengan teman sekerja, dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja personel di Instalasi Kamar Operasi menunjukkan kondisi yang **baik**. Hal ini senada dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa : Kondisi kerjasama antara sesama personel baik, selama hal-hal yang dilakukan masih bisa diterima, namun koordinasi dalam tim operasi harus ditingkatkan lagi.

#### **IV.4.1 Kinerja Pelayanan**

Kinerja dapat diartikan sebagai suatu hasil dan usaha seseorang yang dicapai dengan adanya kemampuan dan perbuatan dalam situasi tertentu. Adapun faktor yang mempengaruhi kinerja, yaitu kemampuan individu untuk melakukan pekerjaan tersebut, tingkat usaha yang dicurahkan dan dukungan organisasi. Informasi tentang kinerja personel juga diperlukan bila atasan ingin mengubah sistem yang ada. Agar personel bekerja sesuai yang diharapkan, maka dalam dirinya harus tumbuh motivasi kerja untuk meraih segala yang diinginkan. Apabila semangat kerja tinggi, semua pekerjaan akan lebih cepat dan tepat selesai.

Faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan dan faktor motivasi. Oleh karena itu, maka untuk mengetahui kinerja seorang pegawai dalam organisasi memerlukan evaluasi kinerja, sebab dengan kegiatan ini akan dapat diketahui sampai sejauh mana tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepada seorang pegawai telah dilaksanakan. Evaluasi kinerja pada hakekatnya adalah sebuah sistem evaluasi formal yang dilaksanakan secara berkala untuk mengetahui kinerja para anggota organisasi. Bila evaluasi kinerja ini tidak dilaksanakan, maka akan sulit untuk mendapatkan informasi yang untuk mengukur kemajuan yang dicapai organisasi secara berkala. (Mangkunegara, 2006, hal.13).

Pada hakekatnya, para personel sebenarnya mempunyai motivasi yang sangat beraneka ragam, bukan hanya motivasi karena uang ataupun keinginan untuk kepuasan, tetapi juga kebutuhan akan berprestasi dan mempunyai arti dalam bekerja. Mereka berpendapat sebagian besar individu sudah mempunyai dorongan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik, dan tidak selalu memandang pekerjaan sebagai sesuatu yang menyenangkan. Pemimpin tidak mungkin memahami benar perilaku para bawahannya tanpa mengerti kebutuhan bawahannya. Namun, secara psikologi, aspek yang penting dalam kepemimpinan kerja adalah sejauhmana pimpinan mampu mempengaruhi motivasi kerja personelnnya, agar mereka mampu bekerja produktif dengan penuh tanggung jawab. Alasannya, antara lain : 1) Personel harus didorong untuk bekerja sama dalam organisasi.; 2) Personel harus senantiasa didorong untuk bekerja dan berusaha sesuai dengan tuntutan kerja.; 3) Motivasi personel merupakan aspek penting dalam memelihara dan mengembangkan SDM personel dalam organisasi.

Berkaitan dengan kepuasan kerja, akan dibahas lebih lanjut dalam penelitian ini. Pembahasan kinerja pelayanan disini dilihat melalui aspek-aspek berikut, yaitu aspek produktifitas, kualitas layanan, tanggapan, tanggung jawab, dan kepercayaan. Aspek-aspek tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

**a. Aspek produktifitas**

Arti kinerja sebenarnya berasal dari kata-kata *job performance* dan juga disebut *actual performance* atau hasil kerja atau produktifitas kerja sesungguhnya yang telah dicapai oleh seseorang karyawan. Agar memiliki tingkat produktifitas yang optimal, maka harus dapat membuat sumber daya manusia bekerja secara efisien, efektif dan terarah. (Moeheriono, 2012, hlm.96).

Produktifitas yang rendah dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan memperlihatkan bahwa kemampuan dan keterampilan personel pelaksana masih belum baik, walaupun selalu ada usaha perbaikan ke arah yang lebih baik. Akibatnya penyelenggaraan kegiatan tersebut belum sesuai dengan azas pelayanan publik seperti dalam UU Nomor 25/2009 ttg Pelayanan Publik, pasal 4, menyebutkan bahwa Penyelenggaraan Pelayanan Publik harus berazaskan kepentingan umum; kepastian hukum; kesamaan hak; keseimbangan hak dan kewajiban; keprofesionalan; partisipatif; persamaan perlakuan/tidak diskriminatif; keterbukaan; akuntabilitas; fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan; ketepatan waktu; dan kecepatan, kemudahan; dan keterjangkauan.

Dari hasil penelitian terhadap aspek produktifitas dalam pelaksanaan pekerjaan pelayanan di Instalasi Kamar Operasi, diketahui bahwa : Pelaksanaan pelayanan personel masih belum efisien dan efektif dalam hal penggunaan waktu, karena beban kerja tinggi, sehingga personel mengalami kelelahan, namun tingkat kepatuhan terhadap aturan cukup tinggi. Oleh karena itu, upaya peningkatan kinerja personel perlu dilakukan oleh pimpinan, seperti memberikan dorongan semangat dalam bekerja, serta melakukan pengawasan dan bimbingan yang cukup baik. Tetapi karena beban kerja yang banyak dibandingkan dengan ketersediaan personel di Instalasi Kamar Operasi yang belum mencukupi atau masih kurang, sehingga membawa pengaruh terhadap produktifitas kerja, dan usaha peningkatan produktifitas kerja menjadi kurang efektif, dan lagi belum adanya inisiatif atau upaya dari pimpinan untuk menambah tenaga personel.

Hasil pembahasan tersebut di atas senada dengan hasil wawancara penulis dengan informan kunci seperti yang tertuang dalam transkrip hasil wawancara, dimana sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa: Pelaksanaan pelayanan personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi masih belum efisien dan efektif dalam hal penggunaan waktu, hal ini disebabkan antara lain : 1) banyaknya pelaksanaan operasi bedah, sementara personel yang tersedia kurang; 2) kelelahan yang dialami personel; 3) semangat kerja personel yang kadang-kadang menurun.

Ditambahkan lagi dari hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Kondisi dan ektifitas kerja masih belum memuaskan, karena banyak operasi elektif selesai sore atau malam hari. Upaya peningkatan kinerja personel telah dilakukan oleh pimpinan, seperti memberikan dorongan semangat dalam bekerja, serta melakukan pengawasan dan bimbingan terhadap personel serta kerja sama yang cukup baik, namun usaha tersebut menjadi kurang efektif karena beban kerja yang banyak dibandingkan dengan ketersediaan personel, serta penyebab yang lain adalah belum ada inisiatif / upaya dari pimpinan untuk menambah tenaga personel.

Lebih lanjut hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Upaya peningkatan kinerja personel dalam hal pengetahuan, kemampuan dan keterampilan kerja personel perlu dilakukan melalui pelatihan, namun hal tersebut terhambat oleh waktu dan persediaan personel yang belum mencukupi dibandingkan dengan beban pekerjaan yang ada, dimana jika beberapa personel mengikuti pelatihan dalam waktu yang cukup lama, maka akan terjadi kekurangan personel yang cukup serius.

Sedangkan hasil wawancara yang lain dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Pimpinan melakukan pengawasan dan bimbingan langsung terhadap personel sebagai bawahannya yang memiliki pengetahuan, kemampuan, keterampilan, semangat kerja atau sikap yang kurang baik. Pimpinan meminta kepada personel yang lebih senior yang memiliki pengetahuan, kemampuan, keterampilan, semangat kerja dan sikap yang baik, untuk, mengawasi, membimbing, membantu personel yang memiliki pengetahuan, kemampuan, keterampilan, semangat kerja dan sikap yang kurang dalam bekerja.

Dari hasil analisis penulis terhadap hasil wawancara dengan informan kunci, kemudian analisis terhadap observasi dan telaah dokumen tentang kinerja pelayanan dilihat dari aspek produktifitas, dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanan personel di Instalasi Kamar Operasi menunjukkan kondisi yang **cukup / memadai**. Hal ini senada dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa : Pelaksanaan pelayanan personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi masih belum efisien dan efektif dalam hal penggunaan waktu.

#### **b. Aspek kualitas layanan**

Kualitas layanan dapat diukur dengan mengukur kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan. (Sudarmanto, 2009, hlm.16). Sedangkan parameter pengukuran kinerja pelayanan adalah kepuasan pelanggan, yaitu berbagai bentuk ungkapan, tindakan, dan aktifitas yang mencerminkan bahwa pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. (Wijayanti, 2011, hlm.99).

Untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik harus memiliki persyaratan pokok, sesuai dengan norma-norma pelayanan. (Azwar, 2009, hlm.45). Pelayanan kesehatan yang baik dari satu rumah sakit membuktikan bahwa rumah sakit tersebut bermutu baik. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kepuasan pasien. (Pohan, 2010, hlm.56)

Berkaitan dengan pernyataan tidak puas pasien terhadap pelayanan administrasi, pihak Instalasi Kamar Operasi telah melakukan survey setiap tahunnya tentang Indeks Kepuasan Pasien terhadap penampilan petugas, komunikasi petugas, dan jenis pelayanan yang diberikan dalam pelayanan, pelayanan dokter bedah, dan pelayanan perawat bedah. Hasil survey yang telah dilakukan secara umum sudah baik, dimana setiap tahunnya terjadi peningkatan kepuasan pasien, namun pada beberapa aspek yang masih kurang, belum ada peningkatan kearah yang lebih baik. Hal ini karena tidak diikuti dengan penyusunan indeks kepuasan masyarakat seperti maksud Keputusan Menteri Penertiban Aparatur Negara Nomor 25 tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.



Keputusan Menteri Penertiban Aparatur Negara Nomor 25 tahun 2004, menyebutkan bahwa: Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, perlu disusun indeks kepuasan masyarakat sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Sedangkan menurut Undang Undang Nomor 36/2009, tentang Pelayanan Kesehatan, menyebutkan bahwa : Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan kebutuhan masyarakat, melalui pelaksanaan pelayanan yang efektif.

Dari hasil penelitian terhadap aspek kualitas layanan dalam pelaksanaan pekerjaan pelayanan di Instalasi Kamar Operasi, diketahui bahwa : Kualitas pelayanan dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi, secara umum sudah sangat memadai dengan kondisi beban kerja yang cukup banyak dan kondisi jumlah personel yang kurang. Namun pelaksanaan pelayanan personel masih belum efisien dan efektif dalam hal penggunaan waktu untuk, walaupun tingkat kepatuhan terhadap aturan cukup tinggi. Oleh karena itu, upaya peningkatan kinerja personel dalam hal kualitas pelayanan perlu dilakukan oleh pimpinan, seperti memberikan dorongan semangat dalam bekerja, serta melakukan pengawasan dan bimbingan yang cukup baik. Tetapi karena beban kerja yang banyak dibandingkan dengan ketersediaan personel di Instalasi Kamar Operasi masih kurang, sehingga membawa pengaruh terhadap kualitas pelayanan.

Hasil pembahasan tersebut di atas senada dengan hasil wawancara penulis dengan informan kunci seperti yang tertuang dalam transkrip hasil wawancara, dimana sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa: Kualitas layanan personel di Instalasi Kamar Operasi secara umum sudah memadai. Fasilitas yang ada belum cukup tersedia tapi semuanya berfungsi dengan baik. Rata-rata tingkat pengetahuan yang dimiliki personel sudah cukup baik dalam memahami tiap pekerjaannya. Kemampuan dan keterampilan kerja belum begitu baik. Semangat kerja personel rata-rata rendah. Sikap dalam bekerja rata-rata sudah baik jika yang dikerjakan sedikit, jika pekerjaan banyak sikap personel dalam bekerja terlihat kurang bersemangat dan kurang merasa senang. Faktor yang menghambat pencapaian kualitas pelayanan yang tinggi, antara lain beban kerja cukup banyak, disamping faktor kemampuan dan keterampilan yang belum begitu baik, serta kurangnya perhatian dari atasan.

Lebih lanjut hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Personel di Instalasi Kamar Operasi cukup baik dalam melaksanakan pekerjaannya, namun karena kelelahan dalam melaksanakan pekerjaan maka semangat untuk melaksanakan pekerjaan secara tepat waktu seringkali menurun dari satu kegiatan operasi ke kegiatan operasi lain dalam setiap harinya, karena dalam setiap harinya tidak semua dari 47 personel di Instalasi Kamar Operasi masuk kerja setiap harinya, hal ini disebabkan adanya beberapa personel yang libur setelah sebelumnya tugas jaga selama 24 jam.

Sedangkan hasil wawancara yang lain dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Pimpinan seharusnya dapat memberikan perhatian dan bimbingan kepada personel, dan harus memberikan semangat kepada personel dalam bekerja. Pimpinan juga harus memberikan penghargaan dalam bentuk insentif kepada personel yang bekerja dengan baik. Faktor penghambatnya adalah karena pimpinan kurang perhatian terhadap kesulitan yang dialami personel dalam melaksanakan pekerjaannya, penghargaan dalam bentuk insentif diberikan kurang sesuai dengan prestasi kerja personel atau diberikan secara merata baik personel yang bekerja baik maupun tidak baik.

Dari hasil analisis penulis terhadap hasil wawancara dengan informan kunci, kemudian analisis terhadap observasi dan telaah dokumen tentang kinerja pelayanan dilihat dari aspek kualitas layanan, dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanan personel di Instalasi Kamar Operasi menunjukkan kondisi yang **cukup / memadai**. Hal ini senada dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa : Kualitas layanan personel di Instalasi Kamar Operasi secara umum sudah memadai, karena tanggung jawab yang tinggi dari personel, namun koordinasi masih perlu ditingkatkan.

### **c. Aspek tanggapan**

Salah satu indikator untuk mengukur kinerja organisasi, yaitu : Tanggapan atau respon, dapat diukur dengan mengukur kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, dan mengembangkan program-program yang berkaitan dengan pelayanan publik sesuai kebutuhan. (Sudarmanto, 2009, hlm.16).

Dari hasil penelitian terhadap aspek tanggapan dalam pelaksanaan pekerjaan pelayanan di Instalasi Kamar Operasi, diketahui bahwa : Personel cukup baik dalam menanggapi setiap tugas yang diberikan, yaitu dengan cara melaksanakan tugas tersebut sesuai dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki. Dengan tanggapan yang baik tersebut, tercermin dalam ketaataan terhadap aturan yang berlaku seperti taat melaksanakan tugas sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Hal lain adalah selalu menjaga hubungan dan koordinasi antar sesama personel dengan baik, sehingga jika timbul suatu permasalahan akan cepat ditanggapi untuk diselesaikan secara bersama.

Hasil pembahasan tersebut di atas senada dengan hasil wawancara penulis dengan informan kunci seperti yang tertuang dalam transkrip hasil wawancara, dimana sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa: Hubungan dan koordinasi antar personel sudah baik dalam hal pelaksanaan pekerjaan. Hubungan dan koordinasi antar personel dengan pimpinan berlangsung hanya dalam bentuk perintah antara bawahan dengan atasan. Faktor penghambatnya karena pimpinan selalu memberikan beban tugas tambahan kepada personel yang dianggap mampu atau masih pilih kasih. Akibatnya banyak keluhan dari personel yang dianggap mampu dan terampil dalam melaksanakan tugas. Akibatnya banyak keluhan dari personel yang dianggap mampu dalam melaksanakan tugas. Tingkat kualitas pelayanan personel dengan kondisi yang ada sekarang secara umum sudah baik, dimana sebagian besar personel sudah taat dan patuh pada peraturan yang berlaku dan terhadap standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di kamar bedah, walaupun masih ada beberapa yang tidak patuh. Faktor penghambatnya karena sering ada aturan tambahan dari pimpinan dan kurang detailnya prosedur yang tertuang dalam SOP.

Lebih lanjut hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Sebagian besar personel telah memberikan respon yang baik dalam melaksanakan dan menyelesaikan pekerjaan dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah. Sedangkan faktor penghambat yang selalu dialami personel adalah kelelahan karena banyaknya volume pekerjaan operasi bedah. Sedangkan hasil wawancara yang lain dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Peran pimpinan masih kurang,

dalam hal pemberian motivasi kerja dan penghargaan kepada personel yang kurang memberikan perhatian yang lebih kepada personel yang bekerja dengan baik. Faktor yang menghambat secara umum tidak ada.

Dari hasil analisis penulis terhadap hasil wawancara dengan informan kunci, kemudian analisis terhadap observasi dan telaah dokumen tentang kinerja pelayanan dilihat dari aspek tanggapan, dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanan personel di Instalasi Kamar Operasi menunjukkan kondisi yang **baik**. Hal ini senada dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa : Sebagian besar personel telah memberikan respon yang baik dalam melaksanakan dan menyelesaikan pekerjaan dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah.

#### **d. Aspek tanggung jawab**

Salah satu indikator untuk mengukur kinerja organisasi, yaitu : Tanggung jawab, dapat diukur dengan mengukur kesesuaian pelaksanaan kegiatan organisasi publik yang dilakukan dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar dan sesuai dengan kebijakan organisasi. (Sudarmanto, 2009, hlm.16).

Tanggung jawab, merupakan rasa tanggung jawab yang tinggi dari para pegawai dalam menyelesaikan tugas-tugas yang menjadi pekerjaannya. Dalam memenuhi tanggung jawabnya terhadap organisasinya, maka pegawai tersebut harus melakukan pertanggung jawaban atas pelaksanaan pekerjaannya.

Pertanggung jawaban dalam pengertian yang sempit, dapat diartikan sebagai bentuk pertanggung jawaban pegawai kepada organisasinya dan mengapa harus bertanggung jawab. Tetapi dalam pengertian luas, akuntabilitas dapat dipahami sebagai kewajiban pihak pegawai untuk memberikan pertanggung jawaban, menyajikan, melaporkan, dan mengungkapkan segala aktifitas dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya kepada pihak organisasi atau atasan yang memiliki hak dan kewenangan untuk meminta pertanggung jawaban tersebut. Pertanggung jawaban harus merujuk kepada hal yang lebih luas lagi dengan standar kinerja yang bertumpua pada harapan organisasi, sehingga dapat dipakai untuk menilai kinerja. (Moehariono, 2012, hlm.99).

Dari hasil penelitian terhadap aspek tanggapan dalam pelaksanaan pekerjaan pelayanan di Instalasi Kamar Operasi, diketahui bahwa : Secara umum personel

cukup memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaannya, personel cukup memiliki semangat kerja dalam melaksanakan pekerjaan tambahan, karena sudah terbiasa dengan tugas tambahan, apalagi jika diberi kompensasi yang sesuai dengan keinginannya. Personel di Instalasi Kamar Operasi dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik, walaupun waktunya kadang bertambah.

Hasil pembahasan tersebut di atas senada dengan hasil wawancara penulis dengan informan kunci seperti yang tertuang dalam transkrip hasil wawancara, dimana sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa: Secara umum sebagian besar personel di Instalasi Kamar Operasi cukup memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan dan menyelesaikan pekerjaannya. Faktor penghambatnya adalah beban kerja yang cukup banyak, sehingga sebagian personel terlihat kurang bertanggung jawab terhadap pekerjaannya. Ditambahkan lagi dari hasil wawancara penulis dengan informan kunci tersebut, bahwa secara umum sebagian besar personel di Instalasi Kamar Operasi cukup memiliki semangat kerja atau motivasi kerja dalam melaksanakan pekerjaan tambahan, jika diberi penghargaan berupa insentif yang memuaskan. Sedangkan yang menjadi faktor penghambatnya adalah penghargaan yang kurang.

Lebih lanjut hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Pimpinan sudah berupaya memberikan motivasi kerja dan semangat kerja kepada personel di Instalasi Kamar Operasi, tetapi belum efektif dalam meningkatkan motivasi kerja dan semangat kerja personel ke tingkat yang lebih baik dari kondisi yang ada sekarang. Sedangkan yang menjadi faktor penghambatnya masalah waktu yang kurang tersedia bagi pimpinan untuk memberikan motivasi kerja dan semangat kerja secara berkesinambungan.

Dari hasil analisis penulis terhadap hasil wawancara dengan informan kunci, kemudian analisis terhadap observasi dan telaah dokumen tentang kinerja pelayanan dilihat dari aspek tanggung jawab, dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanan personel di Instalasi Kamar Operasi menunjukkan kondisi yang **baik**. Hal ini senada dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa : Secara umum personel cukup memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaannya.

#### **e. Aspek kepercayaan**

Salah satu indikator untuk mengukur kinerja organisasi, yaitu : Kepercayaan, dapat diukur dengan mengukur seberapa besar kebijakan dan kegiatan organisasi publik tunduk pada para pejabat politik yang dipilih oleh rakyat atau ukuran yang menunjukkan tingkat kesesuaian penyelenggaraan pelayanan dengan ukuran nilai-nilai atau norma eksternal yang ada di masyarakat atau yang dimiliki para pengguna. (Sudarmanto, 2009, hlm.16).

Untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik harus memiliki persyaratan pokok, sesuai dengan norma-norma pelayanan. Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik yang dimaksud antara lain : Dapat diterima dan wajar, adalah pelayanan kesehatan yang dapat diterima oleh masyarakat, serta bersifat wajar. Artinya pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik. (Azwar, 2009, hlm.45).

Dari hasil penelitian terhadap aspek kepercayaan dalam pelaksanaan pekerjaan pelayanan di Instalasi Kamar Operasi, diketahui bahwa : Pelaksanaan pelayanan oleh personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi, secara umum dapat dipercaya bekerja dengan baik, walaupun kondisi beban kerja yang cukup banyak dan kondisi jumlah personel yang kurang. Namun pelaksanaan pelayanan personel masih belum efisien dan efektif dalam hal penggunaan waktu untuk, karena ketersediaan sumber daya manusia personel yang masih kurang jumlahnya. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia baik dari segi kualitas maupun kuantitas.

Perlunya ditingkatkan dan dikembangkan atau ditambah jumlah sumber daya manusia personel yang ada, berdasarkan pada asumsi bahwa manajemen sumber daya manusia merupakan sub sistem dari sistem manajemen secara umum dalam suatu organisasi. Manajemen sumber daya manusia yang dimaksudkan untuk membina sumber daya manusia, sehingga dapat digunakan secara efektif dan efisien dalam mencapai sasaran organisasi. Manajemen sumber daya manusia difokuskan kepada pengaturan manusia dalam rangka mewujudkan tujuan organisasi secara optimal.

Hasil pembahasan tersebut di atas senada dengan hasil wawancara penulis dengan informan kunci seperti yang tertuang dalam transkrip hasil wawancara, dimana sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa: Personel Instalasi Kamar Operasi dipercaya melaksanakan tugas oleh pimpinan RSPAD dalam hal operasi bedah yang dilaksanakan di luar lingkungan RSPAD yang dibebankan kepada Instalasi Kamar Operasi, sesuai arahan pimpinan RSPAD, walaupun ada faktor penghambatnya adalah kekurangan personel.

Lebih lanjut hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Semua komplain dari pasien ditampung, lalu dimusyawarahkan untuk dicari solusi penyelesaiannya. Melakukan perbaikan terhadap faktor yang dikeluhkan atau dikomplain oleh pasien dan keluarga pasien, sesuai dengan sumber daya yang tersedia. Kualitas pelayanan personel yang diinginkan yaitu harus sesuai dengan standar, cepat dan tepat waktu, maka harus ada penambahan jumlah tenaga, kemudian peningkatan ilmu, keterampilan, dan perilaku setiap personel.

Ditambahkan lagi, dari hasil wawancara penulis dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Pimpinan harus berperan dalam hal memberikan motivasi kerja kepada personel, dengan cara memperhatikan dan menghargai personel yang bekerja dengan baik, membimbing dan menegur personel yang bekerja kurang baik. Sedangkan hasil wawancara yang lain dengan informan kunci, yang sebagian besar informan kunci menyatakan bahwa : Kualitas pelayanan personel harus sesuai dengan standar, cepat dan tepat waktu dalam melaksanakan pelayanan, sehingga kualitasnya baik. Faktor penghambatnya adalah volume kerja yang cukup banyak dibandingkan dengan jumlah personel yang ada.

Dari hasil analisis penulis terhadap hasil wawancara dengan informan kunci, kemudian analisis terhadap observasi dan telaah dokumen tentang kinerja pelayanan dilihat dari aspek kepercayaan, dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanan personel di Instalasi Kamar Operasi menunjukkan kondisi **cukup / memadai**. Hal ini senada dengan pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa : Instalasi Kamar Operasi dipercaya melaksanakan tugas oleh pimpinan RSPAD dalam hal operasi bedah yang dilaksanakan di luar lingkungan RSPAD.

#### **IV.4.3 Hubungan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pelayanan**

Berdasarkan pembahasan tentang variabel-variabel penelitian kepuasan kerja dan kinerja pelayanan, maka berikut akan dijelaskan hubungan antar kedua variabel tersebut sebagai berikut :

- a.** Kepuasan kerja jika dikaitkan dengan usaha peningkatan kinerja pegawai, merupakan salah satu faktor pendorong. Kepuasan kerja dapat diukur melalui aspek pekerjaan itu sendiri, kualitas layanan, hubungan dengan teman sekerja, peluang promosi dan bayaran atau balas jasa. (Wibowo, 2014, hlm.140). Berdasarkan pendapat tersebut, maka dengan demikian dari hasil penelitian ini, ditemukan bahwa sebagian besar personel sudah merasakan kepuasan kerja dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi.
- b.** Kinerja pelayanan merupakan akumulasi hasil pelaksanaan suatu pekerjaan secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai guna mencapai tujuan organisasi, serta dapat dinilai atau diukur keberhasilannya. Kinerja dapat diukur melalui aspek produktifitas, kualitas layanan, tanggapan, tannggug jawab, dan kepercayaan. (Sudarmanto, 2009, hlm.16). Berdasarkan pendapat tersebut, maka dengan demikian dari hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar personel sudah memiliki kinerja pelayanan yang sudah cukup / memadai dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi.
- c.** Hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja pelayanan dapat dilihat dari aspek kualitas pelayanan. Kepuasan kerja dilihat dari aspek kualitas layanan, menunjukkan kondisi memadai. Sedangkan Kinerja Pelayanan dilihat dari aspek kualitas layanan, menunjukkan kondisi memadai.
- d.** Berdasarkan pemikiran seperti tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja pelayanan dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah personel di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto. Hubungan tersebut adalah bahwa kepuasan kerja mempengaruhi kinerja, jadi jika personel merasakan kepuasan dalam bekerja, maka akan menghasilkan kinerja yang baik. Hal ini senada dengan hasil penelitian yang relevan oleh : 1) Indrawati, (2013), tentang : Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dan Kepuasan Pelanggan Pada



Rumah Sakit Swasta Di Kota Denpasar. *Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, dan Kewirausahaan* Vol. 7, No. 2, Agustus 2013, dimana menemukan adanya pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja.; 2) Yanidrawati, Susilaningsih dan Somantri, (2011), tentang : Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bekasi. *Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung*, dimana menemukan adanya hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN/IMPLIKASI**

#### **V.1 Simpulan**

Berdasarkan uraian dan penjelasan pada bab sebelumnya tentang Hubungan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pelayanan Personel Dalam Mendukung Pelaksanaan Operasi Bedah Di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto, maka dapat ditarik kesimpulan tentang kondisi kepuasan kerja dan kinerja pelayanan, sebagai berikut :

- a.** Dari hasil penelitian bahwa sebagian besar personel sudah merasakan kepuasan kerja, dan jika dilihat secara umum, maka kondisi Kepuasan Kerja Personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto cukup / memadai, hal ini tercermin dalam aspek berikut :
  - 1) Aspek pekerjaan itu sendiri menunjukkan kondisi cukup / memadai.
  - 2) Aspek kualitas layanan menunjukkan kondisi cukup / memadai.
  - 3) Aspek kualitas hubungan dengan teman sekerja menunjukkan kondisi baik.
  
- b.** Dari hasil penelitian bahwa sebagian besar personel sudah memiliki kinerja pelayanan yang sudah cukup / memadai, dan jika dilihat secara umum, maka kondisi Kinerja Pelayanan Personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto cukup / memadai, hal ini tercermin dalam aspek berikut :
  - 1) Aspek produktifitas menunjukkan kondisi cukup / memadai.
  - 2) Aspek kualitas layanan menunjukkan kondisi cukup / memadai.
  - 3) Aspek tanggung jawab menunjukkan kondisi baik.
  - 4) Aspek tanggapan menunjukkan kondisi baik.
  - 5) Aspek kepercayaan menunjukkan kondisi cukup / memadai.
  
- c.** Hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja pelayanan personel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto, hal ini dapat dilihat dari aspek kualitas pelayanan.

## **V.2 Implikasi**

Hasil pembahasan terhadap jawaban informan kunci mengenai aspek-aspek dalam variabel penelitian, menghasilkan beberapa implikasi manajerial yang berkaitan dengan kinerja peronel dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi berhubungan dengan kepuasan kerja personel. Oleh karena itu, maka aspek-aspek yang berkaitan dengan kinerja personel dan kepuasan kerja perlu diperhatikan agar tercipta kondisi yang lebih baik dari kondisi saat ini.

Aspek-aspek yang berkaitan dengan kinerja personel yang perlu mendapat perhatian dan peningkatan adalah produktifitas, kualitas layanan, tanggapan, tanggung jawab, dan kepercayaan. Sedangkan aspek-aspek yang berkaitan dengan kepuasan kerja yang perlu mendapat perhatian dan peningkatan adalah pekerjaan itu sendiri, kualitas layanan, dan kualitas hubungan dengan teman sekerja.

## **V.3 Saran**

### **V.3.1 Saran Teoritikal**

Beberapa hal penting yang berkaitan dengan implikasi teoritis yang dihasilkan dari penelitian ini, dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Model penelitian yang dikembangkan dalam penelitian ini terbukti memperkuat konsep-konsep teoritis dan memberikan dukungan empiris terhadap penelitian terdahulu.
- b. Jumlah informan kunci dalam penelitian ini hanya berjumlah 12 orang dan ini masih sangat terbatas. Meskipun jumlah informan kunci ini sudah mewakili seluruh personel di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto, sesuai dengan metode penelitian kualitatif, namun penelitian sejenis dengan metode kuantitatif agar menggunakan sampel dalam jumlah yang lebih besar akan memberikan gambaran yang lengkap tentang kondisi keseluruhan dari obyek penelitian.

### **V.3.2 Saran Praktikal**

Hasil pembahasan terhadap jawaban informan kunci dalam wawancara yang dilakukan oleh peneliti menghasilkan beberapa implikasi manajerial yang berkaitan dengan hubungan kepuasan kerja terhadap kinerja pelayanan personel

dalam mendukung pelaksanaan operasi bedah di Instalasi Kamar Operasi RSPAD Gatot Soebroto, maka : Disarankan kepada pihak organisasi untuk memperhatikan kepuasan kerja personel untuk dapat meningkatkan kinerja pelayanan personel ke tingkat yang lebih optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, I., Nawaz, M Musarrat., Iqbal, N., Ali, I., Shaukat, Z dan Usman, A., 2010, *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan, Studi Kasus Di Unversitas Punjab, Pakistan*, International Journal of Business and Management Vol.5, No.3, March, 2010.
- Anafarta, N, 2011, *Hubungan Antara Kepuasan Kerja Dengan Perselisihan Keluarga-Kerja*. International Journal of Business and Management Vol. 6, No. 4, April 2011
- As'ad, Moh, 2010, *Psikologi Industri*, Liberty, Yogyakarta.
- Azwar, A, 2009, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Kelima Belas, Binarupa Aksara Publisher, Ciputat, Tangerang.
- Bangun, W, 2012, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Erlangga, Jakarta.
- Bernardin, H.J. & Russel, J.E.A 2005. *Human Resource Management an Experiental approach*. Fiveth Edition, Mc Graw-Hill, Inc. New York.
- Handoko, T.Hani, 2010, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia* (edisi 2), BPFE-UGM, Jogyaakarta.
- Hasibuan, Malayu SP, 2010, *Manajemen SDM*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Indrawati, A Desi, 2013, *Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Swasta Di Denpasar*. Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, dan Wirusaha Vol.7, No.2, Agustus 2013.
- Ivancevich, John M., Robert, Konopaske, and Michael, T. Matteson, 2010. *Organization Behavior and Management, Seventh Edition*, The McGraw Hill Companies, Boston .
- Kaswan, 2012, *Manajemen SDM Untuk Keunggulan Bersaing*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Kreitner, R & Kinicki, A. 2010, *Organizational Behavior*. Salemba Empat Jakarta.
- Kontoghiorghes, C & Bryant, N, 2004, *Exploring Employee Commitment in a Service Organization in The Health Care Insurance Industry*. Organization Development Journal, 22 (3), 59-73.
- Malliarou, M, 2012, *Hubungan Kepuasan Kerja Terhadap Stres Kerja Berkaitan Dengan Perawat Yunani Terdaftar, Studi Terhadap Perawat Sipil dan Perawat Militer*. Global Journal of Health Science.

- Mangkunegara, AA. AP, 2011, *Manajemen SDM Perusahaan*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- \_\_\_\_\_, 2010, *Evaluasi Kinerja SDM*, Refika Aditama, Jakarta.
- Moeheriono, 2012, *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*, PT.Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Moenir, H.A.S 2010, *Manajemen Pelayanan Umum*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Munandar, A, 2013, *Pedoman Penulisan Tesis*, UPN "Veteran", Jakarta.
- Nawawi, H, 2010, *Prosedur Penelitian*, UGM, Yogyakarta.
- Pohan, Ib. 2010. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta.
- Robbins, Stephen P. 2011, *Organizational Behavior*. Edisi 12. Gramedia, Jakarta.
- Sedarmayanti, 2010, *Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi dan Manajemen PNS*, Mandar Maju, Bandung.
- Siagian, SP 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Simanjuntak, PJ. 2011, *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*, PFEUI, Jakarta.
- Schermerhorn, Jr. John R., Osborn, Richard N., Uhl-Bien, Mary and Hunt, James G, 2012, *Organizational Behavior, International Student Version*, John Wiley & Sons, Inc, New Jersey.
- Sudarmanto, 2009, *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2009, *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Alfabeta, Bandung.
- Sunyoto, A, 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Kencana, Jakarta.
- Sutrisno, E. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Kencana, Jakarta.
- Suwanto, J dan Priansa, D Juni, 2011, *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi Publik Dan Bisnis*, Alfabeta, Bandung.
- Uno, HB dan Lamatenggo, N, 2014, *Teori Kinerja dan Pengukurannya*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Wibowo, 2014, *Manajemen Kinerja*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Widajati, S Wahyuni, 2011, *Pengukuran Kinerja Unit Pelayanan Publik : Model PKPPSM*, Jurnal Ilmu Administrasi, Vol.7, Nomor.1, Juli 2011.

Yanidrawati, K., Susilaningsih, S dan Somantri, I, 2011, *Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bekasi*. Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung.

Anonimous, Undang-Undang RI, No : 25 / 2009., Tentang : Pelayanan Publik di Indonesia.

Anonimous, Undang-Undang RI, No : 36 Tahun 2009., Tentang : Pelayanan Kesehatan.

Anonimous, Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, Nomor : KEP/25/M.PAN/2/ 2004., Tentang : Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.

Anonimous, Surat Perintah Kepala RSPAD GATOT SOEBROTO DITKESAD, No : Sprint/ 1901/X/2008, 30 Oktober 2008., Tentang : SOP Pelayanan Kamar Operasi.



## RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Jakarta, pada tanggal 18 Juni 1961. Penulis merupakan anak pertama dari delapan bersaudara dari pasangan FX Anwar (Alm) dan Isminah, saat ini menikah dengan Dr. Ir. Yose R Moechtar, MT. Dengan alamat tempat tinggal di Jl. Swadaya.I, RT. 03/06, No. 238, Jatimulya, Bekasi.

Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SD Tarakanita Jakarta pada tahun 1977. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di SMPN 5 Jakarta dan lulus pada tahun 1980. Setelah itu penulis menyelesaikan pendidikan di SMAN 20 Jakarta pada tahun 1983.

Pada tahun 2007, penulis melanjutkan pendidikan Sarjana (Strata 1) di STIA-LAN Jakarta dan lulus pada tahun 2011. Sedangkan pendidikan Pasca Sarjana (Strata 2) di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta dimulai pada tahun 2013. Saat ini penulis bertugas di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto, sejak April 1990.

Jakarta, Pebruari 2015

Mahasiswi

Anastasia Esti Andriana