

HUBUNGAN KONFLIK DENGAN KEPUASAN PERAWAT PADA RSUD CIANJUR

Skripsi

Telah disidangkan dan dinyatakan lulus

Pada Hari : Selasa, Tanggal 19 Mei 2010

Jendi Rostandi

021105136

Menyetujui

Dosen Penilai



(Hj. Sri Sudarjati, MM.,SE)

Pembimbing



(H. Karma Syarif, MM., SE)

Co. Pembimbing



(Angka Pngiatna, MM., SE)



**HUBUNGAN KONFLIK DENGAN KEPUASAN KERJA
PERAWAT PADA RSUD CIANJUR**

Skripsi

Dibuat Oleh :

JENDI ROSTANDI
021105136

FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS PAKUAN
BOGOR

November 2010

HUBUNGAN KONFLIK DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT PADA RSUD CIANJUR

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Ekonomi Jurusan
Manajemen pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor

Mengetahui



Dekan Fakultas Ekonomi

(Prof. Dr. Eddy Mulyadi Soepardi, MM., SE., Ak)

Ketua Jurusan

(H. Karma Syarif, MM., SE)

*KEBERHASILAN DIRASAKAN SEBAGAI
AMAT MANIS DAN INDAH
BAGI MEREKA YANG BELUM BERHASIL
TETAPI, BAGI JIWA PEKERJA KERAS YANG MELAYANI
BAGI KEBAIKAN HIDUP SESAMA
KEBERHASILAN ADALAH TANGGUNG JAWAB
UNTUK MEMBESARKAN DAN MEMPERLUAS
PENYAMPIAN BAGI SESAMA*

KU PERSEMBAHKAN SKRIPSI INI BUAT....

- # IBUNDA TERCINTA YANG SENANTIASA MEMBERIKAN CINTA DAN KASIH SAYANG
- # AYAH HANDA TERHORMAT KARENA TANGGUNG JAWABNYA SEHINGGA STUDY INI DAPAT BERJALAN DENGAN LANCAR
- # NENEK KU DAN KAKEK KU YANG SELALU MENINGATKAN
- # SERTA ORANG YANG SELALU DISAMPING KU YANG TAK PERNAH DELAH NGASIH PENULIS SUPPORT YAITU MEGRI SILVIA

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah, penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Hubungan Konflik Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pada RSUD Cianjur.**

Penulisan Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan akademik yaitu sebagai salah satu syarat dalam mengikuti mata kuliah Manajemen pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan, dan dorongan dari berbagai pihak maka penulis tidak dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik dan dapat selesai pada waktunya. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih atas segala bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan baik moril maupun spiritual.

Penulis menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna baik mengenai isi maupun penyajiannya. Hal ini disebabkan karena banyaknya keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini di kemudian hari. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menerima banyak bimbingan, motivasi, dan bantuan serta petunjuk dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

ABSTRAK

JENDI ROSTANDI. NPM 02110536. Hubungan Konflik Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pada RSUD Cianjur. Di bawah bimbingan H. KARMA SYARIF, MM, SE dan ANGKA PRIATNA, MM, SE.

Konflik pada dasarnya merupakan suatu proses yang dimulai pada saat satu pihak merasa dibuat tidak senang oleh atau adanya niat akan berbuat tidak menyenangkan kepada pihak lain mengenai sesuatu yang dianggap oleh pihak pertama hal yang penting. Konflik selalu timbul jika pandangan satu pihak berbeda dengan pandangan pihak lawan. Agar konflik memberikan manfaat yang optimal dan mengurangi efek negatifnya, konflik dapat dikelola dengan melakukan pencegahan dan penanganan konflik sehingga tujuan dan sasaran dalam suatu organisasi atau instansi dapat tercapai. Konflik dalam suatu organisasi merupakan hal yang sangat mempengaruhi pada tingkat kepuasan kerja karyawan, namun disisi lain konflik dapat bersikap positif dan negatif tidak benar pendapat mengatakan bahwa konflik selalu merugikan organisasi. Konflik yang timbul dalam perusahaan akan menimbulkan ketidakpuasan kerja sehingga menyebabkan karyawan merasa bosan terhadap pekerjaannya, merasa tidak nyaman, dengan adanya ketegangan ini menyebabkan berkurangnya konsentrasi dalam melaksanakan tugasnya, sehingga banyak kekeliruan dalam melaksanakan tugasnya, sehingga banyak kekeliruan dalam melaksanakan pekerjaannya yang dapat menimbulkan kerugian cukup besar di dalam instansi maupun organisasi. Penelitian ini dilakukan pada RSUD Cianjur yang berlokasi di Jln. RSUD Cianjur Jawa Barat No. 1. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui konflik yang terjadi pada RSUD Cianjur, Untuk mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat RSUD Cianjur, Untuk mengetahui hubungan konflik dengan kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur. Metode analisis yang digunakan adalah Rank Spermman untuk menguji hubungan bila skala pengukuran adalah skala ordinal. Dan untuk menentukan seberapa besar hubungan konflik dengan kepuasan kerja perawat menggunakan Koefisien Determinasi. Sedangkan untuk mengetahui apakah ada hubungan nyata atau tidak antara hubungan konflik dengan kepuasan kerja perawat dilakukan dengan perhitungan Uji Hipotesis Koefisien Korelasi. Berdasarkan dari hasil analisis Koefisien korelasi diperoleh $r_s=0,98$ yang berarti hubungan konflik dengan kepuasan kerja perawat terdapat hubungan yang kuat dan positif. Untuk mengetahui seberapa besar kontribusi hubungan konflik dengan kepuasan kerja perawat digunakan Analisis Koefisien Determinasi, diperoleh nilai $k_d=96\%$ ini berarti bahwa besarnya hubungan konflik terhadap kepuasan kerja perawat adalah 96% dan 4% disebabkan oleh faktor lain. Sedangkan untuk menentukan penerimaan atau penolakan H_0 dan H_1 , digunakan Uji t, diperoleh t hitung $>$ t tabel atau $42,47 > 2,704$, sehingga H_0 ditolak H_1 diterima. Hal ini berarti hubungan konflik dengan kepuasan kerja perawat berkorelasi secara nyata terhadap kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur.

1. Bapak Prof. Dr. Eddy Mulyadi Soepardi, MM., SE., Ak. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.
2. Bapak H. Soemarno, MBA., SE. Selaku Pembantu Dekan I.
3. Bapak Jaenuddin, MM., SE. Selaku Pembantu Dekan II.
4. Ibu Sri Hartini, MM., SE. Selaku Pembantu Dekan III.
5. Bapak H. Karma Syarif, MM., SE. Selaku Dosen Pembimbing Pertama Sekaligus Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan..
6. Bapak Angka Priatna, MM., SE. Selaku Co Dosen Pembimbing
6. Ibu Lesti Hartati, SE. Selaku Sekretaris Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.
7. Ibu Yetty Husnul, MM., SE. Selaku Koordinator Seminar.
8. Bpk H.Min Suranto Selaku Kepala Badan RSUD Cianjur, Terimakasih Atas Semua Bantuannya.
9. Untuk Kedua Orang Tuaku Tersayang Mama dan Papa Yang Selalu Berdoa Dan Memberikan Dorongan Moral Serta Material, *My Parent's is inspiration in my live....*
10. My Brother and My Syster H.Azam Setiawan, Devi Dera Anggraeni, Rifki Putra "*I LOVE YOU ALL*" serta untuk Keluarga Besarku yang selalu setia memberikan support"nya dan selalu mendoakan.....
11. yArtDESIGN...*thank's* banget ya buat *support* 'nya selama ini *You Always In My Heart...I Love You So Much...!!!!*
12. Rekan-rekan mahasiswa/i Fakultas Ekonomi UNPAK angkatan 2005 yang senasib dan sependeritaan dalam proses belajar mengajar..

13. Temen-temen kelas “D” kompak selalu ya bwt D-four nya, yang selama ini selalu kompak dalam segala hal....*You All The Best In My Live..*

14. *ALL My Friend Moda cost* yang selalu menemaniku bargadang makacieh atas *supportnya ...!!!*

Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan kemampuan dan pengalaman yang dimiliki. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan perkembangan makalah selanjutnya.

Bogor, Mei 2010

Penulis

DAFTAR ISI

JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Perumusan dan Identifikasi masalah.....	5
1.2.1 Perumusan masalah.....	5
1.2.2 Identifikasi Masalah.....	6
1.3 Maksud Dan Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Maksud Penelitian.....	6
1.3.2 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Kegunaan Penelitian	7
1.5 Kerangka Pemikiran, dan Paradigma Penelitian	8
1.5.1 Kerangka Pemikiran	8
1.5.2 Paradigma Penelitian	13
1.6 Hipotesis Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pengertian Manajemen, dan Manajemen Sumber Daya Manusia	14
2.1.1. Pengertian Manajemen	14
2.1.2. Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia	16
2.1.3. Arti Penting Sumber Daya Manusia.....	18
2.1.4. Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia	19
2.2. Konflik	22
2.2.1. Pengertian Konflik	22
2.2.2. Bentuk-bentuk Konflik	23
2.2.3. Penyebab Timbulnya Konflik	24
2.2.4. Jenis-jenis Konflik.....	25
2.2.5. Cara mengatasi Konflik	27
2.2.6. Cara yang digunakan untuk menemukan Konflik.....	27
2.2.8. Penyelesaikan Konflik.....	27
2.3. Kepuasan Kerja	29
2.3.1. Pengertian Kepuasan Kerja	29
2.3.2. Faktor-Faktor Kepuasan Kerja.....	30
2.3.3. Teori-teori kepuasan Kerja	31
2.3.4. Indikasi Rendahnya Kerja	32
2.3.5. Pengukuran Kepuasan Kerja.....	34

2.4. Kepuasan Kerja Karyawan.....	34
2.5. Hubungan Konflik Dengan Kepuasan Kerja perawat.....	35
BAB III OBJEK DAN METODE PENELITIAN	
3.1. Objek Penelitian	36
3.2. Metode Penelitian	36
3.2.1. Desain Penelitian	36
3.2.2. Operasionalisasi Variabel	37
3.2.3. Metode Penarikan Sampel	38
3.2.4. Prosedur Pengumpulan Data	39
3.2.5. Metode Analisis	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1. Hasil Penelitian	44
4.1.1. Sejarah dan Pengembangan RSUD Cianjur	44
4.1.2. Visi, Misi, dan Value.....	46
4.1.3. Prestasi RSUD Cianjur.....	47
4.2. Filsafah RSUD Cianjur.....	48
4.2.1. Produk Jasa Yang Ditawarkan.....	48
4.2.2. Sarana Pelayanan.....	49
4.2.3. Fungsi RSUD.....	51
4.2.4. Struktur Organisasi RSUD Cianjur.....	52
4.2.5. Profil Responden.....	66
4.3. Pembahasan	67
4.2.1. Tingkat Konflik Pada RSUD Cianjur.....	67
4.2.2. Tingkat Kepuasan Kerja Pada RSUD Cianjur.....	81
4.2.3. Hubungan Tingkat Konflik Dengan Kepuasan Kerja Pada RSUD Cianjur	96
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Simpulan	102
5.2. Saran	103

JADWAL PENELITIAN
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 3.1	Oprasionalisasi variabel	37
Table 3.2	Kreteria tingkat hubungan	41
Table 4.1	Tenaga Medis	48
Table 4.2	Tenaga Penunjang	49
Table 4.3	Intsalasi Rawat Jalan	49
Tabel 4.4	Intsalasi Rawat Inap	50
Tabel 4.5	Pendapat Responden Mengenai Belum Mampu Melaksanakan Tugas Secara Optimal	69
Tabel 4.6	Pendapat responden mengenai tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan.....	70
Tabel 4.7	Pendapat responden mengenai perbedaan pendapat dengan atasan	71
Tabel 4.8	Pendapat responden mengenai pemimpin jarang memberikan arahan yang bersifat positif.....	72
Tabel 4.9	Pendapat responden mengenai perawat yang terkadang melanggar aturan kelompok kerja.....	73
Tabel 4.10	Pendapat responden mengenai perawat yang selalu diberikan tekanan oleh kelompok kerja.	74
Tabel 4.11	Pendapat responden mengenai perawat yang lebih mementingkan pekerjaan individu daripada kelompok	75
Tabel 4.12	Pendapat responden mengenai fasilitas atau alat kerja yang berbeda	76
Tabel 4.13	Pendapat responden mengenai perawat selalu mengikuti perkembangan teknologi dan pasar.	77
Tabel 4.14	Pendapat responden mengenai karyawan bersikap pro-aktif terhadap sesuatu yang baru.....	78
Tabel 4.15	Hasil Jawaban Responden Mengenai Konflik.....	79
Tabel 4.16	Pendapat responden mengenai perusahaan kurang bisa bisa menempatkan karyawan sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan	83

Tabel 4.17	Pendapat responden mengenai sering terjadi pertentangan kepentingan	84
Tabel 4.18	Pendapat responden mengenai Kadang dalam menjalankan tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan	85
Tabel 4.19	Pendapat responden mengenai atasan jarang memberikan arahan yang bersipat positif	86
Tabel 4.20	Pendapat responden mengenai banyaknya tekanan dari kelompok kerja	87
Tabel 4.21	Pendapat responden mengenai hubungan yang sangat harmonis	88
Tabel 4.22	Pendapat responden mengenai kerjasama sesama kelompok kerja	89
Tabel 4.23	Pendapat responden mengenai kurang memiliki fasilitas cukup dan lengkap	90
Tabel 4.24	Pendapat responden mengenai tempat bekerja terasa tenang dan nyaman	91
Tabel 4.25	Pendapat responden mengenai selalu teliti terhadap tidak ketinggalan perkembangan dan informasi yang ada	92
Tabel 4.26	Hasil Jawaban Responden Mengenai Kepuasan Kerja Perawat .	93
Tabel 4.27	Untuk menghitung korelasi Rank Spearman.....	96

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Paradigma Penelitian.....	13
Gambar 2.1	Uji Hipotesis.....	100
Gambar 2.1	Daerah Penolakan Atau Penerimaan Ho	101

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Daftar kuesioner

Lampiran 2 : Struktur Organisasi

Lampiran 3 : Surat Riset

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit adalah sebuah institusi yang bergerak dalam penyediaan pelayanan jasa kesehatan. Dalam sebuah Rumah Sakit, sejumlah orang yang bekerja di dalam institusi tersebut saling bekerjasama dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Semua unsur dalam rumah sakit harus dapat melibatkan diri dan memiliki dorongan yang kuat untuk mencapai apa yang menjadi tujuan akhir rumah sakit dimana mereka bekerja. Tidak terkecuali pimpinan yang dalam hal ini memiliki peranan yang sangat menentukan dalam menggerakkan orang-orang bahkan termasuk dirinya sendiri. Problem inti rumah sakit yaitu adanya Konflik-konflik. (Pendapat: Wilis Yanuarti, Masalah Konflik google.com).

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan berfungsi untuk menjalankan peran seperti peran tenaga kesehatan perawat yang memiliki pengetahuan dan keterampilan sangat dibutuhkan. Seperti yang terdapat didalam UU No. 23 Tahun 1992 pasal 32 tentang kesehatan menyatakan bahwa upaya penyempurnaan penyakit dan pemulihan penyakit dilakukan dengan pengobatan dan perawatan. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan pada berbagai sarana pelayanan kesehatan maupun di komunitas. Untuk melaksanakan pembangunan dalam meningkatkan upaya

kesehatan dengan hasil yang optimal dibutuhkan tenaga kesehatan yang dengan tingkat pengetahuan dan ketrampilan yang tinggi, sehingga dapat melayani masyarakat dengan baik dan memuaskan, dimana salah satu dari tenaga kesehatan tersebut adalah perawat yang mempunyai peranan peningkatan upaya kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. ([http://id, yahoo](http://id.yahoo), Santoso Soeroso: 2002).

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosiologis spiritual yang komprehensif yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Santoso Soeroso, 2002: 36). Praktik keperawatan pada dasarnya adalah memberikan asuhan keperawatan. Spektrumnya luas, mulai dari melaksanakan dan motivasi dalam bekerja pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, menyusun perencanaan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan (termasuk tindakan medik yang dapat dilakukan oleh perawat) sampai evaluasi terhadap hasil tindakan dan akhirnya mendokumentasikan hasil keperawatan (Santoso Soeroso, 2002: 37).

Dilihat dari spektrum tugas yang sangat luas tersebut, para perawat dituntut untuk mempunyai tingkat pengetahuan dan ketrampilan yang memadai sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal bagi masyarakat, Namun disisi lain tingkat kepuasan kerja perawat patut untuk diperhatikan. (<http://id answer>, Yahoo: 2010).

Kepuasan kerja adalah penilaian dari pekerja yaitu seberapa jauh pekerjaannya secara keseluruhan memuaskan kebutuhannya. (Menurut Hoppeck dalam bukunya Moh. As'ad, 2000:104)

Kepuasan kerja memiliki lima dimensi meliputi, kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri, kepuasan terhadap penyelia, kepuasan terhadap teman kerja, kepuasan terhadap promosi, dan kepuasan terhadap kompensasi. dari kelima dimensi tersebut seharusnya dapat terpenuhi, sehingga didalam melakukan pekerjaannya perawat memiliki semangat. (Robbins dalam buku Santoso soeroso, 2002: 80

Konflik pada dasarnya merupakan suatu proses yang dimulai pada saat satu pihak merasa dibuat tidak senang oleh atau adanya niat akan berbuat tidak menyenangkan kepada pihak lain mengenai sesuatu yang dianggap oleh pihak pertama hal yang penting. Konflik selalu timbul jika pandangan satu pihak berbeda dengan pandangan pihak lawan. Agar konflik dapat memberikan manfaat yang optimal dan mengurangi efek negatifnya, Konflik dapat dikelola dengan melakukan pencegahan dan penanganan konflik sehingga tujuan dan sasaran dalam suatu organisasi atau instansi dapat tercapai. (www.google.com “ permasalahan konflik dalam organisasi ”).

Hal tersebut diatas merupakan faktor yang harus diperhatikan atau diketahui oleh seorang pemimpin untuk mengetahui adanya konflik dalam sebuah perusahaan atau organisasi. Masalah konflik ini harus benar-benar diperhatikan oleh seorang pemimpin dalam sebuah perusahaan.

Dengan kemampuan mengetahui adanya konflik, pemimpin perusahaan dapat mencegahnya, mengarahkan atau menghilangkan.

Rumah sakit Cianjur adalah sebuah insitusi yang bergerak dalam penyediaan pelayanan jasa kesehatan, Memiliki kegiatan yang rutin dilakukan setiap hari jam kerja diantaranya; Intalasi Rawat Jalan Poli klinik dan Sub Sepesialistik adalah Poli Kebidanan, Poli Dalam, Poli Anak, Poli Bedah, Poli Kulit dan Kelamin, Poli Jawa, Poli Syraf, Poli Orthodontie, Poli Bedah mulut, Poli THT, Poli Mata, Poli Jantung dan Poli Paru. Dalam proses untuk memenuhi kepuasan kerja perawat RSUD kabupaten Cianjur, Menghadapi suatu masalah atau hambatan yaitu adanya tingkat konflik yang menyebabkan semangat kerja perawat menurun itu terlihat dari segi pelayanan yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien-pasiennya. Hal itu terjadi disebabkan karena peraturan dalam hal gaji yang diterima oleh perawat kurang memuaskan dengan apa yang di inginkan sehingga menimbulkan konflik antar individu. Oleh karena itu apabila konflik di dalam RSUD Cianjur semakin besar maka akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat.

Berdasarkan pada uraian di atas maka dalam kesempatan ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang konflik dan kepuasan kerja perawat pada RSUD Kabupaten Cianjur untuk penyusunan skripsi dengan mengambil judul **“HUBUNGAN KONFLIK DENGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT PADA RSUD CIANJUR”**

1.2. Perumusan dan Identifikasi Masalah

1.2.1. Perumusan Masalah

Rumah sakit Cianjur adalah sebuah insitusi yang bergerak dalam penyediaan pelayanan jasa kesehatan. Dalam sebuah Rumah Sakit, sejumlah orang yang bekerja di dalam institusi tersebut saling bekerjasama dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Namun dalam kebersamaan tersebut sering ditemui individu yang keperibadiannya berbeda sehingga timbul suatu konflik yang tidak dapat dihindarkan dalam insitusi, Bahkan konflik selalu ada dalam setiap kerja sama dalam kelompok maupun individu dalam suatu insitusi.

Perawat merupakan bagian yang tak terpisahkan dari keseluruhan proses pemulihan pasien. Memperhatikan dan meningkatkan kepuasan kerja sangat penting demi meningkatkan kualitas perawat. Salah satu hal yang dapat menghambat kepuasan kerja adalah timbulnya konflik. Oleh karena itu setiap individu perlu untuk menggunakan strategi yang tepat dalam menyelesaikan konflik yang dihadapinya. Ada lima macam gaya penyelesaian konflik yang dapat digunakan oleh individu, yaitu kompetisi, kolaborasi, kompromi, menghindar, dan akomodasi. (Santoso Soeroso, 2002: 81).

1.2.1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis mengidentifikasi masalah sebagai berikut ;

1. Bagaimana tingkat konflik pada RSUD Cianjur ?
2. Bagaimana tingkat kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur?
3. Bagaimana hubungan konflik dengan kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur ?

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan data dan informasi yang akan dipergunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan skripsi mengenai permasalahan yang akan dibahas, sebagai bahan masukan dalam penyusunan skripsi ini dapat menghasilkan informasi yang penting bagi RSUD.

1. Untuk memperoleh, mengolah dan menganalisa data yang dibutuhkan dalam menyusun laporan tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian sidang SI jurusan manajemen sumber daya manusia pada Universitas Pakuan Bogor.
2. Untuk mengetahui penerapan teori-teori yang pernah didapat dengan keadaan yang sebenarnya di RSUD.

1.3.2. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui konflik yang terjadi pada RSUD Cianjur.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat RSUD Cianjur.
3. Untuk mengetahui hubungan konflik dengan kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur.

1.4. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini adalah diharapkan

1. Bagi Penulis

Diharapkan mampu mengaplikasikan ilmu yang diperoleh saat kuliah dan mencari solusi bagi persoalan-persoalan yang ada di dunia nyata secara praktis dan konseptual, disamping itu juga penulis diharapkan dapat memperkaya wawasan tentang konflik dan kepuasan kerja perawat.

2. Bagi RSUD

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan sumbangan pemikiran bagi RSUD antara manajemen konflik dengan kepuasan kerja perawat.

3. Bagi Lingkungan Akademik

Dari hasil Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan pengetahuan dibidang Manajemen Sumber Daya Manusia.

1.5. Kerangka Pemikiran dan Paradigma Penelitian

1.5.1. Kerangka Pemikiran

Keharmonisan dalam suatu organisasi, apakah itu organisasi usaha manufaktur ataupun jasa perlu dijaga. Seiring dengan hal itu setiap organisasi membutuhkan sumber daya manusia yang mempunyai kompetensi agar dapat memberikan pelayanan yang prima dan bernilai. Dengan kata lain suatu organisasi tidak hanya mampu memberikan pelayanan yang memuaskan kepada para pelanggan-pelanggannya (customer satisfaction) namun juga harus berorientasi pada nilai (customer value). Sehingga organisasi tidak semata-mata mengejar pencapaian produktifitas kerja yang tinggi tetapi lebih pada kepuasan kerja perawat dalam proses pencapaiannya.

Konflik adalah suatu perselisihan atau perjuangan antara dua pihak yang ditandai dengan menunjukkan permusuhan terbuka atau mengganggu dengan sengaja pencapaian tujuan pihak yang menjadi lawannya, Gangguan yang dilakukan dapat meliputi usaha-usaha yang aktif atau penolakan secara pasif. Dalam batas-batas tertentu, Konflik dapat terjadi secara alamiah dalam organisasi sehingga manajemen perlu mengelola konflik agar konflik tidak keluar dari batas-batas kewajaran.

Akibat negatif dari konflik terletak pada misalnya; kehancuran komunikasi, keterjalinan serta kerjasama. Akibat dari

itu semua aktivitas menjadi terganggu karena akan menjadi penghamburan waktu dan energi untuk menenangkan konflik, individu-individu yang terlibat akan mengalami stress atau frustrasi yang akhirnya menurunnya kepuasan kerja dan sebagainya. Akan tetapi, jika tanpa ada sedikit pun konflik, maka organisasi menjadi tidak tegar menghadapi lingkungannya yang terus berubah sehingga perubahan-perubahan yang wajar justru akan mengurangi ketidak nyamanan karena individu menolak perubahan. (Husen Umar, 2004: 42)

Konflik yang timbul dalam perusahaan akan menimbulkan ketidak puasan kerja karyawan sehingga menyebabkan karyawan merasa sangat bosan terhadap pekerjaannya, merasa tidak nyaman, tidak menyukai atau kecewa atas pekerjaannya, dengan adanya ketegangan ini menyebabkan berkurangnya konsentrasi dalam melaksanakan tugasnya, sehingga banyak kekeliruan dalam melaksanakan pekerjaan yang dapat menimbulkan kerugian yang cukup besar di dalam perusahaan. (Istijanto 2006: 215).

Konflik merupakan suasana batin yang berisi kegelisahan karena pertentangan dua motif atau lebih, yang mendorong seseorang berbuat dua atau lebih kegiatan yang saling bertentangan pada waktu bersamaan. (Hadari Nawawi, 2005: 231).

Konflik organisasi timbul karena adanya masalah-masalah dalam komunikasi, hubungan pribadi dan struktur organisasi. Bentuk-bentuk konflik dapat dilihat sebagai berikut.

1. Konflik dalam diri individu

Konflik yang terjadi bila seseorang harus memilih tujuan yang yang saling bertentangan atau karena ada tuntutan tugas yang melebihi batas kemampuannya. (Indikatornya Kemampuan melaksanakan tugas)

2. Konflik antar individu dalam organisasi.

Dimana hal ini sering diakibatkan oleh perbedaan-perbedaan kepribadian. Konflik ini juga berasal dari adanya konflik antar peranan (seperti antara manajer dan bawahan). (Indikatornya konflik peranan).

3. Konflik antar individu dengan kelompok.

Yang berhubungan dengan cara individu menanggapi tekanan untuk keseragaman yang dipaksakan oleh kelompok kerja mereka. Sebagai contoh, seorang individu mungkin dihukum atau diasingkan oleh kelompok kerjanya karena melanggar norma-norma kelompok. (Indikatornya kemampuan menanggapi tekanan untuk keseragaman)

4. Konflik antar kelompok.

Karena terjadi pertentangan kepentingan antar kelompok. (Indikatornya Pertentangan Kepentingan)

5. Konflik antar organisasi.

Yang timbul sebagai akibat bentuk persaingan ekonomi dalam sistem perekonomian suatu negara. Konflik ini telah mengarahkan timbulnya pengembangan produk baru, teknologi, dan jasa, harga-harga lebih rendah, dan penggunaan sumber daya lebih efisien. (Indikatornya Sikap Kerja Terhadap Sesuatu yang Baru). (Stoner dan Freeman, 1989: 39).

Dari beberapa urain diatas dapat disimpulkan bahwa konflik adalah suatu tidak setujuan atau serasi antara dua atau lebih anggota organisasi yang disebabkan beberapa perbedaan pendapat, tujuan, dan persepsi yang berbeda sehingga menimbulkan suatu konflik didalamnya.

Kepuasan kerja merupakan salah satu elemen yang sangat penting dalam organisasi, Hal tersebut disebabkan kepuasan kerja dapat mempengaruhi prilaku kerja seperti males, rajin, prodktif dan lain-lain atau mempunyai hubungan dengan beberapa jenis prilaku yang sangat penting dalam organisasi. (Marrihat Tua Efendi Hariadja, 2005: 290).

Kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Adanya kepuasan di dalam suatu organisasi, dapat dilihat dari beberapa dimensi sebagai berikut.

(Menurut Hendri Tanjung 2002).

1. *Labour Turn Over* (LTO)

Kepuasan kerja lebih tinggi dihubungkan dengan turnover pegawai yang rendah sedangkan pegawai-pegawai yang kurang puas biasanya turnover-nya tinggi. (Indikatornya Keinginan keluar).

2. Tingkat ketidakhadiran

Pegawai-pegawai yang kurang puas cenderung tingkat ketidakhadirannya (absen) tinggi mereka sering tidak hadir kerja dengan alasan yang tidak logis dan subjektif. (Indikator Keinginan Untuk Mangkir)

3. Produktifitas

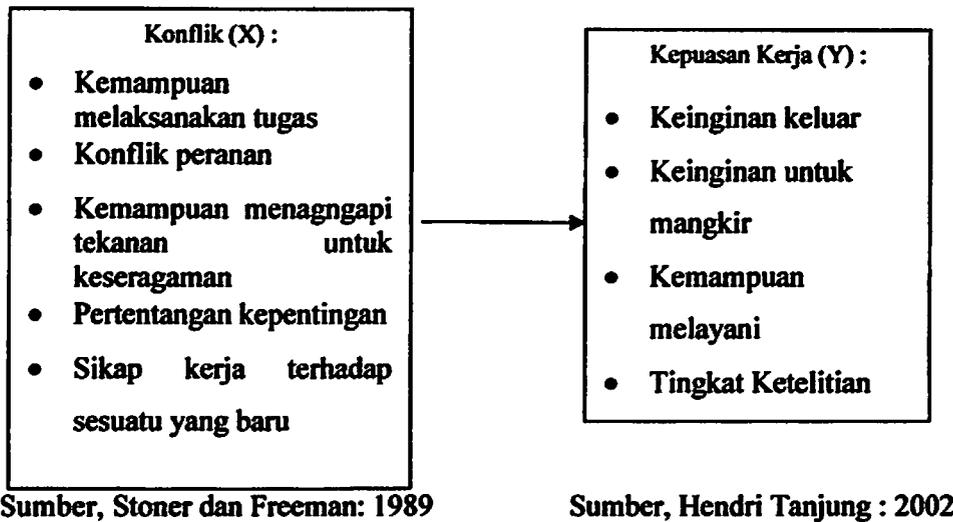
Apabila tingkat produktifitas kerja menurun maka kepuasan kerja menurun, sebaliknya apabila kepuasan kerja meningkat, maka produktifitas akan meningkat. (Indikatornya Semangat/kemampuan melayani)

4. Tingkat kerusakan

Apabila tingkat kerusakan meningkat ini menunjukkan bahwa kepuasan kerja dan semangat kerja menurun, apabila tingkat kerusakan menurun maka kepuasan kerja dan semangat kerja meningkat. (Indikatornya Tingkat Ketelitian).

1.5.2. Paradigma Penelitian

Dari kerangka pemikiran, penulis menyusun paradigma penelitian sebagai berikut;



Gambar : 1.1

1.6. Hipotesis Penelitian

1. Tingkat konflik pada RSUD Cianjur cukup tinggi,
2. Tingkat kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur cukup,
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara konflik dengan kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur,

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Manajemen Sumber Daya Manusia

2.1.1. Pengertian Manajemen

Manusia melakukan kerjasama secara berorganisasi dalam tingkat sosialisasi yang tinggi untuk mencapai tujuan individual dalam kerangka pencapaian tujuan dalam melalui kerjasama membutuhkan organisasi dan didalamnya berlangsung kerjasama organisasional (*organizational cooperation*). Setiap orang yang bekerja baik secara individu maupun kelompok memerlukan manajemen di dalam mencapai visi, misi, dan tujuan bersama, dimana dalam mencapai visi, misi, tujuan di perlukan penerapan dari ilmu manajemen itu sendiri. Manajemen itu sendiri mencakup berbagai kriteria baik secara fungsi, konsep, pelaksanaan di lapangan ataupun keterampilan. Manajemen merupakan ilmu pengetahuan yang mempunyai sifat universal dan di dalamnya mencakup kaidah-kaidah serta prinsip-prinsip dan konsep-konsep yang cenderung benar dalam semua situasi, baik itu situasi manajemen maupun sosial.

Agar pengertian manajemen lebih jelas, Dibawah ini ada beberapa definisi yang dikemukakan oleh para ahli, Sebagai berikut ;

Manajemen adalah fungsi untuk mencapai sesuatu untuk mencapai kegiatan orang lain dan mengawasi usaha-usaha individu untuk mencapai tujuan bersa.(M. Manulang, 2008: 3)

- *Management is a distinct process consisting of Planning, Organizing, Actuating and Controlling performed to determine and accomplish stated objectives by the use of human being and other resources (Terry, 2000: 9)*
- **Manajemen adalah ilmu dan seni yang mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber manajemen secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Hasibuan, 2003: 2)**
- *Management is the process c planning, organizing, leaning, and controlling the effort of organization members and of using all other organization resources to archive stated organizational goals. (Stoner, 1992: 10)*
- *Management is entire planning, leading, organizing and controlling and organization human and capital resouces in order to accomplish it's objectives. (Hanna and Newman, 2001:1)*

Bila diperhatikan definisi diatas, maka akan terlihat ada dua pokok pembahasan penting dalain definisi-definisi tersebut, yaitu pertama, ada tujuan yang ingin dicapai, kedua tujuan akan dicapai dengan menggunakan kegiatan orang lain.

2.1.2. Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia merupakan kebijakan dan praktik menentukan aspek manusia atau sumber daya manusia dalam posisi manajemen, termasuk merekrut, menyaring, melatih, memberi penghargaan dan penilaian. Adapun pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia Menurut para ahli adalah sebagai berikut :

- *Human resource management the policies and practices involved in tarring out the'' people'' or human resource aspects of a management position, including, recruiting, screening, training, rewarding, and appraising. (Dessler, 2003: 6)*

Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu aktivitas yang bertujuan untuk menyediakan dan mengkoordinasikan sumber daya manusia pada suatu organisasi. (Loyd L.By Filipino B. Edwin dalam bukunya yang berjudul "*Personel Management*" (2000 135) memberikan pengertian sebagai berikut :

- **Manajemen Sumber Daya Manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat. (Malayu S.P Hasibuan, 2000: 150)**

"Management is a form of work that involves coordinating an organizations resource land, labour, and capital, toward

accomplishing organizational objectives” (Byars and Rue, 2001: 56)

- *“Management is the process of working with people and resources to accomplish organizational goals”(Thomas S. Bateman and Scott A. Snell, 2000: 2)*

Manajemen sumber daya manusia adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk menarik, mengembangkan dan memelihara sebuah angkatan kerja yang efektif dalam sebuah organisasi. (Richard L. Daft, 2006: 144)

Manajemen sumber daya manusia adalah proses pendayagunaan manusia sebagai tenaga kerja secara manusiawi, agar potensi fisik dan psikologis yang dimilikinya berfungsi maksimal bagi pencapaian tujuan organisasi atau perusahaan. (Hadari Nawawi, 2005: 42)

Jadi, pokok pengertian daripada manajemen sumber daya manusia adalah merupakan suatu kegiatan atau tindakan dari manajer untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan dan ditetapkan bersama dengan mengarahkan dan menggerakkan orang lain serta peralatan sumber daya lainnya.

Dengan demikian sumber daya manusia merupakan subyek yang sangat penting didalam suatu organisasi karena mempersoalkan usaha penetapan serta pencapaian sasaran-sasaran, manajemen merupakan unsur utama didalam organisasi untuk mengidentifikasi,

Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diperhatikan untuk setiap manajer baik dalam perusahaan atau dalam organisasi. (Hasibuan malayu, 2007: 7)

1. Perencanaan (*Planning*)

Adalah merencanakan tenaga kerja secara efektif dan efisien agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan dalam membantu terwujudnya tujuan perusahaan.

2. Pengorganisasian (*Organizing*)

Kegiatan untuk mengorganisasi semua karyawan dengan menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi, wewenang, integrasi, dan koordinasi dalam bagian organisasi.

3. Pengarahan (*Directing*)

Kegiatan mengarahkan semua karyawan, agar semua bekerjasama dan bekerja efektif serta efisien dalam membantu dalam tercapainya tujuan

4. Pengendalian (*Controlling*)

Kegiatan mengendalikan semua karyawan, agar mentaati peraturan-peraturan perusahaan dan bekerja sesuai dengan rencana.

5. Pengadaan (*Procurement*)

Proses penarikan, seleksi, penempatan, orientasi, dan induksi

untuk mendapatkan karyawan yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan.

6. Pengembangan (*Development*)

Proses peningkatan keterampilan teknis, teoritis, konseptual, dan moral karyawan melalui pendidikan dan pelatihan.

7. Kompensasi (*Compensation*)

Pemberian balas jasa langsung (*direct*) dan tidak langsung (*indirect*) uang atau barang kepada karyawan sebagai imbalan jasa yang di berikan kepada perusahaan.

8. Pengintegrasian (*Integration*)

Kegiatan untuk mempersatukan kepentingan perusahaan dan kebutuhan karyawan, agar tercipta kerjasama yang serasi dan saling menguntungkan.

9. Pemeliharaan (*Maintenance*)

Kegiatan untuk memelihara atau meningkatkan kondisi fisik, mental, dan loyalitas karyawan, agar mereka tetap mau bekerjasama sampai pension.

10. Kedisiplinan

Merupakan fungsi MSDM yang terpenting dan kunci terwujudnya tujuan karena tanpa disiplin yang baik sulit terwujud tujuan yang maksimal.

menganalisa, dan menetapkan tujuan-tujuan yang harus dicapai, tetapi juga berfungsi untuk mengkoordinasi secara efektif bakat-bakat orang dan mendayagunakan sumber-sumber materil.

2.1.3. Arti Penting Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia sangatlah penting bagi perusahaan dalam mengelola, mengatur, dan memanfaatkan pegawai sehingga dapat berfungsi secara produktif untuk tercapainya tujuan organisasi. Sumber daya manusia dalam organisasi perlu dikelola secara profesional agar terwujud keseimbangan antara kebutuhan pegawai dengan tuntutan dan kemampuan organisasi perusahaan, keseimbangan tersebut merupakan kunci utama perusahaan agar dapat berkembang secara produktif dan wajar. (Faustino Cordose Gomes, 2003: 6)

Pengaturan manajemen sumber daya manusia secara profesional diharapkan pegawai dapat bekerja secara produktif. pengelolaan pegawai secara profesional ini harus dimulai sejak perkrutan pegawai, penyeleksian, pengklasifikasian, penempatan pegawai sesuai dengan kemampuan, penataran, dan pengembangan karirnya.

Oleh karena itu, sumber daya manusia memerlukan suatu system manajemen yang melaksanakan perencanaan dan pengawasan agar efektivitas dan efisiensi personalia dapat ditingkatkan semaksimal mungkin untuk mencapai tujuan perusahaan.

2.1.4. Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia mempunyai dua fungsi manajerial dan fungsi oprasional. Fungsi-fungsi tersebut meliputi :
Fungsi-fungsi manajerial sumber daya manusia.

a. Perencanaan

Manajemen mengadakan dan melaksanakan tugas-tugasnya mengenai perencanaan kebutuhan, pengadaan, pengembangan, dan pemeliharaan tenaga kerja yang akan membantu tercapainya sasaran yang telah disusun perusahaan

b. Pengorganisasian

Manajemen menyusun suatu organisasi dengan merancang suatu struktur hubungan antara pekerjaan dengan wewenang atau tugas-tugas tenaga kerja.

c. Pengarahan

Memberikan dorongan atau perintah kepada tenaga kerja untuk menciptakan kemauan kerja agar pelaksanaan efektif dan efisien.

d. Pengendalian

Melakukan pengukuran terhadap pengukuran terhadap kegiatan yang telah diterapkan agar sesuai dengan yang direncanakan.

2.2. Konflik

2.2.1. Pengertian Konflik

Dalam kebersamaan di berbagai kenyataan sering ditemui individu yang memiliki keperibadian berbeda dan sulit menyesuaikan diri dengan individu yang lain, individu yang senang memaksakan kehendak dengan tidak menghiraukan kepentingan individu yang lain. Hal tersebut menjadi persaingan sehingga timbul konflik antara individu dalam suatu organisasi atau intansi.

Selanjutnya untuk lebih memahami tentang pengertian konflik dibawah ini di jelaskan pengertian-pengertian tentang konflik.

Konflik merupakan persaingan yang kurang sehat berdasarkan ambisi dan sikap emosional, dalam memperoleh kemenangan, konflik akan menimbulkan ketegangan, konfrontasi, perkelahian dan frustrasi jika tidak dapat diselesaikan. (H.malayu S.P. Hasibuan, 2002: 198)

“Tingkat konflik adalah suatu pertarungan menang kalah antara kelompok atau perorangan yang berbeda kepentingannya satu sama laindalam organisasi.”(Menurut Sukanto Reksohadirodjo, 2001: 110)

Ketidaksetujuan antara dua atau lebih anggota organisasi atau kelompok-kelompok dalam organisasi yang timbul karena mereka harus menggunakan sumberdaya yang langka secara bersama-sama,

atau menjalankan kegiatan bersama-sama, dan atau karena mereka mempunyai status, tujuan, nilai-nilai dan persepsi yang berbeda. Anggota-anggota organisasi yang mengalami ketidak-sepakatan tersebut mencoba untuk menjelaskan duduk persoalan dari pandangan mereka. (Heidjrachman Ranupandojo dan Suad Husna, 2003: 56)

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa konflik adalah ketidaksetujuan antara dua atau lebih dari anggota organisasi yang disebabkan oleh perbedaan pendapat, tujuan dan persepsi yang berbeda sehingga menimbulkan suatu konflik di dalamnya

2.2.2. Bentuk-bentuk Konflik

Ada 3 bentuk konflik dalam organisasi yaitu, sebagai berikut ini.

1. Konflik Hierarki

Yaitu konflik yang terjadi pada tingkatan hiaerarki organisasi. Contohnya, konflik antar komisaris dengan direktur utama, pemimpin dengan karyawan, pengurus dengan ketua, pengurus dengan manajer, dan pengurus dengan karyawan.

2. Konflik Fungsional

Yaitu terjadi dari macam-macam fungsi departemen dalam organisasi.

3. Konflik formal-Informal

Yaitu konflik yang terjadi yang berhubungan dengan norma yang berlaku di organisasi informal dengan organisasi formal.

2.2.3. Penyebab Timbulnya Konflik

Hal tersebut timbul akibat adanya tujuan yang ingin dicapai, ego manusia, kebutuhan, perbedaan pendapat, salah paham, perasaan dirugikan, perasaan sensitive.

1. Tujuan

Tujuan sama yang ingin dicapai akan merangsang timbulnya konflik, diantara individu dan kelompok karyawan.

2. Ego manusia

Selalu menginginkan yang lebih berhasil dari manusia lainnya sehingga menimbulkan konflik.

3. Kebutuhan

Kebutuhan material dan non material yang terbatas akan menyebabkan timbulnya konflik.

4. Perbedaan pendapat

Dalam hal ini akan menimbulkan konflik, karena manusia selalu mempertahankan pendapatnya itulah yang paling tepat. jika perbedaan tidak diselesaikan akan timbul konflik yang kadang-kadang menyebabkan perpecahan.

5. Salah paham

Hal ini sering terjadi antara orang-orang yang bekerja sama karena salah paham ini timbulah konflik antara individu karyawan atau kelompok.

6. Perasan dirugikan

Karena perbuatan orang lain akan menimbulkan konflik. Setiap orang tidak dapat menerima kerugian dari pada perbuatan orang lain. oleh karena itu hal tersebut harus dicegah supaya tidak menimbulkan konflik diantara sesamanya.

7. Perasaan sensitive

Prilaku atau sifat seseorang dapat menyinggung perasaan orang lain yang dapat menimbulkan konflik. Konflik terjadi karena harga diriya tersinggung walaupun menurut orang lain tidak ada maksud jelek.

(Malayu S.P. Hasibuan, 2002: 1999)

2.2.4. Jenis-jenis Konflik

Kelompok konflik yang *pertama* pada hakikatnya meminta kesadaran orang untuk mentaati peraturan yang ada atau memerlukan kesetiaan orang pada organisasi. Kelompok konflik yang *kedua* dapat dihindari dengan mendefinisikan kembali tugas yang terlebih dahulu telah dispesialisasikan dan dialokasikan pada seorang tertentu sehingga akibat negatif dwi-fungsi diminimumkan. Sedangkan kelompok konflik *ketiga* dapat dihindari dengan memperlakukan sama bagi semua pihak-pihak yang berkepentingan. Akhirnya kelompok konflik *keempat* dapat dihindari dengan sistem onformasi yang lebih baik serta adanya buku pedoman atau petunjuk perusahaan.

Dalam kehidupan organisasi konflik dapat dibedakan menurut pihak-pihak yang saling bertentangan. Atas dasar hal ini, kita mengenal lima jenis konflik :

1. Konflik dalam diri individu

Konflik yang terjadi bila seseorang individu menghadapi ketidakpastian tentang pekerjaan yang dia harapkan untuk melaksanakan, bila berbagai permintaan pekerjaan saling bertentangan, atau bila individu diharapkan untuk melakukan lebih daripada kemampuannya.

2. Konflik antar individu dalam organisasi

Dimana hal ini sering diakibatkan oleh perbedaan-perbedaan kepribadian. Konflik ini juga berasal dari adanya konflik antarperanan (seperti antara manajer dan bawahan).

3. Konflik antar individu dengan kelompok

Yang berhubungan dengan cara individu menanggapi tekanan untuk keseragaman yang dipaksakan oleh kelompok kerja mereka. Sebagai contoh, seorang individu mungkin dihukum atau diasingkan oleh kelompok kerjanya karena melanggar norma-norma kelompok.

4. Konflik antar kelompok

Karena terjadi pertentangan kepentingan antar kelompok.

5. Konflik antar organisasi

Yang timbul sebagai akibat bentuk persaingan ekonomi dalam

sistem perekonomian suatu negara. Konflik ini telah mengarahkan timbulnya pengembangan produk baru, teknologi, dan jasa, harga-harga lebih rendah, dan penggunaan sumber daya lebih efisien. (T. Hani Handoko, 1998: 345).

2.2.5. Cara Mengatasi Konflik

- Pemecahan masalah
- Tujuan tingkat tinggi
- Perluasan sumber
- Menghindari konflik
- Melicinkan konflik
- Kompromi
- Perintah dari wewenang
- Mengubah variable manusia
- Mengubah variable structural
- Mengidentifikasi musuh bersama

2.2.7. Cara yang digunakan untuk menemukan konflik

Beberapa cara yang digunakan untuk menemukan konflik yaitu :

a. Observasi langsung

Tidak semua konflik disuarakan oleh para karyawan, Oleh karena itu ketajaman pemimpin melalui observasi akan biasa mengetahui ada tidaknya suatu konflik.

b. Kotak saran

Cara ini efektif karena para pengeluh atau pengadu tidak perlu bertatap muka dengan pimpinan, bahkan dapat merahasiakan identitasnya. perusahaan juga harus hati-hati karena adanya kemungkinan fitnah dari kotak saran tersebut.

c. Politik pintu terbuka

Hal ini memang sering diumumkan tetapi hasilnya sering tidak memuaskan. Karena pihak manajemen tidak bersungguh-sungguh dalam membuka pintunya.

d. Mengangkat konsultan personalia

Adalah seorang ahli psikologis, dan biasanya merupakan sipat dari bagian personalia. Kadang-kadang karyawan segan pergi menernui atasarnya tetapi bisa menceritakan kesulitannya pada konsultan psikologi.

e. Mengangkat ombudsma

Orang yang bertugas membantu mendengar kesulitan yang dialami oleh karyawan untuk diberitahukan kepada pimpinan.

(Reksohadirodjo, 2001: 25)

2.2.8. Penyelesaian konflik

Konflik disini bisa bersipat terbuka atau tertutup bisa juga dalam segi tulisan maupun perilaku seorang karyawan (perawat), yang dapat menimbulkan perselisihan yang sangat patal pada suatu penisahaan atau intansi apabila hal tersebut diabaikan atau kurangnya

observasi seorang pemimpin sehingga mengakibatkan perusahaan atau instansi hancur.

Sebaiknya hal tersebut harus segera di selesaikan sedini mungkin pada saat pertama kali konflik tersebut muncul, pada saat ini mungkin konflik biasa diselesaikan dengan cepat sebelum lebih parah atau berat yaitu dengan cara menerima dan mengidentifikasi pokok masalah yang menimbulkan ketidak puasan, mengumpulkan keterangan atau fakta, menganalisa atau memutuskan, memberi jawaban tindak lanjut . (James A F Stoner, 1998: 57)

2.3. Kepuasan Kerja

2.3.1. Pengertian kepuasan kerja

Kepuasan kerja (*job satisfaction*) karyawan harus diciptakan sebaik-baiknya supaya moral kerja, didikasi, kecintaan, dan kedisiplinan karyawan meningkat. Kepuasan kerja mempengaruhi tingkat kedisiplinan karyawan, artinya jika kepuasan diperoleh dari pekerjaan maka kedisiplinan karyawan baik, Sebaliknya jika kepuasan kerja karyawan kurang dari pekerjaannya maka kedisiplinan karyawan rendah.

"Kepuasan kerja merupakan suatu cara pandang seseorang baik yang bersifat positif maupun yang bersifat negatif tentang pekerjaannya. "(Sondang P. Siagian, 2002: 56)

Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Ini nampak dalam sikap positif

karyawan terhadap pekerjaan dan segala sesuatu yang dihadapi di lingkungan kerjanya.

Berdasarkan dari beberapa pengertian di atas bahwa kepuasan kerja adalah keadaan di mana para karyawan memandang suatu pekerjaannya baik itu positif atau negatif tentang pekerjaannya serta sifat emosional yang menyenangkan terhadap pekerjaannya.

2.3.2. Faktor-faktor kepuasan kerja

Indikator kepuasan kerja dapat diukur dari kedisiplinan, moral kerja, dan turnover karyawannya besar maka kepuasan kerja karyawan diperusahaan kurang.

Kepuasan kerja karyawan dipengaruhi oleh Faktor-faktor sebagai berikut. (Marihat Tua Ependi Hariadja, 2005: 209)

a. Gaji

Jumlah bayaran yang diterima seseorang sebagai akibat dari pelaksanaan bekerja, apakah sesuai dengan kebutuhan yang dirasakan adil.

b. Pekerjaan itu sendiri

Pekerjaan yang dilakukan seorang apakah memiliki elemen yang memuaskan.

c. Rekan kerja

Temen kepada siapa seorang senantiasa berintegrasi dalam pelaksanaan pekerjaan.

d. Atasan

Seseorang yang senantiasa memberi perintah petunjuk dalam pelaksanaan kerja.

e. Promosi

Kemungkinan seseorang dapat berkembang melalui kenaikan jabatan.

f. Lingkungan ke Lingkungan fisik dan. Fisikolig

Faktor-faktor kepuasan kerja sebagai berikut, (Malaya S. P. Hasibuan, 2002: 75)

1. Balas jasa yang adil dan layak
2. Penempatan yang tepat sesuai dengan keahlian
3. Berat ringan pekerjaan
4. Suasana dan lingkungan pekerjaan
5. Peralatan yang menunjang pelaksanaan pekerjaan
6. sikap pemimpin dalam kepemimpinan
7. sifat pekerjaan menonton atau tidak

2.3.3. Teori-teori kepuasan kerja

Teori tentang kepuasan kerja yang cukup dikenal yaitu,

- **Teori ketidaksesuaian.**

Teori ini mengukur kepuasan kerja seseorang dengan menghitung selisih antara sesuatu yang seharusnya dengan kenyataan dirasakan. Sehingga apabila kepuasannya diperoleh melebihi yang diinginkan, maka orang akan lebih puas lagi.

- Teori keadilan.

Mengemukakan bahwa orang akan merasa puas atau tidak puas, tergantung pada ada atau tidaknya keadilan dalam suatu situasi, khususnya situasi kerja.

- Teori dua factor.

Teori ini merumuskan karakteristik pekerjaan menjadi dua kelompok yaitu *satisfies* dan *disatisfies*. (Veithzal rivai, 2004: 475)

2.3.4. Indikasi Rendahnya Kepuasan Kerja

Indikasi rendah atau turunnya kepuasan kerja yang dirasakan oleh karyawan penting diketahui oleh perusahaan, karena dengan pengetahuan tentang indikasi ini akan dapat diketahui sebab-sebab turunnya kepuasan kerja. Dengan demikian perusahaan akan dapat mengambil tindakan-tindakan atau pemecahan masalah seawal mungkin.

Besar kecilnya kepuasan kerja yang dirasakan oleh karyawan akan berdampak pada semangat dan kegairahan kerja dalam melaksanakan tugasnya.

Indikasi-indikasi kepuasan kerja adalah sebagai berikut :

- a. Turun atau rendahnya produktifitas kerja
- b. Tingkat absensi yang naik atau tinggi
- c. Labour turnover yang tinggi
- d. Tingkat kerusakan yang naik atau tinggi
- e. Kegelisahan dimana-mana

- f. Tuntutan yang sering kali terjadi
- g. Pemogokan (Alex Nitisemito, 199: 58)

Kepuasan kerja dapat terwujud apabila analisis tentang kepuasan kerja dikaitkan dengan prestasi kerja, tingkat kemangkiran, keinginan untuk pindah, usia pekerjaan, tingkat jabatan dan besar kecilnya organisasi. (Sondang P. Siagian, 1992: 85)

Beberapa tanda yang perlu diwaspadai dalam kepuasan kerja yaitu :

- a. Tidak mau bekerjasama pada waktu usaha ekstra diperlukan
- b. Segan menjadi sukarelawan untuk melakukan pekerjaan ekstra
- c. Datang terlambat, tetapi pulang lebih awal atau tidak masuk satu hari tanpa alasan yang jelas
- d. Memeperpanjang waktu istirahat minum kopi ataupun waktu makan siang untuk mendapatkan waktu bebas dari pekerjaan sebanyak mungkin
- e. Tidak menepati batas waktu karena tugas tidak dapat diselesaikan secara tepat waktu
- f. Tidak memilih sifat-sifat standar yang dikehendaki
- g. Terus-menerus mengeluh tentang hal yang sepele

- h. Menyalahkan orang lain pada waktu keadaan tidak berjalan lancar. (Husen Umar, 2002: 124)

2.3.4. Pengukuran Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja adalah bagai mana orang merasakan pekerjaan dan aspek-aspeknya. Ada beberapa alasan mengapa perusahaan harus benar-benar memperhatikan kepuasan kerja, yang dapat dikategorikan sesuai dengan fokus karyawan atau organisasi, yaitu; (Husen Umar, 2004: 480)

1. Manusia berhak diperlakukan dengan adil dan hormat, pandangan ini menurut perspektif kemanusiaan, kepuasan kerja merupakan perluasan refleksi perlakuan yang baik. Penting juga memperhatikan indikator emosional atau kesehatan psikologis.
2. Perspektif kemandirian, bahwa kepuasan kerja dapat menciptakan perilaku yang mempengaruhi fungsi-fungsi perusahaan. Perbedaan kepuasan kerja antara unit-unit organisasi dapat mendiagnosis potensi persoalan.

2.4 Kepuasan kerja karyawan

Kepuasan kerja karyawan banyak dipengaruhi oleh sikap pimpinan dalam kepemimpinan. Kepimpinan berpartisipasi memberi kepuasan kerja pada karyawan karena karyawan kuat aktif dalam memberikan pendapatnya untuk menentukan kebijaksanaan perusahaan atau instansi. kepemimpinan yang otoriter mengakibatkan ketidakpuasan karyawan,

jadi kepuasan kerja karyawan merupakan kunci pendorong moral kerja kedisiplinan dan prestasi kerja karyawan (perawat) dalam mendukung terwujudnya tujuan perusahaan atau intansi.

2.5. Hubungan Konflik dengan Kepuasan Kerja perawat

Memperhatikan dan meningkatkan kepuasan kerja sangat penting demi meningkatkan kualitas perawat, karena perawat yang puas memiliki sikap positif terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja juga akan membantu adanya perkembangan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

(Ruslan, 200: 241). Mengatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah konflik, baik itu konflik dalam pekerjaan maupun dalam keluarga. (Spector, 2000: 36).

Konflik yang dialami oleh para perawat ketika bekerja memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan kerja perawat. Faktor yang kerap kali yang menimbulkan konflik dikalangan perawat karena adanya tugas yang sering kali berlebihan, diaman dia dituntut tidak hanya untuk memenuhi tugas yang bersipat fisik, namun tugas yang bersipat psikososial.

Konflik merupakan bagian dari pengalaman hubungan antar pribadi dan menjadi sumber energi dan kreativitas yang positif. Karena konflik tidak bisa dihindari, maka sebaiknya konflik dikelola dengan efektif. Sehingga dapat bermangfaat dan dapat menciptakan perbedaan serta pembaharuan kearah yang baik dalam suatu organisasi.

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1. Ojek penelitian

Objek penelitian adalah variabel yang diteliti, Variabel ini membahas dua variable yang terdiri dari satu variable independent dan variable dependen. Variable independent (X) konflik Variable dependen (Y) Kepuasan kerja perawat, Pada perawat RSUD kabupaten Cianjur. Penelitian dilakukan penulis atau peneliti pada. RSUD kabupaten cianjur yang berlokasi di Jln.Rumah No. I Kabupaten Ciarjar Jawa Barat.

Demikian pentingnya hubungan yang harmonis antara atasan dengan bawahan. Sehingga dengan terciptanya hubungan yang harmonis tersebut, dapat menciptakan pegawai yang berkualitas dan tujuan perusahaan atau organisasi dapat tercapai.

3.2. Metode Penelitian

3.2.1. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah perencanaan dan pelaksanaan pengambilan keputusan yang rasional dalam memperoleh data dan informasi yang diperlukan.

1. Jenis, Metode dan Tehnik Penelitian

- a. Jenis penelitian yang digunakan adalah verifikatif, yaitu menjelaskan hubungan tingkat kponflik dengan kepuasan kerja karyawan pada RSUD Cianjur.

b. Metode yang digunakan adalah *explanatory survey*, yaitu

diperusahaan atau instansi yang menjadi objek penelitian

c. teknik, penelitian yang digunakan adalah *statistic inferensial*.

2. Unit analisis

Yang dilakukan dalam penelitian ini adalah individual adalah sumber data yang diperoleh dari respon individu pada karyawan (perawat) RSUD Kabupaten Cianjur

3.2.2. Operasionalisasi Variabel

Adapun operasionalisasi variabel yang terdiri dari indikator-indikator variable yang diteliti sebagai berikut ;

Table 3.1

Oprasionalisasi Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala /Ukuran
Tingkat Konflik (X)	1. Konflik antar individu	• Kemampuan melaksanakan tugas	• Ordinal
	2. Konflik antar individu dengan organisasi	• Konflik Peran	• Ordinal
	3. Konflik antar individu dengan kelompok	• Kemampuan menanggapi tekanan untuk keseragaman	• Ordinal
	4. Konflik antar kelompok	• Pertentangan kepentingan	• Ordinal

	5. Konflik antar organisasi	• Sikap kerja terhadap sesuatu yang baru	• Ordinal
Kepuasan Kerja (Y)	1. Labour Turn Over (LTO)	• Keinginan keluar	• Ordinal
	2. Tingkat ketidakhadiran	• Keinginan untuk mangkir	• Ordinal
	3. Tingkat Kerusakan	• Tingkat Ketelitian	• Ordinal

3.2.3. Metode Penarikan Sampel

Metode penarikan sampel yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus Slovin yang dikutip oleh Husein Umar (2002:133)

$$\text{Rumus Slovin : } n = \frac{N}{1 + Ne^2}, \text{ dimana}$$

n = Populasi

N = Ukuran Populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian akibat kesalahan pengambilan contoh yang masih bisa ditolerir, dengan asumsi populasi berdistribusi normal

$$n = \frac{230}{1 + 230(0,1)^2} = 69.69$$

Jadi sampel yang diambil dari populasi adalah 69.69 orang dibulatkan mejadi 70 orang.

3.2.4. Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Sumber Primer

a. Pengamatan (*Observasi*)

Adalah tehnik pengumpulan data yak berhubungan dengan objek penelitian,dimana penyusun melakukan penelitian secara langsung padaperusahaan atau instansi.

b. Wawancara (*Interview*)

Tehnik pengumpulan data dengan metode Tanya jawab, secara langsung kepada pihak yang bersangkutan maupun karyawan dan perawat yang ada diperusahan atau intansi mengenai dengan hal-hal yang berhubungan dengan persediaan inateri.

c. Daftar perpustakaan

Pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dengan membagikan kuesioner mengenai hubungan tingkat konflik dengan kepuasan kerja karyawan. pada RSUD kabupaten Cianjur.

2. Skala Likert

Untuk menganalisa hubungan tingkat konflik digunakan skala likert. Merupakan sekala yang memperhatikan tanggapan tingkat konflik dengan kepuasan. kepuasan kerja, ada 5 jawaban

bagi responden, dan rentang skala yang digunakan 1 sampai 5.

Pemetaan bobot penelitian adalah sebagai berikut :

Skala 1 = Sangat Tidak Setuju, diberi bobot 1

Skala 2 = Tidak Setuju, diberi bobot 2

Skala 3 = Ragu-ragu, diberi bobot 3

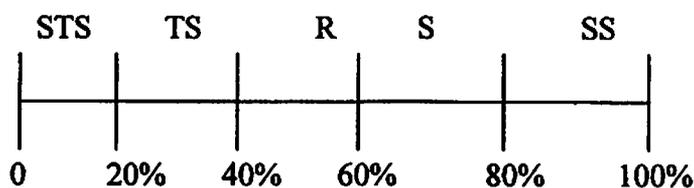
Skala 4 = Setuju, diberi bobot 4

Skala 5 = Sangat Setuju, diberi bobot 5

Kemudian hasil nilai rata-rata dari 100 responden dipetakan ke rentang skala yang mempertimbangkan informasi interval sebagai berikut:

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\%$$

Dan skala likert dengan kategori 1 sampai dengan 5 adalah :



3. Studi Pustaka

Metode yang digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang permasalahan yang diteliti guna mendapatkan pengetahuan yang jelas secara teoritis melalui buku-buku, atau referensi lainnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.2.5. Metode Analisis

Untuk mengolah data yang ada, penulis akan menggunakan metode analisis data sebagai berikut :

1. Analisis Korelasi renk seperman

Kegunaan dari korelasi Rank Spearman itu sendiri adalah untuk menguji hubungan bila skala pengukuran adalah skala ordinal.

Dalam Umar Husein (2005: 201) rumus Rank Spearman adalah:

Korelasi Rank Spearman, dengan rumus :

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

n= banyaknya Pasangan data

d = selisih dari setiap pasangan rank

Adapun besarnya koefisien korelasi adalah $-1 \leq r \leq + 1$, yang artinya :

Jika $r > 1$: Hubungan X dan Y kuat dan positif

$r < 1$: Hubungan X dan Y kuat dan negatif

$r = 0$: Hubungan X dan Y lemah dan tidak ada hubungan

Adapun kriteria penilaian korelasi dapat dilihat pada tabel 1 berikut

Tabel 3.2

Kreteria Tingkat Hubungan

Koefisien Korelasi	Tafsiran
00,0 – 0,19	Hubungan sangat rendah
0,20 – 0,39	Hubungan rendah
0,40 – 0,59	Hubungan sedang
0,60 – 0,79	Hubungan kuat
0,80 – 1,00	Hubungan sangat kuat

2. Analisa Koefisien Determinasi

Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel X terhadap Y, digunakan rumus koefisien determinasi (K_p) dengan cara "mengkuadratkan nilai koefisien korelasi (r) yang telah dihitung" (J. Supranto, 2000, 153):

$$K_p = r^2 \times 100\%$$

Keterangan :

K_p = Koefisien Determinasi

r = Koefisien Korelasi

3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat konflik dengan kepuasan kerja karyawan, jika ukuran sampel lebih besar dari 10 maka melakukan uji hipotesis dengan t hitung rumus sebagai berikut :

$$t \text{ hitung} = rs \sqrt{\frac{N-2}{1-r^2}}$$

Dengan hipotesis sebagai berikut :

H_0 : $r = 0$ tingkat konflik tidak mempunyai hubungan dengan kepuasan kerja

H_1 : $r \neq 0$ tingkat konflik mempunyai hubungan dengan kepuasan kerja

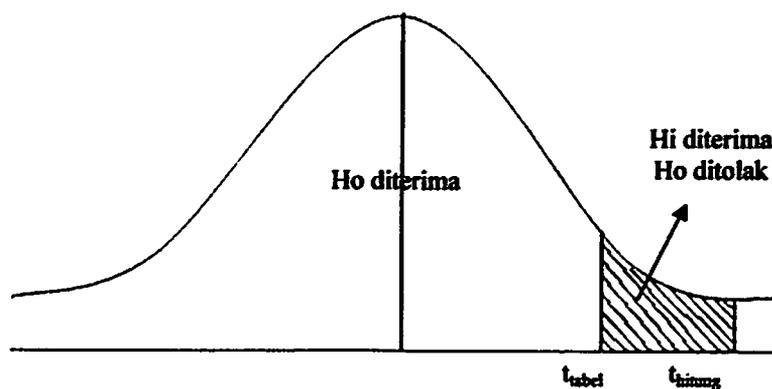
Untuk menguji signifikan antara kedua variabel yang diolah menggunakan pengujian sebagai berikut :

1. Bila t-hitung lebih besar dari t tabel ($t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$) dengan menggunakan taraf nyata = 0.05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima,

hal ini berarti terdapat hubungan antara tingkat konflik dengan kepuasan kerja karyawan.

2. Bila terhitung lebih kecil dari t tabel ($t_{hitung} < t_{tabel}$) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat konflik dengan kepuasan kerja.

Adapun gambar penerimaan atau penolakan sebagai berikut :



Gambar 3.1

Jadi, nilai r yang diperoleh dari sampel dibandingkan t_{tabel} untuk mengambil satu kesimpulan apakah H_0 diterima atau ditolak. (J Supranto, 2000: 198).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Sejarah Dan Perkembangan RSUD Cianjur

Rumah Sakit Umum Cianjur merupakan satu-satunya Rumah Sakit Pemerintah yang berada di Kabupaten Cianjur yang berdiri sejak tahun 1924, pada awal pendiriannya rumah sakit ini berlokasi di daerah Sayang Semper diperuntukkan khusus untuk pasien tahanan tentara Belanda, namun selanjutnya sesuai dengan perjalanan waktu, juga melayani masyarakat umum.

Pada tahun 1955 Unit pelayanan rawat inap dipisahkan di daerah Warung Jambe, sedangkan rumah sakit yang berlokasi di Sayang Semper hanya untuk pelayanan operasi kecil (IGD) dan perawatannya. Tahun 1960 Rumah Sakit Cianjur kembali ke Sayang Semper karena gedung yang berlokasi di Warung Jambe digunakan untuk Kantor Dinas Kesehatan Kota (DKK). Fasilitas RSUD Cianjur yang tersedia pada saat itu ; 1 ruangan poliklinik, 1 ruangan radiologi, 1 ruangan bersalin (VK), 1 ruangan operasi dan ruangan rawat inap dengan kapasitas 80 tempat tidur.

Tahun 1976, direncanakan relokasi RSUD Cianjur ke Jl. Dr. Muwardi di mulai dengan pembangunan poliklinik, hingga tahun 1982 pembangunan rumah sakit yang baru tersebut selesai dan pada

tahun ini seluruh kegiatan pelayanan Rumah Sakit Cianjur dialihkan secara keseluruhan dengan 2 orang tenaga spesialis yaitu spesialis kesehatan anak dan spesialis obstetric dan gynecologi, tahun 1983 terjadi penambahan tenaga spesialis penyakit dalam.

Pada tanggal 21 Januari 1984 Rumah Sakit Umum Cianjur diresmikan oleh Menteri Kesehatan R.I. sebagai Rumah Sakit tipe C, sesuai dengan berjalannya waktu rumah sakit ini tumbuh dan berkembang, berbagai fasilitas sarana dan standarisasi pelayanan diupayakan untuk memenuhi tingkat mutu pelayanan yang baik hingga pada tahun 1997 RSUD Cianjur menjadi rumah sakit yang terakreditasi untuk 5 jenis kegiatan pelayanan dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) ; Pelayanan Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Gawat Darurat dan Rekam Medik. Peningkatan mutu dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan hingga pada tahun 2002 RSUD Cianjur terakreditasi untuk 12 kegiatan pelayanan yakni 5 kegiatan pelayanan diatas ditambah 7 akreditasi kegiatan pelayanan tingkat lanjut yang meliputi ; K3RS, Pencegahan Infeksi Nosokomial, Pelayanan Perinatal Resiko Tinggi, Pelayanan Instalasi Bedah Sentral, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium dan Pelayanan Farmasi.

Sejalan dengan upaya pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan setelah melalui pengkajian dan penilaian terhadap

memenuhi standar kelas Rumah Sakit oleh Departemen Kesehatan R.I pada tahun 2004, Rumah Sakit Umum Cianjur ditingkatkan kelasnya menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan dengan 17 pelayanan spesialistik, hal ini tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 451/Menkes/SK/IV/2004.

4.1.2. Visi, Misi, Dan Value

Visi

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang prima menuju Cianjur lebih cerdas, sehat dan berakhlakul karimah.

Misi

- Mengembangkan sarana dan prasarana Rumah Sakit.
- Meningkatkan profesionalisme SDM Rumah Sakit.
- Mengembangkan manajemen operasional Rumah Sakit.
- Meningkatkan kepuasan pengguna jasa, penyelenggara dan pemilik Rumah Sakit.

Value

- Belajar tanpa ada hentinya.
- Kembangkan terus inovasi .
- Profesional dalam pelayanan.
- Ciptakan kerjasama tim.
- Ramah dengan semua orang.
- Menolong dengan hati yang tulus .
- Disiplin dalam waktu.
- Bertawakal pada Allah SWT.

4.2.3. Prestasi

1. Akreditasi RS Sayang Ibu terbaik Tingkat Propinsi dari Menteri Pemberdayaan Perempuan, Tahun 2001.
2. Peringkat I RS Sayang Ibu Tingkat Propinsi Jawa Barat Tahun 2001.
3. Terakreditasi penuh untuk 12 Kegiatan Pelayanan Tahun 2002.
4. Peringkat I RS Sayang Ibu Tingkat Propinsi Jawa Barat Tahun 2002.
5. Peringkat I Pencegahan Infeksi di Rumah Sakit Tingkat Propinsi Jawa Barat Tahun 2003.
6. Juara I Rumah Sakit Kelas B Berprestasi Tingkat Propinsi Jawa Barat Tahun 2004.
7. Unit Pelayanan Percontohan Utama Citra Pelayanan Prima Tingkat Propinsi Jawa Barat Tahun 2004.
8. Kategori "Baik Tingkat Madya" Citra Pelayanan Prima tingkat Nasional Tahun 2004.
9. Pengelola Terbaik Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi Tingkat Propinsi Tahun 2005 dari Kementrian Negara Pemberdayaan Perempuan R.I.
10. Peringkat II RS Sayang Ibu Tingkat Propinsi Jawa Barat, Tahun 2007.

4.2. Filsafah

"Kesembuhan dan kepuasan anda adalah keinginan dan kebahagiaan kami

4.2.1. Produk Jasa Yang Ditawarkan

1. Tenaga Medis

Tabel. 4.1. Tenaga medis

No	Jenis Keahlian	Jumlah
1	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3 Orang
2	Dokter Spesialis Bedah	2 Orang
3	Dokter Spesialis Anak	3 Orang
4	Dokter Spesialis Kebidanan & Kandungan	2 Orang
5	Dokter Spesialis Mata	2 Orang
6	Dokter Spesialis THT	2 Orang
7	Dokter Spesialis Kulit & Kelamin	2 Orang
8	Dokter Spesialis Orthodontia	1 Orang
9	Dokter Spesialis Paru-paru	1 Orang
10	Dokter Spesialis Saraf	2 Orang
11	Dokter Spesialis Bedah Mulut	1 Orang
12	Dokter Spesialis Jiwa	1 Orang
13	Dokter Spesialis Patologi KLINIK	1 Orang
14	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1 Orang
15	Dokter Spesialis Radiologi	1 Orang
16	Dokter Spesialis Rehabilitas Medis	1 Orang
17	Dokter Spesialis Anestesi	1 Orang
18	Dokter Spesialis Umum	16 Orang
19	Dokter Spesialis Gigi	2 Orang
	JUMLAH	47 Orang

Sumber Data RSUD Cianjur

2. Tenaga Penunjang

Table. 4.2. Tenaga Penunjang

No	Jenis Keahlian	Jumlah
1	Apoteker	4 Orang
2	Asisten Apoteker	10 Orang
3	Radiografer	10 Orang
4	Ahli Giji	5 Orang
5	Fisioterapis	4 Orang
6	Anslisis	2 Orang
7	Terapai Wicara	1 Orang
8	Okupasi Terapi	2 Orang
9	Lain-lain	294 Orang
	JUMLAH	332 Orang

Sumber Data RSUD Cianjur

4.2.2. Sarana Pelayanan

a. Instalasi Rawat Jalan

Table. 4.3. Intalasi Rawat Jalan

No	Nama Klinik	Jadwal Buka
1	Klinik Penyakit Dalam	Senin s/d Sabtu
2	Klinik Penyakit Anak	Senin s/d Sabtu
3	Klinik Penyakit Bedah	Senin s/d Sabtu
4	Klinik Penyakit Kandungn & Kebidanan	Senin s/d Sabtu
5	Klinik Penyakit Saraf	Senin s/d Sabtu
6	Klinik Paru-paru	Senin s/d Jumat
7	Klinik Jiwa	Setiap Hari Rabu
8	Klinik TB Paru/DOTS	Senin, Selasa, Kamis, Jumat, dan Sabtu
9	Klinik Bedah Mulut	Selasa, Jumat
10	Klinik Orthodontie	Selasa, Kamis,

		Sabtu
11	Klinik Gigi	Senin s/d Sabtu
12	Klinik THT	Senin s/d Sabtu
13	Klinik Mata	Senin s/d Sabtu
14	Klinik Kulit & Kelamin	Senin s/d Sabtu
15	Klinik Imunisasi & Tumbuh Kembang	Selasa, Kamis, Sabtu
16	Klinik Jantung	Senin, Rabu
17	Klinik Laktasi dan KB	Senin s/d Sabtu
18	Klinik Karyawan	Senin s/d Sabtu
19	Klinik VCT	Senin s/d Sabtu
20	Klinik psikologi	Setiap Hari Rabu
21	Klinik Gerenal Check UP	Senin s/d Sabtu
22	Klinik Rehabilitas edis	Senin s/d Sabtu

Sumber Data RSUD Cianjur

b. Intalasi Rawat Ina

Tabel. 4.4. Intalasi Rawat Ina

No	Kategori Keuangan	Jumlah Tempat Tidur
1	Ruang VIP	18 buah
2	Ruang Utama	14 buah
3	Ruang Kelas I	47 buah
4	Ruang Kelas II	76 buah
5	Ruang Kelas III	144 buah
6	Ruang Non Kelas	22 buah
	Jumlah	311 buah

Sumber Data RSUD Cianjur

c. Intalasi Gawat Darurat

- **Dokter Jaga**
- **Dokter Specialis Non Call**
- **Tenaga Kesehatan Terlatih**
- **Ambulance**

4.2.3. Fungsi RSUD Cianjur

- a. pelaksanaan sebagian kewenangan pemerintahan daerah di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan serta melaksanakan upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan.
- b. penyiapan bahan koordinasi perumusan kebijakan umum pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah.
- c. penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis operasional di bidang pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah.
- d. penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis.
- e. penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan.
- f. penyelenggaraan rekam medis.
- g. penyelenggaraan pelayanan rujukan.
- h. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan dalam upaya

peningkatan profesional pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah.

- i. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan.
- j. penyelenggaraan administrasi perlengkapan, umum, kepegawaian, keuangan, hukum dan limas serta penyelenggaraan kegiatan perencanaan program Rumah Sakit Umum Daerah.

4.2.4. Struktur Organisasi RSUD Cianjur

Organisasi merupakan sekumpulan orang yang bekerja bersama untuk mencapai tujuan tertentu. Agar tujuan tersebut bisa tercapai maka perlu diadakan sistem dan struktur dalam pembagian tugas, wewenang dan tanggung jawab masing-masing anggota di dalam organisasi. Sehingga di dalam perjalanan untuk mencapai tujuan tidaklah terjadi hambatan-hambatan yang dikarenakan kesalahan dalam pembagian tugas, penyalahgunaan wewenang dan saling lempar tanggung jawab antara anggota organisasi.

Untuk itulah perlu adanya struktur organisasi yang baik sehingga bisa membantu organisasi menetapkan pembagian tugas yang sesuai dengan keahlian yang dimiliki, wewenang para anggota dan tanggung jawab dari masing-masing anggota. Sehingga organisasi terkoordinasi dengan baik dan mencapai tujuan yang telah disepakati bersama-sama.

Struktur organisasi RSUD Cianjur menggunakan sistem garis atau

lini, yaitu sistem di mana perintah dari pimpinan disampaikan secara langsung kepada kepala bagian untuk selanjutnya disampaikan kepada kepala bagian dibawahnya. Hal ini sesuai dengan ciri-ciri struktur garis atau lini, yaitu di mana atasan memberikan wewenang dan bawahannya dituntut untuk tanggung jawab langsung kepada kepala bagian masing-masing. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat bagan atau gambar struktur organisasi RSUD Cianjur pada lampiran.

Sedangkan pembagian tugas dan tanggung jawab masing-masing adalah sebagai berikut:

1. Kepala RSUD.

Kepala mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan sebagian tugas pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan yang meliputi upaya penyembuhan, pemulihan, pencegahan dan peningkatan kesehatan, pelayanan rujukan serta memimpin, mengkoordinasikan seluruh kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Sekertaris Atau Sekertariat

Sekretariat mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dalam pengelolaan urusan umum dan perlengkapan rumah tangga, penyusunan program dan rekam medis, kepegawaian, hukum dan hubungan masyarakat.

Sekretariat mempunyai fungsi sebagai berikut;

- a. penyusunan rencana kerja Sekretariat.
- b. penyelenggaraan pengelolaan surat, arsip dan rumah tangga serta barang dan perlengkapan.
- c. penyelenggaraan administrasi kepegawaian, perjalanan dings, hubungan masyarakat dan keprotok
- d. penyelenggaraan pengelolaan surat, arsip dan rumah tangga serta barang dan perlengkapan.
- e. penyelenggaraan administrasi kepegawaian, perjalanan dings, hubungan masyarakat dan keprotokolan.
- f. penyelenggaraan pembinaan organisasi.
- g. penyelenggaraan koordinasi penyusunan rencana dan program Rumah Sakit Umum Daerah.
- h. Penyelenggaraan rekam medis.
- i. penyelenggaraan koordinasi penyusunan rancangan ketentuan, peraturan di bidang pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah.
- j. pelayanan teknis administrasi dan ketatausahaan bagi satuan unit organisasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah.
- k. penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Rumah Sakit Umum Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- l. penyelenggaraan pengelolaan surat, arsip dan rumah tangga serta barang dan perlengkapan.
- m. penyelenggaraan administrasi kepegawaian, perjalanan dinas, hubungan masyarakat dan keprotokolan.
- n. penyelenggaraan pembinaan organisasi.
- o. penyelenggaraan koordinasi penyusunan rencana dan program Rumah Sakit Umum Daerah.
- p. Penyelenggaraan rekam medis.
- q. penyelenggaraan koordinasi penyusunan rancangan ketentuan, peraturan di bidang pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah.
- r. pelayanan teknis administrasi dan ketatausahaan bagi satuan unit organisasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah.
- s. penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Rumah Sakit Umum Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- t. penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas sekretariat.

3. Sub bagian Umum dan Perlengkapan

Sub bagian umum dan Perlengkapan, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi Sekretariat di bidang.

Sub bagian umum dan perlengkapan mempunyai fungsi;

- a. Penyusunan rencana kerja sub bagian umum dan perlengkapan;
- b. Pengelolaan surat, kearsipan, urusan rumah tangga, dan administrasi perjalanan dinas.
- c. penyusunan rencana kebutuhan dan pengelolaan administrasi barang dan perlengkapan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- d. pelaksanaan pengelolaan administrasi barang atau perlengkapan, kendaraan dinas dan gedung sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- e. pengelolaan perpustakaan Rumah Sakit Umum Daerah.
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas sub bagian umum dan perlengkapan.

4. Sub Bagian Penyusunan Program Dan Rakam Medik

Sub bagian penyusunan program dan rakan medic mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi sekretariat di bidang penyusunan rencana, program dan rekam medik serta evaluasi dan pelaporan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sub bagian penyusunan program dan rekan medic mempunyai fungsi;

- a. Penyusunan rencana kegiatan sub bagian penyusunan program dan rekam medic.

- b. **Penyiapan bahan koordinasi perumusan rencana dan program rumah sakit umum daerah.**
- c. **Pengelolaan administrasi rekam medic.**
- d. **Pelaksanaan koordinasi dalam rangka penyusunan rencana dan program Rumah Sakit Umum Daerah.**
- e. **Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan rencana dan program Rumah Sakit Umum Daerah.**
- f. **Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.**
- g. **Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas sub bagian penyusunan program dan rekam medik sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.**

5. Sub Bagian Kepegawaian dan Humas

Sub bagian kepegawaian dan humas, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi sekretariat di bidang pengelolaan administrasi kepegawaian, hukum dan hubungan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sub Bagian Kepegawaian dan Humas, mempunyai fungsi;

- a. **Penyusunan rencana kerja sub bagian kepegawaian dan human.**
- b. **Pengelolaan administrasi kepegawaian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.**

- c. Penyusunan bahan rencana kebutuhan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah.
- d. Pengelolaan administrasi kesejahteraan pegawai sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- e. Penyiapan bahan pembinaan organisasi dan ketatalaksanaan.
- f. Penyiapan bahan administrasi mutasi, disiplin dan pengembangan pegawai.
- g. pengusulan pemberhentian dan pension pegawai sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- h. Pelaksanaan koordinasi dalam rangka penyelesaian masalah hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah.

6. Bidang Penunjang Pelayanan

Bidang Penunjang Pelayanan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah di bidang penyelenggaraan peningkatan pelayanan medik, penunjang medik dan non medik serta melaksanakan pengawasan dan pengendalian penggunaan peralatan medik, fasilitas pelayanan dan pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bidang Penunjang Pelayanan mempunyai fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja bidang penunjang pelayanan.
- b. Penyiapan bahan koordinasi perumusan kebijakan umum Pemerintah Kabupaten di bidang peningkatan pelayanan medik, penunjang medik dan penunjang non medic.
- c. Penyiapan bahan koordinasi perumusan atau penyusunan rencana dan program tahunan dan lima tahunan Rumah Sakit Umum Daerah di bidang pelayanan medik, penunjang medik dan penunjang non medic.
- d. Penyelenggaraan koordinasi penyusunan rencana kebutuhan peralatan medik, fasilitas penunjang dan non medic.
- e. Penyelenggaraan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan peralatan medik, penunjang medik dan non medic.
- f. Penyelenggaraan koordinasi penyusunan rencana pengadaan dan pemeliharaan peralatan dan fasilitas pelayanan medik penunjang medik dan penunjang non medic.
- g. Penyelenggaraan pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- h. Penyelenggaraan pendistribusian peralatan dan fasilitas pelayanan medik penunjang medik dan penunjang non medic.
- i. Penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh Kepala sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- j. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas.

7. Bidang Pelayanan Medik

Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi bidang penunjang pelayanan di bidang penyiapan bahan koordinasi penyusunan rencana dan program pelayanan medic, kebutuhan peralatan medis berta mengawasi dan mengendalikan penggunaan peralatan, fasilitas pelayanan medik sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sub Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi;

- a. Penyusunan rencana kegiatan sub bidang pelayanan medik;
- b. Penyiapan bahan koordinasi penyusunan atau perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan medic.
- c. Pelaksanaan penyusunan rencana kebutuhan fasilitas medic.
- d. Pelaksanaan penyusunan pedoman teknis penggunaan fasilitas
- e. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian fasilitas medic.
- f. Penyiapan bahan koordinasi penyusunan pedoman teknis dan penyusunan standar pelayanan medic.

8. Sub Bidang Penunjang Medik

Sub Bidang Penunjang Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi bidang penunjang pelayanan di bidang penunjang medik sesuai dengan peraturan perundangundangan yang berlaku.

9. Sub Bidang Penunjang Non Medik

Sub Bidang Penunjang Non Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi bidang penunjang pelayanan di bidang perencanaan, pengawasan dan pengendalian pemeliharaan peralatan medic, fasilitas pelayanan penunjang medik dan pemeliharaan sarana Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

10. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit.

12. Sub Bidang Etika Dan Mutu Keperawatan

Sub Bidang Etika Dan Mutu Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi bidang keperawatan di bidang etika dan mutu keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Sub Bidang Etika Dan Mutu Keperawatan mempunyai fungsi;

- a. Penyusunan rencana kegiatan sub bidang etika dan mutu keperawatan.
- b. Penyiapan bahan koordinasi perumusan di bidang etika dan mutu keperawatan.
- c. Penyiapan bahan koordinasi perumusan rencana peningkatan etika dan mutu keperawatan.

- d. Penyusunan penyiapan bahan pedoman teknis etika dan mutu keperawatan.
- e. Pelaksanaan teknis peningkatan etika dan mutu keperawatan.
- f. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian etika dan mutu keperawatan.
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- h. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas sub bidang etika dan keperawatan.

13. Sub Bidang Penelitian Pengembangan dan Diklat

Sub bidang penelitian pengembangan dan diklat mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi bidang keperawatan di bidang perencanaan penyelenggaraan penelitian, pengembangan dan diklat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bidang penelitian pengembangan dan diklat mempunyai fungsi;

- a. Penyusunan rencana kegiatan sub bidang penelitian pengembangan dan diklat.
- b. Penyiapan bahan koordinasi perumusan kebijakan di bidang penelitian pengembangan dan diklat.
- c. Penyiapan bahan koordinasi perumusan rencana dan

program pelaksanaan kegiatan penelitian pengembangan dan diklat.

- d. Pengumpulan dan pengolahan data kegiatan penelitian pengembangan dan diklat.
- e. Penyusunan bahan pedoman teknis pelaksanaan penelitian pengembangan dan diklat.
- f. Pelaksanaan kegiatan penelitian pengembangan dan diklat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. Pelaksanaan pengawasan pengendalian dan penilaian kegiatan penelitian pengembangan dan diklat.
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang Penelitian Pengembangan dan diklat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- i. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas sub bidang penelitian pengembangan dan diklat.

14. Bidang Keuangan

Bidang Keuangan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas pokok dan fungsi rumah sakit umum daerah di bidang pengelolaan keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bidang keuangan mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan penyusunan rencana kerja bidang keuangan.
- b. Penyelenggaraan penyiapan bahan koordinasi perumusan

kebijakan operasional di bidang pengelolaan keuangan.

- c. Penyelenggaraan koordinasi penyusunan rencana anggaran tahunan dan lima tahunan.
- d. penyelenggaraan pembinaan administrasi pengelolaan keuangan dan perbendaharaan.
- e. Penyelenggaraan pengawasan dan pengendalian pengelolaan administrasi keuangan yang meliputi penyusunan dan pengendalian anggaran, akuntansi dan verifikasi dan perbendaharaan.
- f. Penyelenggaraan kegiatan akuntansi, verifikasi dan perbendaharaan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- g. Penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh kepala Rumah sakit umum daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

15. Sub Bidang Penyusunan Dan Pengendalian Anggaran.

Sub bidang penyusunan dan pengendalian anggaran, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok dan fungsi bidang keuangan di bidang penyusunan dan pengendalian anggaran sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Mempunyai Sub Bidang Penyusunan dan Pengendalian Anggaran, Fungsi:

- a. Pelaksanaan penyusunan rencana kegiatan sub bidang penyusunan dan pengendalian anggaran.
- b. Pelaksanaan penyiapan bahan koordinasi perumusan kebijakan operasional di bidang pelaksanaan penyusunan dan pengendalian anggaran.
- c. Pelaksanaan koordinasi penyusunan anggaran pendapatan dan belanja Rumah Sakit Umum Daerah.
- d. Pelaksanaan penyusunan anggaran pendapatan dan belanja Rumah Sakit Umum Daerah.
- e. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian anggaran pendapatan dan belanja Rumah Sakit Umum Daerah.
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas sub bidang penyusunan dan pengendalian anggaran.

16. Sub bidang akuntansi dan verifikasi

Sub bidang akuntansi dan verifikasi, mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas pokok dan fungsi bidang keuangan di bidang akuntansi dan verifikasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4.2.5. Profil responden

Responden dalam penelitian ini adalah 70 orang karyawan di dengan karakteristik sebagai berikut :

1. Jenis Kelamin

Responden yang berjenis kelamin wanita adalah sebanyak 47 orang atau 67% dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang atau 32%.

Berdasarkan data yang diperoleh, perawat yang bekerja di RSUD Cianjur mayoritas berjenis kelamin wanita.

2. Usia

Responden yang berusia 20-30 tahun sebanyak 16 orang atau 22%, yang berusia antara 30-40 tahun sebanyak 44 orang atau 62%, kemudian yang berusia >40 tahun sebanyak 10 orang atau 14%.

Berdasarkan data yang diperoleh, perawat yang bekerja di RSUD Cianjur, mayoritas berusia 30-40 tahun.

3. Status kerja

Responden dengan status kerja kontrak sebanyak 10 orang atau 14%, yang berstatus kerja tetap sebanyak 60 orang atau 85%.

Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas karyawan yang bekerja di RSUD Cianjur adalah berstatus pekerja tetap.

4. Pendidikan

Responden dengan pendidikan DIII sebanyak 210 orang atau 300%, yang berpendidikan S1 sebanyak 17 orang atau 24%, kemudian dengan pendidikan S2 sebanyak 3 orang atau 4%.

- Berdasarkan data yang diperoleh, menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan karyawan yang paling banyak dipekerjakan di RSUD Cianjur adalah perawat dengan pendidikan DIII berjumlah 210 orang atau sebesar 300%.

5. Masa kerja

Responden dengan masa kerja < 1 tahun sebanyak 21 orang atau 30%, yang masa kerjanya 1 tahun – 5 tahun sebanyak 29 orang atau 41%, dan karyawan dengan masa kerja >5 tahun sebanyak 20 orang atau 21%.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Tingkat Konflik Pada RSUD Cianjur

Perawat adalah responden yang diminta untuk menilai atau memberikan tanggapan terhadap variabel tingkat konflik di RSUD Cianjur, karena perawat secara langsung merasakan bagaimana konflik yang terjadi di RSUD Cianjur.

Adapun konflik yang terjadi RSUD cianjur adalah Konflik dalam diri individu, Konflik ini timbul karena adanya masalah-masalah dalam hubungan pribadi. Misalnya, Konflik yang terjadi bila seseorang harus memilih tujuan yang saling bertentangan atau

karena ada tuntutan tugas yang melebihi batas kemampuannya.

Yang mengakibatkan sistem kerja perawat terganggu

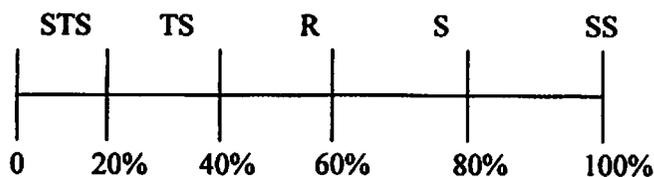
Tanggapan perawat terhadap variabel manajemen konflik dan kepuasan kerja perawat dapat dilihat dalam tabel dan uraian di bawah, hasil penelitian ini diperoleh dari penyebaran kuesioner yang diberikan kepada 70 responden perawat RSUD Cianjur dengan skor tertinggi dan terendah yaitu:

Skor tertinggi = $5 \times 100 = 500$ dan skor terendah = $1 \times 100 = 100$.

Hasil penelitian responden terhadap masing-masing variabel manajemen konflik dan kepuasan kerja perawat dihitung dengan cara sebagai berikut (Sugiono: 2006)

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\%$$

Dan skala likert dengan kategori 1 sampai dengan 5 adalah :



1. Karyawan belum mampu melaksanakan tugas secara optimal.

Tabel 4.5

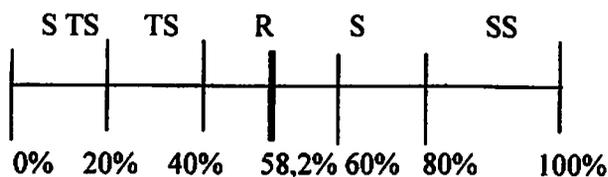
Pendapat Responden Mengenai Belum Mampu Melaksanakan Tugas Secara Optimal

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat Setuju	5	20	100	34,37
Setuju	4	41	164	56,36
Ragu-ragu	3	9	27	9,27
Tidak Setuju	2	-	0	0
Sangat Tidak Setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	291	100

Sumber data : Data kuesioner diolah, 2010

Skor Total Hasil Jawaban Responden

$$\frac{\text{Skor Tertinggi responden}}{\text{Skor Tertinggi responden}} \times 100\% = 291 : 500 \times 100\% = 58,2\%$$



Pada skala diatas, penilaian responden mengenai belum mampu melaksanakan tugas secara optimal adalah 58,2% berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar responden menilai sangat setuju perawat belum mampu melaksanakan tugas secara optimal

2. Seringkali tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan.

Tabel 4.6.

Pendapat responden mengenai tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan

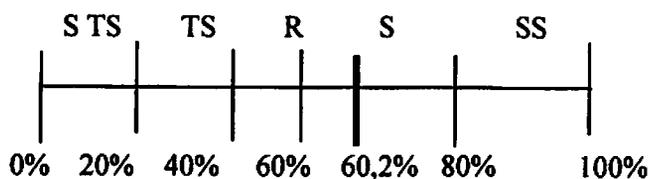
Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat Setuju	5	25	125	41,52
Setuju	4	41	164	56,36
Ragu-ragu	3	4	12	3,98
Tidak Setuju	2	-	0	0
Sangat Tidak Setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	301	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

Skor Total Hasil Jawaban Responden

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi resp}} \times 100\% = 301 : 500 \times 100\% = 60,2\%$$

Skor Tertinggi resp



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan adalah 60,2% yaitu berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti hampir seluruh responden menilai setuju tentang tugas yang diberikan seringkali bertentangan dengan keinginan.

3. Karyawan terkadang berbeda pendapat dengan atasan.

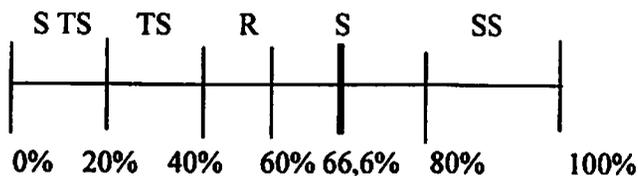
Tabel 4.7.

Pendapat responden mengenai perbedaan pendapat dengan atasan

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	53	265	79,6
Setuju	4	17	68	20,4
Ragu-ragu	3	-	0	0
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	333	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 333 : 500 \times 100\% = 66,6\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap perbedaan pendapat dengan atasan adalah 66,6% berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar tanggapan perawat menilai sangat setuju mengenai perbedaan pendapat dengan atasan.

4. Dalam menjalankan tugas pemimpin jarang memberikan arahan yang bersifat positif.

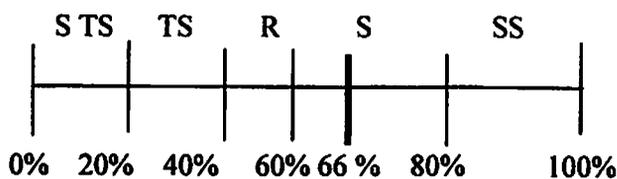
Tabel 4.8.

Pendapat responden mengenai pemimpin jarang memberikan arahan yang Bersifat positif

Kriteria	Skor	N	Nilai	%
Sangat setuju	5	50	250	75,7
Setuju	4	20	80	24,3
Ragu-ragu	3		3	0
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		100	330	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 336 : 500 \times 100\% = 66\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap pemimpin jarang memberikan arahan yang positif adalah 66%, yaitu berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar menilai sangat setuju pemimpin jarang memberikan arahan yang bersifat positif.

5. Karyawan yang terkadang melanggar aturan kelompok kerja

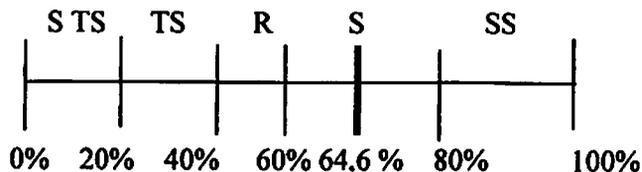
Tabel 4.9.

Pendapat responden mengenai karyawan yang terkadang melanggar aturan kelompok kerja

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	47	235	72,6
Setuju	4	22	88	27,2
Ragu-ragu	3	1	3	0,8
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	323	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 323 : 500 \times 100\% = 64,6\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap perawat yang terkadang melanggar aturan kelompok kerja adalah 64,6% berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar perawat sangat setuju mengenai perawat terkadang melanggar aturan kelompok kerja.

6. Karyawan selalu diberikan tekanan oleh kelompok kerja

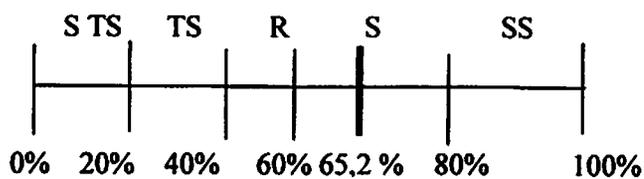
Tabel 4.10.

**Pendapat responden mengenai Karyawan yang selalu
Diberikan tekanan oleh kelompok kerja**

Kriteria	Skor	N	Nilai	%
Sangat setuju	5	48	240	73,7
Setuju	4	20	80	24,6
Ragu-ragu	3	2	6	1,8
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	326	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 326 : 500 \times 100\% = 65,2\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap perawat yang selalu diberikan tekanan oleh kelompok kerja adalah 65,2%. Hal ini berarti sebagian besar perawat menilai sangat setuju di dalam tekanan yang diberikan oleh kelompok kerjanya.

7. Karyawan lebih mementingkan pekerjaan individu daripada kelompok.

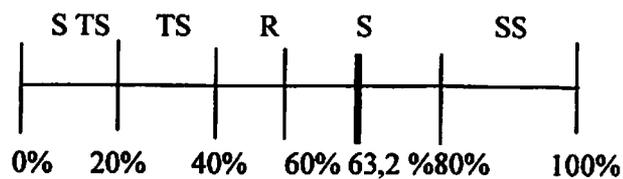
Tabel 4.11.

Pendapat responden mengenai perawat yang lebih mementingkan pekerjaan individu daripada kelompok

Kriteria	Skor	N	Nilai	%
Sangat setuju	5	39	195	61,7
Setuju	4	28	112	35,5
Ragu-ragu	3	3	9	2,8
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	316	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 316 : 500 \times 100\% = 63,2$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap perawat yang lebih mementingkan pekerjaan individu daripada kelompok adalah 63,2%, yaitu berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar tanggapan perawat menilai sangat setuju terhadap penilaian perawat yang lebih mementingkan pekerjaan individu daripada kelompok.

8. Kebutuhan fasilitas atau alat kerja berbeda

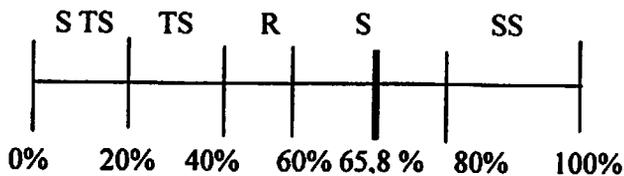
Tabel 4.12.

Pendapat responden mengenai fasilitas atau alat kerja yang berbeda

Kriteria	Skor	N	Nilai	%
Sangat setuju	5	50	250	75,9
Setuju	4	19	76	23,1
Ragu-ragu	3	1	3	0,9
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	329	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 329 : 500 \times 100\% = 65,8\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap fasilitas atau alat kerja yang kurang adalah 65,8%, yaitu berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar karyawan menilai setuju terhadap fasilitas/alat kerja yang kurang

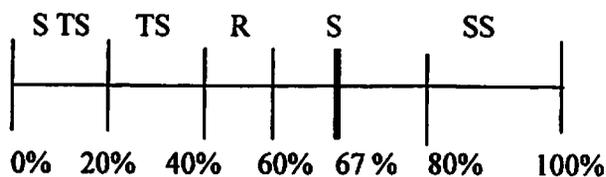
9. Karyawan selalu mengikuti perkembangan teknologi dan pasar

Tabel 4.13.
Pendapat responden mengenai karyawan selalu mengikuti perkembangan teknologi dan pasar

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	57	285	85
Setuju	4	11	44	13,2
Ragu-ragu	3	2	6	1,80
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	335	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 335 : 500 \times 100\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden mengenai karyawan selalu mengikuti perkembangan teknologi dan informasi adalah 67%, yaitu berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar tanggapan karyawan menilai sangat setuju karyawan selalu mengikuti perkembangan teknologi dan informasi.

10. Karyawan bersikap pro-aktif terhadap sesuatu yang baru

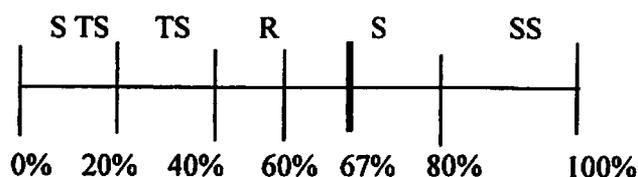
Tabel 4.14.

Pendapat responden mengenai karyawan bersikap pro-aktif terhadap sesuatu yang baru

Kriteria	Skor	N	Nilai	%
Sangat setuju	5	55	275	82,1
Setuju	4	15	60	17,9
Ragu-ragu	3	-	0	0
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	335	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 335 : 500 \times 100\% = 67\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden mengenai perawat bersikap pro-aktif terhadap sesuatu yang baru adalah sebesar 67%, berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar karyawan menilai sangat setuju terhadap perawat bersikap pro-aktif terhadap sesuatu yang baru

26	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	44
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
28	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	47
29	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	44
30	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	48
31	5	5	5	5	3	3	5	5	5	4	47
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	49
34	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	44
35	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	48
36	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	47
37	3	4	5	5	4	4	5	4	4	5	42
38	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	47
39	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	46
40	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	44
41	5	5	5	5	4	4	5	3	5	5	47
42	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	46
43	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	44
44	5	5	4	4	5	3	4	4	4	4	42
45	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	47
46	4	4	5	4	3	4	4	4	5	5	42
47	5	4	4	3	4	5	5	5	4	4	43
48	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	45
49	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	47
50	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	47
51	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	43
52	3	5	5	5	5	4	4	4	4	5	44
53	4	3	4	5	4	5	5	5	5	5	45
54	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	45

55	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	46
56	3	5	5	5	5	4	5	4	4	5	45
57	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	46
58	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	48
59	5	5	3	4	4	4	5	4	4	5	43
60	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	46
61	5	4	4	3	4	5	5	5	5	5	45
62	4	5	5	4	3	5	5	4	4	4	45
63	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	45
64	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	46
65	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	45
66	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	45
67	4	5	5	4	3	4	4	5	5	4	44
68	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	46
69	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	45
70	4	5	5	4	4	6	4	4	5	5	45

Sumber: Data Kuesioner

Jumlah : 3164

Rata-rata : 31,4

Di atas rata-rata : 70orang

4.2.2. Tingkat Kepuasan Kerja perawat Pada RSUD Cianjur.

Perawat adalah responden yang diminta untuk menilai atau memberikan tanggapan terhadap variabel kepuasan kerja perawat di RSUD Cianjur, karena perawat secara langsung merasakan bagaimana kepuasan kerja yang terjadi di RSUD Cianjur.

Kepuasan kerja merupakan suatu hal yang harus diperhatikan

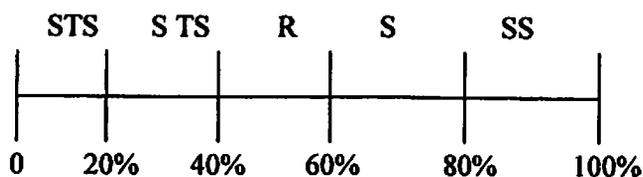
dalam suatu organisasi atau instansi karena dengan rasa yang puas pekerja akan lebih semangat untuk bekerja, sebaliknya apabila diabaikan atau tidak diperhatikan berakibat parah terhadap kinerja perawat. Seperti halnya yang terjadi di RSUD Cianjur banyak perawat yang mengeluh dikarenakan kurang puasanya kerja dikarenakan dari segi gaji yang kurang memuaskan. yang akhirnya mengakibatkan perawat malas untuk bekerja. Hal tersebut bisa dilihat dari segi pelayanan yang kurang cepat dan lamban.

Untuk mengetahui kepuasan kerja perawat terhadap kepuasan kerja pada RSUD Cianjur dapat dilihat dalam tabel dan uraian di bawah, hasil kuesioner ini diperoleh dari penyebaran kuesioner yang diberikan kepada 70 responden perawat pada RSUD Cianjur yaitu :

Skor tertinggi = $5 \times 100 = 500$ dan skor terendah = $1 \times 100 = 100$
 hasil penilain responden terhadap masing-masing kepuasan kerja dihitung dengan cara sebagai berikut :

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\%$$

Dan skala likert dengan kategori 1 sampai dengan 5 adalah :



1. Saya tetapa bertahan bekerja tidak ada niat untuk keluar meskipun belum mampu menjalankan tugas yang diberikan oleh atasan.

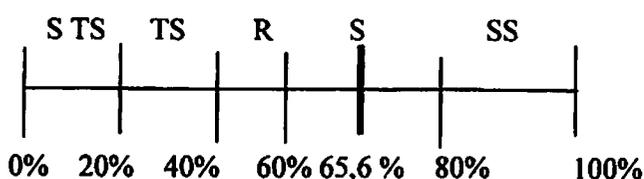
Tabel 4.16.

pendapat responden mengenai perusahaan kurang bisa bisa menempatkan karyawan sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan

Kriteria	Skor	N	Nilai	%
Sangat setuju	5	49	245	74,6
Setuju	4	20	80	24,4
Ragu-ragu	3	1	3	1
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	328	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{SkorTotalHasilJawabanResponden}}{\text{SkorTertinggResponden}} \times 100\% = 328 : 500 \times 100\% = 65,6\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden mengenai kurangnya kemampuan melaksanakan tugas yang diberikan atasan adalah sebesar 65,6%, berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti hampir seluruh tanggapan responden sangat mengenai kurangnya kemampuan melaksanakan tugas yang diberikan atasan.

2. Dalam bekerja sering terjadi pertentangan kepentingan namun hal tersebut tidak membuat saya patah semangat tetap melayani pasien dengan baik dan disiplin.

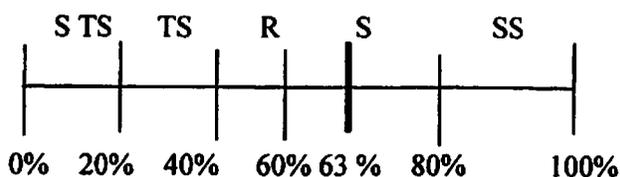
Tabel 4.17.

**Pendapat responden mengenai sering terjadi pertentangan
kepentingan**

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	30	150	47,6
Setuju	4	39	165	52,3
Ragu-ragu	3	1	3	1
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	315	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 315 : 500 \times 100\% = 63\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap sering terjadi pertentangan kepentingan adalah sebesar 63% berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar tanggapan karyawan menilai sangat setuju terhadap sering terjadi pertentangan kepentingan .

3. Kadang dalam menjalankan tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan namun semua itu tidak membuat saya untuk melakukan mangkir dari pekerjaan yang diberikan atasan

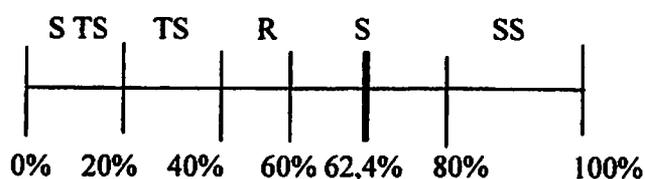
Tabel 4.18.

Pendapat responden mengenai Kadang dalam menjalankan tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	36	180	57,7
Setuju	4	30	120	38,5
Ragu-ragu	3	4	12	3,8
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	312	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 312 : 500 \times 100\% = 62,4\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap kadang dalam menjalankan tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan adalah 62,4%, berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar tanggapan karyawan menilai sangat setuju terhadap kadang dalam menjalankan tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan.

4. Meskipun dalam menjalankan tugas atasan jarang memberikan arahan yang bersipat positif, saya tetap semangat bekerja dan penuh ketelitian

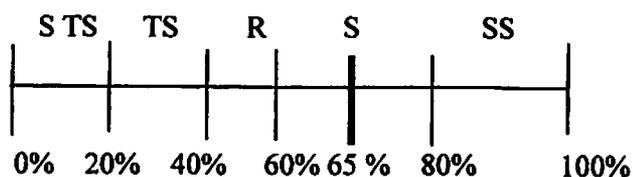
Tabel 4.19.

Pendapat responden mengenai atasan jarang memberikan arahan yang bersipat positif

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	48	240	73,8
Setuju	4	19	76	23,5
Ragu-ragu	3	3	8	2,7
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	325	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 325 : 500 \times 100\% = 65\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap atasan jarang memberikan arahan yang bersipat positif adalah sebesar 65%, berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar tanggapan karyawan menilai sangat setuju terhadap atasan jarang memberikan arahan yang bersipat positif.

5. Banyaknya tekanan dari kelompok kerja tidak membuat semangat kerja saya turun dan tetap melayani pasien dengan baik

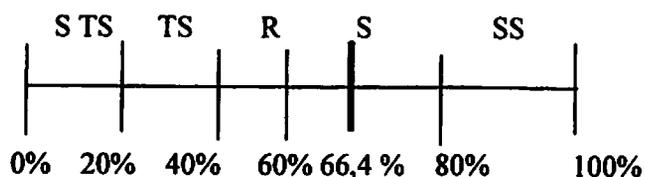
Tabel 4.20.

Pendapat responden mengenai banyaknya tekanan dari kelompok kerja

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	52	260	78,4
Setuju	4	18	72	21,6
Ragu-ragu	3	-	0	0
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	332	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 332: 500 \times 100\% = 66,4\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap banyaknya tekanan dari kelompok kerja sebesar 66,4%, berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar tanggapan karyawan menilai sangat setuju terhadap banyaknya tekanan dari kelompok kerja.

6. Hubungan saya dengan kelompok kerja lainnya terasa harmonis dan menyenangkan sehingga dapat melayani pasien dengan baik

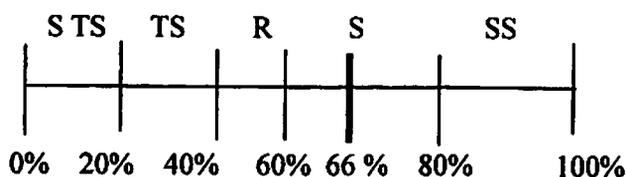
Tabel 4.21.

Untuk mengetahui responden mengenai hubungan yang sangat harmonis

Kriteria	Skor	N	Nilai	%
Sangat setuju	5	50	250	75,8
Setuju	4	20	80	24,2
Ragu-ragu	3	-	0	0
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	330	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 330 : 500 \times 100\% = 66\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap hubungan yang sangat harmonis adalah sebesar 66% berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar tanggapan karyawan menilai sangat setuju terhadap hubungan yang sangat harmonis.

7. Melayani pasien akan lebih cepat dan mudah bila dikerjakan secara kerja sama bukan individu

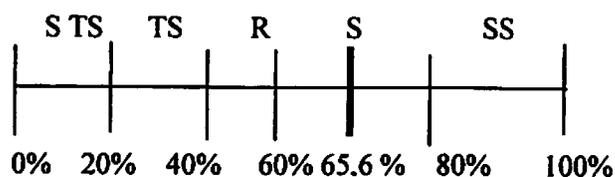
Tabel 4.22.

Pendapat responden mengenai kerjasama sesama kelompok kerja

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	48	240	73,2
Setuju	4	22	88	26,8
Ragu-ragu	3	-	0	0
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	328	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 328 : 500 \times 100\% = 65,6\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap kerja sama sesama kelompok kerja adalah sebesar 65,6% berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar tanggapan karyawan menilai sangat setuju mengenai kerja sama sesama kelompok kerja.

8. Perusahaan kurang memiliki fasilitas cukup dan lengkap, hal tersebut tidak membuat saya malas bekerja dan tetap melayani pasien dengan baik

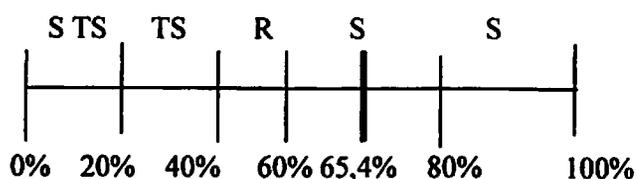
Tabel 4.23.

Pendapat responden mengenai kurang memiliki fasilitas cukup dan lengkap

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	47	235	71,8
Setuju	4	23	92	28,2
Ragu-ragu	3	-	9	0
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	327	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 327 : 500 \times 100\% = 65,4\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden mengenai kurang memiliki fasilitas cukup dan lengkap adalah sebesar 65,4%, berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti perawat menilai sangat setuju terhadap kurang memiliki fasilitas cukup dan lengkap.

9. Suasana ditempat bekerja terasa tenang dan nyaman sehingga saya dapat berkonsentrasi dalam melayani konsumen dengan baik

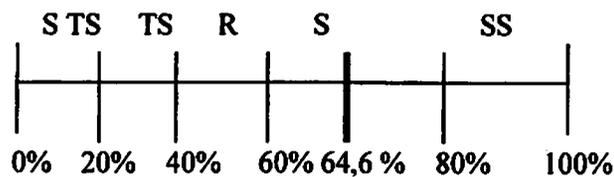
Tabel 4.24.

Pendapat responden mengenai tempat bekerja terasa tenang dan nyaman

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	44	220	68,2
Setuju	4	25	100	30,9
Ragu-ragu	3	1	3	0,9
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		70	233	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 323 : 500 \times 100\% = 64,6\%$$



Pada skala di atas, penilaian responden terhadap tempat bekerja terasa tenang dan nyaman adalah sebesar 64,6% berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti sebagian besar karyawan menilai sangat setuju mengenai tempat bekerja terasa tenang dan nyaman.

10. Saya selalu teliti terhadap pekerjaan yang diberikan dan tidak ketinggalan perkembangan dan informasi yang ada.

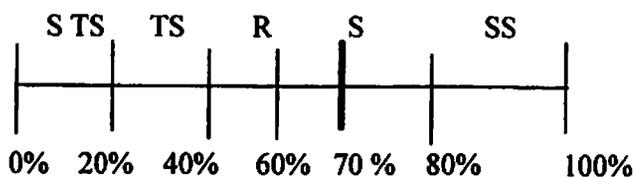
Tabel 4.25.

Pendapat responden mengenai selalu teliti terhadap tidak ketinggalan perkembangan dan informasi yang ada.

Kriteria	Skor	n	Nilai	%
Sangat setuju	5	55	275	78,5
Setuju	4	15	75	21,5
Ragu-ragu	3	-	0	0
Tidak setuju	2	-	0	0
Sangat tidak setuju	1	-	0	0
Jumlah		100	350	100

Sumber : data kuesioner diolah, 2010

$$\frac{\text{Skor Total Hasil Jawaban Responden}}{\text{Skor Tertinggi Responden}} \times 100\% = 350 : 500 \times 100\% = 70\%$$



Skala di atas, penilaian responden terhadap tidak ketinggalan perkembangan dan informasi yang ada adalah sebesar 70%, berada pada daerah sangat setuju. Hal ini berarti karyawan menilai sangat setuju terhadap tidak ketinggalan perkembangan dan informasi yang ada.

Tabel 4.26

Hasil Jawaban Responden Mengenai Kepuasan Kerja Perawat

(Variabel Y)

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jml
1	4	4	4	4	4	2	4	3	5	5	42
2	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	41
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	49
5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	44
6	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	44
7	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	38
8	4	5	4	4	4	3	4	4	4	3	39
9	5	5	5	4	5	5	4	4	3	4	44
10	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	40
11	5	4	4	5	4	4	3	4	4	5	42
12	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41
13	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	42
14	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39
15	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	47
16	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	43
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
18	4	5	4	4	4	4	5	5	4	3	42
19	4	5	4	4	4	4	5	5	4	3	42
20	4	5	5	4	4	4	5	5	4	3	43
21	5	4	4	4	4	5	4	5	5	3	43
22	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	43
23	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	42
24	5	4	3	4	4	3	4	5	4	2	38
25	5	3	2	4	4	4	5	4	3	4	38

26	5	4	3	4	4	4	5	3	2	4	38
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
31	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	49
32	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	49
33	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	43
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
35	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	47
36	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	43
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
38	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	45
39	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	46
40	5	5	4	4	4	4	4	2	3	3	38
41	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	40
42	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	43
43	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	46
44	4	4	5	4	5	3	3	4	4	4	40
45	5	4	4	4	3	4	5	4	5	4	44
46	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	41
47	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	43
48	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	43
49	4	5	5	5	5	3	5	3	4	4	43
50	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	46
51	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	44
52	4	4	4	4	3	5	5	5	4	5	43
53	4	5	5	5	3	3	4	4	4	4	41
54	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	43
55	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	44

56	5	5	4	5	4	4	5	4	5	3	44
57	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	45
58	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	44
59	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	42
60	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	43
61	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	44
62	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	46
63	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	43
64	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	44
65	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	45
66	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	45
67	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	42
68	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	45
69	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	43
70	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	45

Sumber: Data Kuesioner

Jumlah : 3029

Rata-rata : 30,29

Diatas rata-rata :70 orang

4.2.3. Hubungan Tingkat Konflik dengan kepuasan Kerja Perawat Pada RSUD Cianjur

Untuk menguji hubungan atau korelasi konflik dengan kepuasan kerja perawat maka perlu dilakukan analisis statistik dengan koefisien korelasi Rank Spearman. Berikut adalah perhitungannya :

Tabel pembantu 4.27
Untuk menghitung korelasi Rank Spearman

Ranking	R(Xi)	R(Yi)	$d_i = R(X_i) - R(Y_i)$	d_i^2
1	50	49	1	1
2	50	49	1	1
3	50	49	1	1
4	50	47	3	9
5	49	47	2	4
6	49	46	3	9
7	49	46	3	9
8	49	46	3	9
9	49	46	3	9
10	48	45	3	9
11	48	45	3	9
12	48	45	3	9
13	48	45	3	9
14	48	45	3	9
15	48	45	3	9
16	48	44	4	16
17	47	44	3	9
18	47	44	3	9

19	47	44	3	9
20	47	44	3	9
21	47	44	3	9
22	47	44	3	9
23	47	44	3	9
24	47	44	3	9
25	47	44	3	9
26	47	43	4	16
27	47	43	4	16
28	47	43	4	16
29	47	43	4	16
30	46	43	3	9
31	46	43	3	9
32	46	43	3	9
33	46	43	3	9
34	46	43	3	9
35	46	43	3	9
36	46	43	3	9
37	46	43	3	9
38	46	43	3	9
39	46	43	3	9
40	45	43	2	4
41	45	42	2	4
42	45	42	2	4
43	45	42	2	4
44	45	42	2	4

45	45	42	2	4
46	45	42	2	4
47	45	42	2	4
48	45	42	2	4
49	45	41	4	16
50	45	41	4	16
51	44	41	3	9
52	44	41	3	9
53	44	40	4	16
54	44	40	4	16
55	44	40	4	16
56	44	40	4	16
57	44	40	4	16
58	44	40	4	16
59	44	40	4	16
60	43	40	3	9
61	43	40	3	9
62	43	40	3	9
63	42	40	2	4
64	42	39	3	9
65	42	39	3	9
66	42	38	2	4
67	42	38	4	16
68	42	38	4	16
69	40	38	2	4
70	40	38	2	4

Sumber: Data Diolah, 2010

 $\Sigma 648$

a. Analisis Korelasi Rank Sperman

Berdasarkan hasil perhitungan untuk variabel X dan Y maka koefisien korelasi rs dapat dihitung sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 rs &= 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)} \\
 &= 1 - \frac{6(648)}{70(70^2 - 1)} \\
 &= 1 - \frac{3888}{342930} \\
 &= 1 - 0,011 \\
 &= 0,98
 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan diperoleh $rs = 0,98$ maka hubungan antara variabel X dengan Y kuat tinggi.

b. Analisis Koefisien Determinasi

Untuk melihat berapa persen besarnya variabel konflik (X) yang mempengaruhi variabel kepuasan kerja perawat (Y) bisa digunakan koefisien determinasi dengan rumus :

$$\begin{aligned}
 Kd &= rs^2 \times 100\% \\
 Kd &= 0,98^2 \times 100\% \\
 Kd &= 0,9604 \times 100\% \\
 Kd &= 96\%
 \end{aligned}$$

Jadi nilai determinasi sebesar 96% menunjukkan bahwa konflik mempunyai kontribusi dalam menaikkan atau menurunkan kepuasan kerja karyawan sebesar 96% sedangkan 4% dipengaruhi faktor lain.

c. **Uji Hipotesis**

Untuk mencari t-tabel digunakan taraf nyata sebesar 5% dan $df = (100-2) = 98$. Dengan demikian t-tabel = 2,704

$H_0 : r = 0$ konflik tidak mempunyai hubungan dengan kepuasan kerja

$H_1 : r \neq 0$ konflik mempunyai hubungan dengan kepuasan kerja

$$t_{\alpha} = t(0,05) = t(n-2) = 2,704$$

Jadi nilai t-tabelnya adalah 2,704

Setelah nilai t-tabelnya didapat, maka dilakukan uji hipotesis seperti berikut :

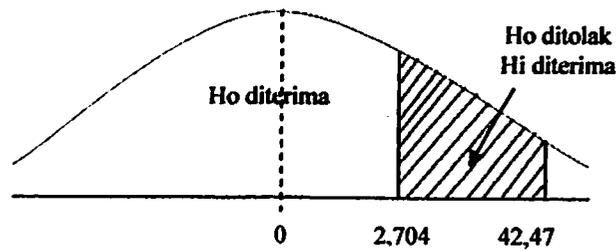
- Jika t-hitung < nilai t-tabel, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak
- Jika t-hitung > nilai t-tabel, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima

$$\begin{aligned} t\text{-hitung} &= \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\ &= \frac{0,98\sqrt{70-2}}{\sqrt{1-(0,98)^2}} \\ &= \frac{0,98 \times 8,24}{\sqrt{0,039}} \\ &= \frac{8,07}{0,19} \\ &= 42,47 \end{aligned}$$

Jadi nilai t-hitungnya adalah 42,47

Dari hasil perhitungan di atas, maka diketahui t-hitung = (42,47) dan t-tabel = (2,704), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya, tingkat konflik berhubungan nyata dengan kepuasan kerja karyawan.

Hal tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 4.2

Daerah Penolakan / Penerimaan H_0

Berdasarkan gambar tersebut dapat dinyatakan t-hitung pada daerah penolakan H_0 , maka dapat dinyatakan bahwa hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Hasil perhitungan dengan rumus dan dibuktikan dengan kurva, dapat disimpulkan bahwa konflik mempunyai hubungan dengan kepuasan kerja perawat

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan penulis mengenai Hubungan konflik dengan kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Konflik yang sering terjadi pada RSUD Cianjur adalah konflik dalam diri individu, Konflik organisasi ini timbul karena adanya masalah-masalah dalam hubungan pribadi. Konflik yang terjadi bila seseorang harus memilih tujuan yang saling bertentangan atau karena ada tuntutan tugas yang melebihi batas kemampuannya. Adapun jenis konflik lain yang terjadi pada instansi ini yaitu Konflik dalam diri individu, Konflik antar individu dalam organisasi, Konflik antar individu dengan kelompok. Berdasarkan hasil penelitian tingkat konflik pada RSUD Cianjur cukup tinggi.
2. Kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur cukup, hal ini dapat dilihat dari responden perawat dalam kuisisioner.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara konflik dengan kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur, hal ini didukung dengan hasil uji statistik dengan menggunakan metode korelasi Rank Sperman dan diperoleh nilai $r_s = 0,98$ yang berarti terdapat hubungan yang kuat. Selanjutnya untuk mengetahui seberapa besar kontribusi konflik dan kepuasan kerja

perawat dalam menentukan perubahan kepuasan kerja perawat digunakan analisis koefisien determinasi, diperoleh nilai $KD = 96\%$ ini berarti bahwa besarnya pengaruh konflik terhadap kepuasan kerja perawat adalah 96% dan 4% disebabkan oleh faktor lain. Sedangkan untuk menentukan penerimaan atau penolakan H_0 dan H_1 , digunakan Uji t , diperoleh t hitung $>$ t tabel atau $42,47 > 2,704$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti konflik dengan kepuasan kerja perawat berkorelasi secara nyata terhadap kepuasan kerja perawat pada RSUD Cianjur.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, penulis mencoba untuk memberikan saran sebagai bahan masukan sebagai berikut :

1. Instansi sebaiknya menjaga lebih baik lagi agar tidak sering terjadi konflik. Hal ini dilakukan agar kepuasan kerja perawat semakin baik dan kinerjanya para perawat semakin bagus.
2. Hendaknya kepala RSUD lebih ekstra lagi dalam melakukan pengawasan terhadap kepuasan kerja, pimpinan sebaiknya menerima saran, ide, dan kritik perawat-perawatnya, dan pimpinan sebaiknya memperhatikan masalah perawat diluar pekerjaannya.
3. Hal ini Konflik di perusahaan sangat berpengaruh terhadap semangat kerja perawat, apabila konflik meningkat di dalam sebuah instansi maka akan berpengaruh kepada menurunnya prestasi kerja karyawan itu sendiri, begitu juga sebaliknya. Oleh karena itu perusahaan harus

bisa mengelola suatu konflik seminimal mungkin agar konflik yang terjadi dapat diatasi dengan baik dan cepat.

Kepada Yth,

Bapak/Ibu karyawan RSUD Kabupaten Cianjur

Di tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka pengumpulan data sebagai penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Konflik DenganKepuasan Kerja Perawat Pada RSUD Cianjur”. Bersama dengan ini penulis menyebarkan angket sebagaimana terlampir serta mengharapkan bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat mengisinya.

Mengingat pentingnya data tersebut bagi penulis untuk penyusunan skripsi, dimohon pengisian angket ini dilakukan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Atas informasi yang Bapak/Ibu berikan, penulis mengucapkan terima kasih.

Penulis

Jendi Rostandi

Identitas Responden

No:

Jenis Kelamin : a. Pria b. Wanita
Usia : a. 20-30 th b. 30-40 th c. >40 th
Pendidikan : a. DIII b. S1 c. S2/S3
Lama Bekerja : a. <1 th b. 1-5 th c. >5 th

Pertanyaan

Pertanyaan untuk variable Konflik :

No	Pernyataan Tingkat Konflik	Jawaban				
		SS	S	R	TS	STS
1	Saya belum mampu melaksanakan tugas secara optimal					
2	Seringkali tugas yang diberikan bertentangan dengan keinginan					
3	Kurangnya kerja sama membuat perawat sulit untuk menyelesaikan tugas yang diberikan oleh atasan					
4	Dalam menjalankan tugas pemimpin jarang memberikan arahan yang bersifat positif					
5	Perawat sulit berkomunikasi dengan tim kerja lainnya					
6	Perawat selalu memprioritas pekerjaan individu dari pada kelompok					
7	Permasalahan antar kelompok membuat koordinasi pekerjaan mengalami kekacauan					
8	Saya selalu mengerjakan tugas yang diberikan atasan, tetapi tidak pernah mendapatkan penghargaan					
9	Saya selalu dituntut menyelesaikan tugas atau pekerjaan yang tidak sesuai dengan apa yang di inginkan					
10	Bersikap proaktif terhadap sesuatu yang baru					

Pertanyaan untuk variable Kepuasan Kerja Perawat :

No	Pernyataan Kepuasan Kerja Perawat	Jawaban				
		SS	S	R	TS	STS
1	Perusahaan kurang bisa menempatkan karyawan sesuai dengan tingkat pendidikan dan kemampuan					
2	Balas jasa yang tidak adil atau kurang membuat saya tidak betah dan ingin keluar					
3	Suasana lingkungan kerja yang tidak nyaman membuat saya ingin pindah ke bagian lain karena tidak nyaman					
4	Saya merasa jenuh karena pendapatan yang diterima tidak sesuai dengan harapan					
5	Saya merasa jenuh bekerja sehingga membuat kepuasan kerja menurun dan kurang semangat					
6	Perawat dengan umur yang lebih tua, lebih berpengalaman dan dapat menyesuaikan dengan lingkungan kerjanya. Kepuasan kerjanya meningkat dari pada umur yang lebih muda					
7	Bagi perawat, hari kerja yang tidak pernah ada akhirnya membuat jenuh					
8	Menjaga kedisiplinan dalam bekerja					
9	Perawat yang umurnya relatif lebih muda cenderung sulit diatur sama yang tua					
10	lalai dalam melaksanakan pekerjaan					

Keterangan: SS (Sangat Setuju)
 S (Setuju)
 RR (Ragu-Ragu)
 KS (Kurang Setuju)
 STS (Sangat Tidak Setuju)

Akhirnya Saya ucapkan terima kasih atas bantuan dan kerja sama Anda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alex S. Nitisemito. 1992. *Manajemen Personalia*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Batteman, Thomas S. Scott A. Snell. 2000. *Human Resources Management*., Jakarta.
- Byars, Lloyd L., Leslie W. Rue. 2001. *Human Resources Management*. Fifth Edition. United States Of America.
- Desler, Gary. 2003 "*Human Resource Management*". Prince Hall E. International inc.
- Faustino, Cardoso. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Andi, Yogyakarta
- Filipo, Edwin, B. 2006 "*Manajemen Personalia*" Ed. Revisi BPFE, Jakarta.
- Hadari Nawawi., 2005 "*Manajemen Sumber Daya Manusia*".Gajah Mada University Press.anggota IKAPI Jakarta.
- Hasibuan, Malayu S.P., 2005 "*Manajemen Sumber Daya Manusia*" Ed. Revisi Bumi Aksara, Jakarta.
- Heidjrachman Ranupandojo, Suad Husna, 2003 "*Manajemen Personalia*" Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Husein, Umar. 2004 *Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. Penerbit : Gramedia Pustaka utama, Jakarta.
- Lloyd L. Byars & Leslie Rue., 2000. "*Human Resource Management*".Jakatra.
- Henri Tanjung, 2001 "*Manajemen Sumber Daya Manusia*" Jakarta.
- Istijanto. 2006. *Riset Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT. GRAMEDIA PUSTAKA UTAMA.
- J. Supranto. 2000. *Statistik Teori Dan Aplikasi*, Jilid 1, Erlangga, Jakarta.
- Marihot Manullang. 2004. *Manajemen Personalia*, Gajah Mada University Prees, Yogyakarta.
- Reksohadirodjo, Sukanto, 2001 "*Manajemen Personalia*" Liberty, Yogyakarta.
- Rival, Veithzal. M. B. A. 2004 "*Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*" Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Richard, L. Daft, 2006 "*manajemen sumber Daya Manusia*" Jakarta.

Ruslan, 2000 “ *Manajemen Kesehatan*” Yogyakarta.

Robbins, S.P. 1996. *Essential Of Organizational Behaviour*. Prentice Hall. Enflwood Cliffe, New Jersey.

Santoso Soeroso. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit*. Jakarta : EGC.

Siagian, Sondang, P . 2002 “ *Manajemen sumber daya manusia*” edisi 1, cetakan 13. Bumi Aksara. Jakarta

Stoner, James A.F. dan Edward Freeman, 1999 “*Manajemen*” Jilid 2 Ed. 5. Intermedia, Jakarta.

Spector, 2000 “*Manajemen Keperawatan*” Jakarta

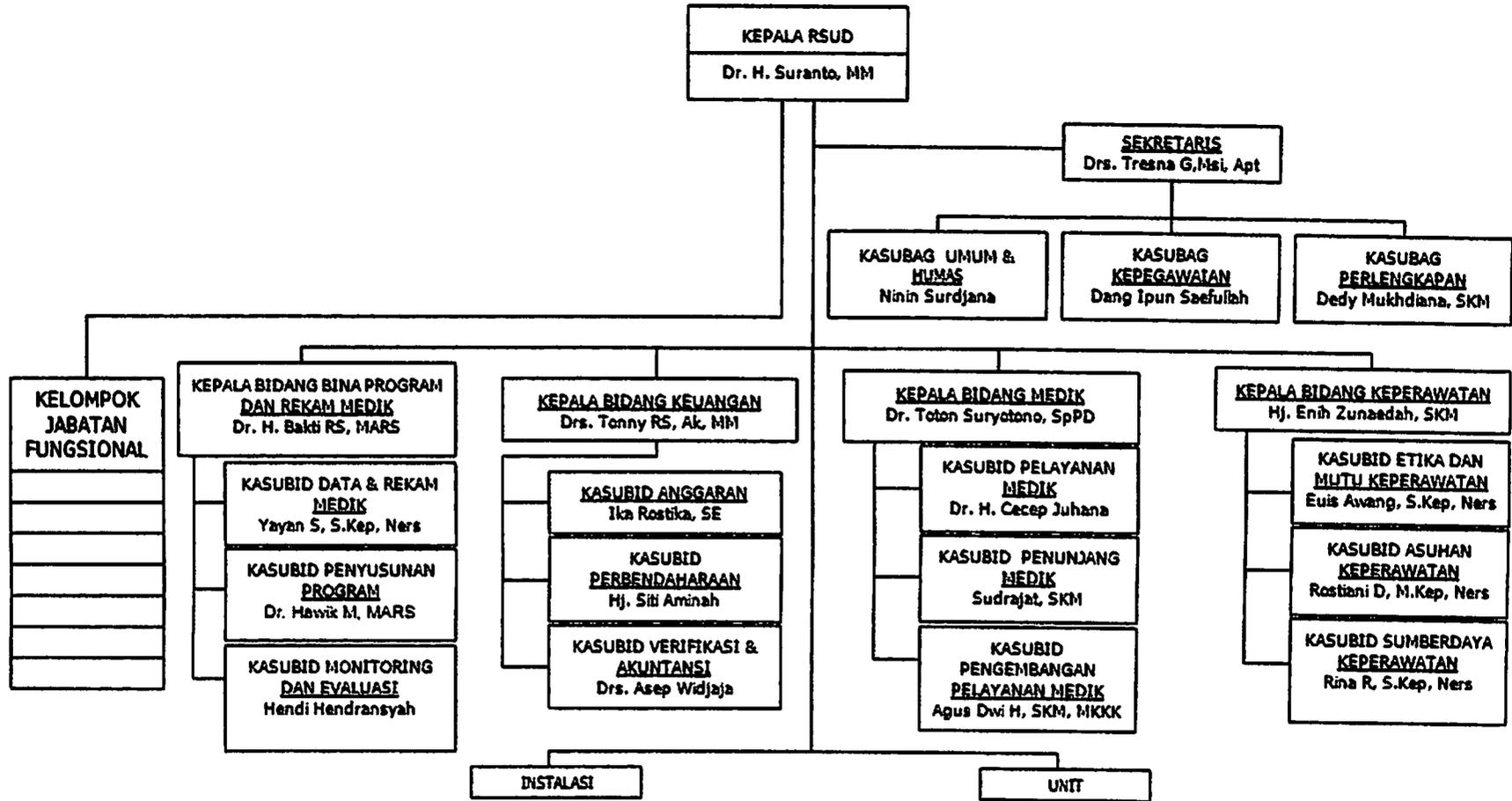
Terry R, George, 2000. “*Principle Of Management*”. Seventh Edition. New York: Mc. Graw-Hill Book Company.

T. Hani Handoko. 2003 “*Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*” Ed.2 BPFE, Yogyakarta.

Tanjung, Hendri. 2002 “*Manajemen Sumber Daya Manusia*” Jakarta.

www.google.com “*Permasalahan Dalam Konflik*”

[http://id answer. yahoo](http://id.answer.yahoo), 2010



Gambar. 4.1. Struktur Organisasi Sumber Data RSUD Cianjur