

**HUBUNGAN ANTARA KINERJA PETUGAS KESEHATAN DENGAN  
KEPUASAN IBU YANG MEMBAWA BALITA KE POLI KIA  
DIPUSKESMAS PASUNDAN SAMARINDA  
TAHUN 2016**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai persyaratan untuk  
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



**DISUSUN OLEH**

**NIKEN DWI ANJARSARI**

**1211308230458**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2016**

**Hubungan antara Kinerja Petugas Kesehatan dengan Kepuasan Ibu yang  
Membawa Balita Ke Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda  
Tahun 2016**

Niken Dwi Anjarsari<sup>1</sup>, Nunung Herlina<sup>2</sup>, Enok Sureskiarti<sup>3</sup>

INTISARI

Latar Belakang : Kepuasan merupakan perasaan senang yang dirasakan seseorang setelah membandingkan antara hasil suatu produk dengan harapan. Kepuasan pasien akan terpenuhi bila kinerja petugas kesehatan yang diberikan telah sesuai dengan harapan pasien. Kinerja petugas kesehatan adalah hasil kerja petugas kesehatan yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan untuk melaksanakan tugasnya dengan tanggungjawab yang diberikan agar mencapai hasil yang diharapkan.

Tujuan : Mengetahui adanya hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda.

Metode : Desain penelitian ini menggunakan rancangan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dimana penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan sampel berjumlah 82 responden. Analisa univariat yaitu mengetahui karakteristik responden, kinerja petugas kesehatan, kepuasan ibu dan analisa bivariat menggunakan uji *chi square* untuk menganalisa hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda.

Hasil : Hasil distribusi frekuensi responden terbanyak berdasarkan umur ibu 27 – 33 tahun yaitu sejumlah 37 (45.1%), usia balita 3 tahun sejumlah 26 (31.7%), pendidikan terakhir SMA sejumlah 38 (46.3%), dan responden tidak bekerja sebagai IRT sejumlah 56 (68.3%). Berdasarkan kinerja petugas kesehatan baik sebanyak 52 (63.4%) dan kinerja petugas kesehatan tidak baik sebanyak 30 (36.6%), kemudian berdasarkan kepuasan responden yang menyatakan puas sebanyak 47 (57.3%) dan 35 (42.7%) menyatakan tidak puas. Hasil uji statistik chi square diperoleh p value kinerja dengan kepuasan ibu yaitu 0,030.

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda Tahun 2016.

Kata Kunci : Kinerja Petugas Kesehatan, Kepuasan, Ibu yang Membawa Balita

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Samarinda Program Studi Ilmu Keperawatan

<sup>2</sup>Dosen Stikes Muhammadiyah Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Stikes Muhammadiyah Samarinda

**The Relationship between Performance of Health Officer with the Mother Satisfaction Who Brings a Toddlers to Poly KIA in Pasundan Community Health Center Samarinda in 2016**

Niken Dwi Anjarsari<sup>1</sup>, Nunung Herlina<sup>2</sup>, Enok Sureskiarti<sup>3</sup>

ABSTRACT

*Background : Satisfaction is a sense of excitement, that one feels after comparing the result of a product with expectations. Patient satisfaction will be fulfilled when the health workers performance has been in line with expectations of patients. The performance of health officer is the work of health workers who devoted themselves in the field of health to carry out their duties with responsibility given to reach the expected.*

*Purpose : Determine the relationship between performance of health officer with the mother satisfaction who brings a toddlers to Poly KIA in Pasundan Community Health Center Samarinda Tahun 2016*

*Method : This study design using analytical descriptive design with approach cross sectional where research emphasis on the measurement time or observation of the independent and dependent variable data only once. The sample using total sampling with a sample of 82 respondents. Univariate analysis is to know the characteristics of respondents, performance of health officer, maternal satisfaction and bivariate analysis using chi-square test to analyze the relationship between performance of health officer with the mother satisfaction who brings a toddlers to Poly KIA in Pasundan Community Health Center Samarinda Tahun 2016*

*Result : The result based on the frequency distribution of the most respondents aged of maternal age 27 – 33 years old over 37 (45.1%), toddlers ages 3 years over 26 (31.7%), education past high school over 38 (46.3%) and the respondent did not work as a housewife over 56 (68.3%). Based on the performance of health officer both as much as 52 (63.4%) and performance of health officerP was not good as much as 30 (36.6%) and then based on the satisfaction of respondents said they were satisfied by 47 (57.3%) and 35 (42.7%) are not satisfied. Chi-square test result obtained p value performance with satisfaction that 0,030.*

*Conclusion : There is a significant the relationship between performance of health officer with the mother satisfaction who brings a toddlers to Poly KIA in Pasundan Community Health Center Samarinda Tahun 2016*

*Keywords : Performance of health officer, Satisfaction, Mother Who Brings a Toddler*

---

<sup>1</sup>Student of Stikes Muhammadiyah Samarinda, Nursing Courses

<sup>2</sup>Lecturer of Stikes Muhammadiyah Samarinda

<sup>3</sup>Lecturer of Stikes Muhammadiyah Samarinda

## MOTTO

" Bersikaplah kukuh seperti batu karang yang tidak putus-putus-nya dipukul ombak. Ia tidak saja tetap berdiri kukuh, bahkan ia menenteramkan amarah ombak dan gelombang "

## KATA PENGANTAR



Puji dan syukur saya panjatkan pada Allah SWT yang selalu memberikan rahmat dan karunia-Nya, serta tak lupa sholawat dan salam pada Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi berjudul "Hubungan Antara Kinerja Petugas Kesehatan dengan Kepuasan Ibu Yang Membawa Balita ke Poli KIA di Puskesmas Pasundan Samarinda Tahun 2016".

Penyusunan skripsi ini dibuat sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda tahun 2016. Dalam penyusunan skripsi ini, saya banyak mengalami kesulitan dan hambatan akan tetapi semuanya bisa dilalui berkat bantuan dan doa dari berbagai pihak. Saya ingin mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Ghozali, MH, M.Kes, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Samarinda.
2. Ibu Ni Nyoman Artini, SKM., M.Kes, selaku Kepala PUSKESMAS Pasundan Samarinda.
3. Ibu Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda.

4. Bapak Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes, selaku koordinator mata kuliah skripsi.
5. Ibu Rini Ernawati, S.pd., M.Kes, selaku penguji I skripsi ini.
6. Ibu Dr.Hj.Nunung Herlina,S.Kp.,M.Pd, selaku pembimbing I, terimakasih untuk beliau yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan arahan, serta kesabaran selama banyak membimbing saya dalam proses penyelesaian skripsi ini.
7. Ibu Ns. Enok Sureskiarti, S.Kep., M.Kep, selaku pembimbing II, terimakasih telah memberikan bimbingan, saran, serta kesabaran selama dalam proses penyelesaian skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda yang telah membekali saya dengan berbagai ilmu dan pengetahuan selama saya mengikuti perkuliahan.
9. Terimakasih saya haturkan secara istimewa untuk Ayahanda H. Sunarno, SE dan Ibunda Hj. Masjuita yang telah mencurahkan kasih sayang, tak pernah lelah mendo'akan keberhasilan saya, dan dukungan yang luar biasa dalam segala hal selama ini, semoga senantiasa selalu sehat dalam lindungan Allah SWT.
10. Saudaraku, Siwi Perwitasari, S.ST yang tak pernah lelah memberikan dukungan dan semangat yang luar biasa, love you my sister.

11. Sahabat-sahabatku Vricilia Ayu Rinanda Amd. AK, Indah Pratiwi, Yuni Ulianingrum, Siti Maulida Nur dan tak lupa Ari Lutfi Rosyidi, terimakasih atas dukungan, motivasi, dan kebersamaan yang selalu terjalin erat.
12. Teman-teman satu pembimbing yang telah memberikan bantuan baik ide, tenaga, maupun waktu serta motivasi dan dukungan sepenuhnya.
13. Teman-teman angkatan 2012 (Reguler) mahasiswa program studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda yang sama-sama berjuang menyelesaikan skripsi ini.
14. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu atas dukungan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga segala amal kebaikan semua pihak yang telah membantu dan mendukung saya menyelesaikan skripsi ini mendapat balasan dari Allah SWT dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Samarinda, Juni 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |           |
|---|-----------|
| HALAMAN JUDUL.....                          | i         |
| HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN..... | ii        |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                    | iii       |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                     | iv        |
| INTISARI.....                               | v         |
| ABSTRACT.....                               | vi        |
| MOTTO.....                                  | vii       |
| KATA PENGANTAR.....                         | viii      |
| DAFTAR ISI.....                             | xi        |
| DAFTAR TABEL.....                           | xiii      |
| DAFTAR GAMBAR.....                          | xiv       |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                        | xv        |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>               | <b>1</b>  |
| A. Latar Belakang.....                      | 1         |
| B. Rumusan Masalah.....                     | 6         |
| C. Tujuan Penelitian.....                   | 6         |
| 1. Tujuan Umum.....                         | 6         |
| 2. Tujuan Khusus.....                       | 6         |
| D. Manfaat Penelitian.....                  | 7         |
| 1. Manfaat Teoritis.....                    | 7         |
| 2. Manfaat Praktis.....                     | 7         |
| E. Keaslian Penelitian.....                 | 8         |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>         | <b>11</b> |
| A. Tinjauan Teori.....                      | 11        |
| 1. Konsep Kinerja Petugas Kesehatan.....    | 11        |
| 2. Konsep Kepuasan.....                     | 22        |



|  |           |
|--|-----------|
| B. Penelitian Terkait.....                   | 27        |
| C. Kerangka Teori.....                       | 29        |
| D. Kerangka Konsep.....                      | 30        |
| E. Hipotesis.....                            | 31        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>        | <b>32</b> |
| A. Jenis Penelitian.....                     | 32        |
| B. Populasi dan Sampel.....                  | 32        |
| C. Lokasi dan Tempat Penelitian.....         | 35        |
| D. Definisi Operasional.....                 | 35        |
| E. Instrumen Penelitian.....                 | 37        |
| F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....       | 40        |
| G. Teknik Pengumpulan Data.....              | 43        |
| H. Teknik Analisa Data.....                  | 45        |
| I. Etika Penelitian.....                     | 56        |
| J. Jalannya Penelitian.....                  | 58        |
| K. Jadwal Penelitian.....                    | 60        |
| <b>BAB IV PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>61</b> |
| A. Gambaran Umum Puskesmas Pasundan.....     | 61        |
| B. Hasil Penelitian.....                     | 62        |
| C. Pembahasan.....                           | 68        |
| D. Keterbatasan Penelitian.....              | 84        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>       | <b>86</b> |
| A. Kesimpulan.....                           | 86        |
| B. Saran.....                                | 87        |

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3.2 Instrumen Penelitian Kuesioner B

Tabel 3.3 Instrumen Penelitian Kuesioner C

Tabel 3.4 Jadwal Penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Ibu

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Balita

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Responden

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Responden

Tabel 4.5 Uji Normalitas Data

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kinerja Petugas Kesehatan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kepuasan Ibu

Tabel 4.8 Hubungan Antara Kinerja Petugas Kesehatan dengan  
Kepuasan Ibu

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Penjelasan Penelitian

Lampiran 2 : Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 : Biodata Penelitian

Lampiran 5 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 6 : Surat Penelitian

Lampiran 7 : Output SPSS

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Sistem kesehatan nasional pada hakekatnya adalah tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk meningkatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan (PerPres, 2012). Pemerintah dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat berupa pembangunan dalam bidang kesehatan, salah satu prioritasnya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat (Depkes, RI. 2004).

Kebutuhan masyarakat merupakan tuntutan karena berhubungan dengan pelayanan kesehatan, maka upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara terpadu dan multi disiplin sehingga memberikan kepuasan masyarakat (Hatmoko, 2006).

Kepuasan merupakan perasaan senang yang dirasakan seseorang setelah membandingkan antara hasil suatu produk dengan harapan (Wiyono, 2002). Melalui kepuasan pasien, kita dapat melihat apakah mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas (Zaidin, 2009). Menurut Haryanti (2001), menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen diantaranya karakteristik

produk, harga, pelayanan, lokasi, fasilitas, *image*, desain visual, suasana dan komunikasi.

Indikator kepuasan adalah keberhasilan penyelenggaraan pelayanan dan kinerja petugas kesehatan. Kepuasan pasien akan terpenuhi bila kinerja petugas kesehatan yang diberikan telah sesuai dengan harapan pasien. Apabila yang diberikan belum sesuai dengan harapan maka pasien akan merasa tidak puas. Pasien yang merasa tidak puas terjadi karena kebutuhan pasien semakin meningkat tapi tidak diiringi perbaikan kinerja petugas kesehatan (Pohan, 2006).

Kinerja petugas kesehatan berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Seseorang yang telah mengikuti pendidikan profesi seharusnya mempunyai kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai etika dan standar profesi serta sesuai dengan kompetensi yang baik melalui pendidikan formal maupun informal, serta mempunyai komitmen yang tinggi (Nurachmah, 2004). Menurut Supriyanto dan Ratna (2007), kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam satu organisasi sesuai wewenang dan tanggungjawab.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja dilakukan pengkajian terhadap tiga kelompok variabel yaitu : variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Ketiga variabel tersebut sangat mempengaruhi perilaku kerja personel yang berkaitan erat dengan

tugas-tugas yang harus diselesaikan untuk mencapai sasaran suatu jabatan atau tugas dalam organisasi (Ilyas, 2011).

Terwujudnya kinerja petugas kesehatan di Puskesmas adalah faktor pelayanan kesehatan yang di harapkan untuk memperhatikan dan mengarahkan pelayanan kesehatan yang di kembangkan atas dasar kemitraan lintas program terkait (Innong, 2010).

Puskesmas merupakan sistem pelayanan kesehatan yang diikuti dan dikembangkan dengan melibatkan peran serta masyarakat. Berbagi pelayanan dasar puskesmas khususnya dalam hal kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi, keluarga berencana, kesehatan lansia, dan penyuluhan kesehatan (Effendy, 2005).

Berdasarkan data temuan IFLS (Indonesian Family Life Survey) tahun 1997-2000, terdapat penurunan kinerja yang mempengaruhi kepuasan ibu-ibu yang membawa balita ke Puskesmas. Terbukti sejak satu dekade terakhir terjadi penurunan cakupan kedatangan ibu yang membawa balitanya ke Puskesmas. Data tersebut menyebutkan terjadi penurunan sebesar 12% terhadap pengguna Puskesmas oleh balita baik laki-laki maupun perempuan dalam rentang tahun 1997 hingga 2000.

Penelitian dilakukan oleh Zuhriana (2010) tentang Hubungan Kinerja Petugas Kesehatan dengan Kepuasan Ibu Pengguna Posyandu di Desa Sei Semayang Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa kinerja petugas

posyandu dalam 30 responden kategori baik sebanyak 25 orang dan kategori buruk 5 orang. Kepuasan ibu pengguna posyandu dalam 61 responden kategori sangat memuaskan sebanyak 55 orang, kategori memuaskan 6 orang, dan tidak ada untuk kategori tidak memuaskan dan sangat tidak memuaskan. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kinerja petugas posyandu baik dan kepuasan ibu pengguna posyandu sangat memuaskan.

Puskesmas Pasundan Samarinda merupakan puskesmas induk yang terletak di Kecamatan Samarinda Ulu yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan Puskesmas Pasundan Samarinda meliputi pelayanan dokter umum, pelayanan dokter gigi, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan lansia dan pelayanan laboratorium. Data yang diperoleh dari wilayah kerja Puskesmas Pasundan Samarinda diketahui jumlah ibu mempunyai balita yang membawa ke Poli KIA di Puskesmas Pasundan Samarinda 6 bulan terakhir (bulan Mei sampai dengan Oktober) sebanyak 425 balita. Hasil studi pendahuluan peneliti pada tanggal 9 November 2015 di Poli KIA Puskesmas Pasundan Samarinda yang dilakukan melalui wawancara kepada 15 ibu yang mempunyai balita. Dilihat dari kinerja petugas kesehatan 8 ibu diantaranya mengatakan petugas kesehatan datang telat, tidak memberikan penjelasan saat akan melakukan tindakan, kurang melakukan pendekatan pada balita yang ingin diperiksa, dan kurang



memberikan perhatian, 7 ibu diantaranya tidak mengeluh kinerja petugas kesehatan. Dilihat dari segi kepuasan 9 ibu diantaranya merasa tidak puas mengatakan ruang tunggu sedikit kotor, petugas kesehatan lambat memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien, kurang sabar saat memberikan pelayanan diruang Poli KIA, dan tidak mengucapkan terimakasih saat mengakhiri pelayanan.

Selain melakukan studi pendahuluan tentang kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA, peneliti juga melakukan wawancara terhadap salah satu petugas kesehatan, di Poli KIA Puskesmas Pasundan mempunyai petugas kesehatan diantaranya 2 bidan dan 1 dokter, hasil wawancara dengan salah satu petugas kesehatan di Poli KIA Puskesmas Pasundan bahwa kinerja yang dilakukan petugas kesehatan masih dilakukan sesuai dengan tugas yang diberikan, namun kadangkala apabila jumlah balita meningkat dengan per hari biasanya 10-15 pasien, bisa mencapai lebih dari 15 balita. Fasilitas yang mendukung masih kurang, membuat kinerja yang dilakukan oleh petugas kesehatan tidak maksimal akan mempengaruhi kinerja petugas kesehatan yang berujung pada ketidakpuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan Antara Kinerja Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Ibu Yang Membawa Balita ke Poli KIA di Puskesmas Pasundan Samarinda".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda?"

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah :

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang membawa balita ke Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda.
- b. Mengidentifikasi kinerja petugas kesehatan Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda.
- c. Mengidentifikasi kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di PUSKESMAS Samarinda.

- d. Menganalisis hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dalam meningkatkan khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya tentang hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA.
- b. Membantu data terbaru serta menjadi data yang nantinya dapat bermanfaat terhadap penelitian selanjutnya.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya dalam memperbanyak referensi tentang kinerja petugas kesehatan dan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

###### **b. Bagi Petugas Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pelayanan dan kinerja yang baik dalam memberikan kepuasan kepada ibu yang membawa balita ke Poli KIA di PUSKESMAS Pasundan Samarinda.

c. Bagi PUSKESMAS Pasundan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan yang berguna untuk meningkatkan kinerja petugas kesehatan di PUSKESMAS Pasundan.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan responden mendapatkan informasi pelayanan dalam hal kinerja petugas kesehatan di Poli KIA PUSKESMAS Pasundan.

e. Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta sebagai bahan untuk menerapkan ilmu yang telah didapat selama kuliah.

## E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

| No. | Nama Peneliti, Judul, Tahun  | Metode Penelitian   | Hasil   |
|-----|--|---|---|
| 1.  | Dewa Made<br>Hubungan Kinerja Petugas Kesehatan Dengan Kepuasan Ibu Pengguna Posyandu Lombakasi Kecamatan Lantari Jaya Sulawesi Tenggara, 2014 | Metode <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , jumlah sampel sebanyak 33 ibu yang mempunyai balita, pengambilan sampel dengan menggunakan | Hasil analisis data menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu pengguna posyandu. |

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
|    |  | teknik<br><i>proppartional</i><br><i>stratified sampling.</i>  |   |
| 2. | Orah, O.M.<br>Hubungan Antara Pelayanan<br>Petugas Kesehatan Dengan<br>Kepuasan Pasien di Puskesmas<br>Lansot Kota Tomohon Sulawesi<br>Utara, 2014 | Metode <i>deskriptif</i><br><i>analitik</i> dengan<br>pendekatan<br><i>crosssectional</i> ,<br>Jumlah sampel<br>sebanyak 100<br>pasien dengan<br>menggunakan<br>teknik <i>simple</i><br><i>random rampling</i> | Hasil analisis data<br>menunjukkan<br>terdapat hubungan<br>yang bermakna<br>pelayanan petugas<br>kesehatan dengan<br>kepuasan pasien<br>di Puskesmas<br>Lansot. |

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian pertama adalah tempat penelitian yang dilakukan di Posyandu Lombakasi sedangkan peneliti akan melakukan penelitian di Poli KIA Puskesmas Pasundan. Jumlah responden yang dilakukan sebanyak 33 sedangkan peneliti mempunyai jumlah responden sebanyak 82, pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *proppartional stratified sampling* sedangkan peneliti akan menggunakan pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian kedua adalah variabel independen. Variabel peneliti terkait adalah pelayanan sedangkan variabel independen peneliti yang akan dilakukan adalah kinerja. Jumlah responden yang dilakukan sebanyak 100 sedangkan peneliti mempunyai jumlah responden sebanyak 82, Pengambilan sampel peneliti terkait menggunakan teknik *simple random rampling*, sedangkan peneliti akan menggunakan pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. TINJAUAN TEORI

##### 1. Konsep Kinerja Petugas Kesehatan

###### a. Pengertian Kinerja

Berdasarkan etimologinya kinerja berasal dari kata *performance*. Kinerja merupakan prestasi kerja, efektivitas kerja, hasil kerja, pencapaian tujuan, produktifitas kerja dan istilah lainnya. Kinerja sebagai kemampuan seseorang dalam melakukan sesuatu keahlian tertentu. Kinerja akan diketahui seberapa jauh kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepada seseorang tersebut (Sinambela, 2012).

Menurut Gibson (2003), kinerja adalah hasil dari pekerjaan terkait dengan tujuan organisasi, efisiensi dan keefektifan kerja. Kinerja (*performance*) adalah hasil kerja yang dapat ditampilkan seorang karyawan.

Menurut Mangkunegara (2012), kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan.

Munurut Supriyanto dan Ratna (2007), kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam satu organisasi sesuai wewenang dan tanggungjawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum, dan sesuai moral maupun etika.

Pengertian Tenaga kesehatan dalam UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang di maksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang diatur dalam Pasal 2 ayat (2) sampai dengan ayat (8) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari :

- 1) Tenaga medis terdiri dari dokter dan dokter gigi
- 2) Tenaga keperawatan terdiri dari perawat dan bidan
- 3) Tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker, analis farmasi, dan asisten apoteker
- 4) Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan



- 5) Tenaga kesehatan meliputi nutrisisionis dan dietisien
- 6) Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja petugas kesehatan adalah hasil kerja petugas kesehatan yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan untuk melaksanakan tugasnya dengan tanggungjawab yang diberikan agar mencapai hasil yang diharapkan.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penampilan Kinerja

Menurut Ilyas (2011), secara teoritis ada tiga kelompok variabel yang memengaruhi perilaku kerja dan kinerja, yaitu: variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi kelompok kerja yang pada akhirnya mempengaruhi kinerja personel. Perilaku yang berhubungan dengan kinerja adalah yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan untuk mencapai sasaran suatu jabatan atau tugas.

- 1) Variabel individu dikelompokkan pada sub-variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Sub-variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu.

- 2) Variabel psikologik terdiri dari sub-variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini menurut banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografis. Variabel psikologis seperti persepsi, sikap, kepribadian dan belajar merupakan hal yang kompleks dan sulit untuk diukur, juga menyatakan sukar mencapai kesepakatan tentang pengertian dari variabel tersebut, karena seorang individu masuk dan bergabung dalam organisasi kerja pada usia, etnis, latar belakang budaya dan keterampilan berbeda satu dengan yang lainnya.
- 3) Variabel organisasi, variabel organisasi digolongkan dalam sub-variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan.

Menurut Nursalam (2010), faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu : motivasi, lingkungan, dan organisasi.

#### 1) Motivasi

Menurut Rowland (Nursalam, 2010), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi meliputi keinginan akan adanya peningkatan, rasa percaya bahwa gaji yang yang didapatkan sudah mencukupi, memiliki kemampuan pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai yang diperlukan, adanya umpan balik, adanya kesempatan untuk mencoba, instrumen kinerja

untuk promosi, kerjasama, dan peningkatan penghasilan. Kebutuhan seseorang untuk mencapai prestasi merupakan kunci utama motivasi dan kepuasan kerja. Jika seseorang bekerja, maka kebutuhan mencapai prestasi tersebut berubah sebagai dampak dari beberapa faktor dalam organisasi. Motivasi seseorang akan timbul apabila mereka diberi kesempatan untuk mencoba dan mendapat umpan balik dari hasil yang diberikan, oleh karena itu penghargaan psikis dalam hal ini sangat diperlukan agar seseorang merasa dihargai dan diperhatikan serta dibimbing manakala melakukan suatu kesalahan.

## 2) Lingkungan

Faktor lingkungan juga memegang peranan penting dalam kinerja. Faktor lingkungan tersebut meliputi :

- a) Komunikasi : penghargaan seseorang terhadap usaha yang telah dilakukan, pengetahuan tentang kegiatan organisasi, rasa percaya diri berhubungan dengan manajemen organisasi.
- b) Potensial pertumbuhan : kesempatan untuk berkembang, karier dan promosi, dukungan pelatihan, beasiswa untuk melanjutkan pendidikan, keputusan organisasi yang adil dan konsisten, kebijakan individu mengenai jadwal kerja, liburan, dan cuti sakit dan pembiayaannya, loyalitas

organisasi terhadap staf, menghargai staf (agama dan latar belakang), upah atau gaji, kondisi kerja yang kondusif.

### 3) Organisasi

Organisasi dapat mempengaruhi penampilan kerja. Secara umum organisasi dapat dinilai dari kemampuannya dalam memotivasi staf. Kepuasan kerja staf dapat dilihat dari terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikis, dimana kebutuhan psikis tersebut dapat terpenuhi melalui peran organisasi. Hal ini perlu ditanamkan agar diciptakan suatu keterbukaan dan memberikan kesempatan untuk melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya.

Pendapat lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja, antara lain dikemukakan Amstrong dan Baron (dalam Wibowo, 2012), yaitu sebagai berikut :

- 1) *Personal factors*, ditunjukkan oleh tingkat keterampilan, kompetensi yang dimiliki, motivasi, dan komitmen individu.
- 2) *Leadership factors*, ditentukan oleh kualitas dorongan, bimbingan, dan dukungan yang dilakukan manajer dan team leader.
- 3) *Team factors*, ditunjukkan oleh kualitas dukungan yang diberikan oleh rekan sekerja.

- 4) *System factors*, ditunjukkan oleh adanya system kerja dan fasilitas yang diberikan organisasi.
- 5) *Contextual atau situational factors*, ditunjukkan oleh tingginya tingkat tekanan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal.

### c. Penilaian Kerja

Menurut Swansburg (Nursalam, 2010), penilaian kerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas.

Menurut Gibson (2003), unsur-unsur penilaian kinerja meliputi :

#### 1) Tanggungjawab

Tanggungjawab adalah perilaku dan sikap untuk melakukan tugas sesuai dengan harapan yang telah diberikan. Tanggungjawab merupakan kesanggupan seorang personal dalam menyelesaikan pekerjaan yang diserahkan kepadanya dengan baik, tepat waktu serta berani mengambil resiko untuk keputusan yang dibuat atau tindakan yang dilakukan. Suatu tanggungjawab dalam melaksanakan tindakan akan memperlihatkan ciri-ciri sebagai berikut :

- a) Dapat menyelesaikan tugas dengan baik dan tepat waktu.
- b) Berada ditempat tugas dalam semua keadaan yang bagaimanapun.

- c) Mengutamakan kepentingan dinas dari kepentingan diri dan golongan.
- d) Berani mengakui kesalahan yang dibuatnya kepada orang lain.
- e) Berani memikul resiko dari kesalahan yang dibuatnya.

## 2) Kerja sama

Kerja sama merupakan kemampuan mental seorang personal untuk dapat bekerja sama dengan orang lain dalam menyelesaikan tugas yang telah ditentukan, dengan melaksanakan kerja sama maka diharapkan hasil kerja akan lebih berdaya guna dan berhasil jika dibandingkan dengan pekerjaan yang dilakukan oleh hanya satu orang. Ciri-ciri kerja sama antara lain :

- a) Dapat menyesuaikan pendapat diri dengan pendapat orang lain secara cepat karena dilandasi keyakinan bahwa pendapat orang lain itu benar.
- b) Selalu menghargai pendapat orang lain, dan tidak mau memaksakan pendapat sendiri.
- c) Bersedia mempertimbangkan dan menerima pendapat orang lain.
- d) Mampu bekerja bersama-sama dengan orang sesuai waktu dan bidang tugas yang ditetapkan.

- e) Berusaha mengetahui bidang tugas orang lain yang berkaitan erat dengan tugasnya sendiri.

### 3) Kedisiplinan

Disiplin berasal dari bahasa latin *Discere* yang berarti belajar. Dari kata ini timbul kata *Disciplina* yang berarti pengajaran atau pelatihan. Pengertian disiplin mengalami perkembangan makna. Pertama, disiplin diartikan sebagai kepatuhan terhadap peraturan atau tunduk pada pengawasan, dan pengendalian. Kedua, disiplin sebagai latihan yang bertujuan mengembangkan diri agar dapat berperilaku tertib. Kedisiplinan kerja adalah suatu sikap mental yang dimiliki oleh pegawai dalam menghormati dan mematuhi peraturan yang ada didalam organisasi tempat bekerja dan dilandasi karena adanya tanggung jawab bukan karena ada keterpaksaan.

Adapun indikator dari disiplin kerja, yaitu :

- a) Ketepatan waktu, datang tepat waktu, tertib, dan teratur.
- b) Menggunakan peralatan dengan baik dan sikap hati-hati sehingga dapat terhindar dari kerusakan.
- c) Tanggungjawab yang tinggi, senantiasa menyelesaikan tugas yang dibebankan kepadanya sesuai dengan prosedur.

- d) Ketaatan terhadap aturan yang ada.
- e) Pegawai menggunakan seragam kantor dan menggunakan kartu tanda pengenal identitas.

#### 4) Perilaku *caring*

Perilaku *caring* sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena akan memberikan kepuasan pada klien dan perawatan akan lebih memahami konsep *caring*, khususnya perilaku *caring* dan mengaplikasikan dalam pelayanan kesehatan.

Adapun indikator dari perilaku *caring*, yaitu :

- a) Memberikan perhatian lebih kepada orang lain
- b) Bersikap kompeten dalam melakukan prosedur
- c) Selalu menghormati orang lain
- d) Melakukan sharing kepada orang lain mengenai masalah
- e) Bersikap manis terhadap orang lain

#### d. Manfaat Penilaian Kinerja

Menurut Nursalam (2010) manfaat yang dapat dicapai dalam penilaian kinerja dapat dijabarkan menjadi enam, yaitu :

- 1) Meningkatkan prestasi kerja, baik secara individu atau kelompok, dengan memeberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam rangka pencapaian tujuan pelayanan.



- 2) Peningkatan yang terjadi pada prestasi secara perorangan pada gilirannya akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya.
- 3) Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi, dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka tentang prestasinya.
- 4) Membantu pelayanan untuk dapat menyusun semua program pengembangan dan pelatihan yang lebih tepat, sehingga mempunyai petugas kesehatan yang cakap dan terampil untuk pengembangan pelayanan di masa depan.
- 5) Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gaji atau sistem imbalan yang baik.
- 6) Memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya, atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

## 2. Konsep Kepuasan

### a. Pengertian Kepuasan

Menurut Doherty (2003), dalam konsep psikologi, kepuasan mudah untuk dipahami tapi sulit untuk didefinisikan. Konsep kepuasan meliputi kebahagiaan, kesenangan dan kualitas hidup. Kepuasan bukan suatu fenomena yang sudah ada sebelumnya untuk diukur, tapi sebuah bentuk penilaian dari waktu ke waktu sebagai pengalaman. Definisi sederhana dari kepuasan yaitu derajat keinginan yang telah dicapai.

Kotler (Wiyono, 2002) mendefinisikan kepuasan adalah perasaan senang yang dirasakan seseorang setelah membandingkan penampilan hasil produk yang dirasakan dengan harapan seseorang.

Menurut Tjiptono (2006) berpendapat bahwa kepuasan atau ketidakpuasan merupakan respon pelanggan sebagai hasil dan evaluasi ketidaksesuaian kinerja atau tindakan yang dirasakan sebagai akibat dari tidak terpenuhinya harapan.

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang yang dirasakan pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan.

## b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut Moison, Walter dan White (Haryanti, 2001) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan yaitu :

- 1) Karakteristik produk, produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat antara lain gedung dan dekorasi yang meliputi penampilan bangunan, kebersihan, dan tipe ruangan yang disediakan beserta kelengkapannya.
- 2) Harga, yang termasuk didalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan klien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi klien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka klien mempunyai harapan yang lebih besar.
- 3) Pelayanan, yaitu pelayanan keramahan petugas, kecepatan dalam pelayanan. Kepuasan muncul dari kesan pertama klien masuk terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya, pelayanan yang cepat, petugas kesehatan yang tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan.
- 4) Lokasi, meliputi letak, ruangan dan lingkungannya. Salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih pelayanan. Umumnya semakin dekat dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan

lingkungan yang baik semakin menjadi pilihan bagi klien yang membutuhkan.

- 5) Fasilitas, kelengkapan fasilitas menentukan penilaian kepuasan klien. Misalnya, fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman.
- 6) *Image*, citra reputasi, reputasi dan kepedulian terhadap lingkungan. Image juga memegang peranan penting terhadap kepuasan klien. Klien dalam menginterpretasikan berawal dari cara pandang melalui panca indra dari informasi-informasi yang didapatkan dan pengalaman baik dari orang lain maupun dari diri sendiri sehingga menghasilkan anggapan yang positif.
- 7) Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan, dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi menentukan kenyamanan, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan klien atau konsumen.
- 8) Suasana, meliputi keamanan ruangan, keakraban dan tata lampu. Ruangan yang tenang, nyaman, sejuk akan mempengaruhi kepuasan klien, selain itu tidak hanya bagi klien saja yang menikmati akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif.

9) Komunikasi, tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari klien. Bagaimana keluhan-keluhan dari klien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama petugas kesehatan dalam memberikan bantuan terhadap klien.

c. Dimensi Kepuasan

Menurut Parasuraman (Naik, Gantasala, dan Prabhakar, 2010) ada lima dimensi yang mempengaruhi kepuasan pelanggan :

- 1) Bukti Langsung (*tangibles*), penampilan fisik (kerapian petugas), kebersihan dan kenyamanan, perlengkapan dan sarana komunikasi.
- 2) Keandalan (*reliability*), keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, mampu menyampaikan layanan secara benar sejak, memenuhi janji (memberikan pelayanan sesuai dengan jadwal).
- 3) Daya tanggap (*responsiveness*), kecepatan petugas memberikan tanggapan, meliputi kesediaan pegawai dalam membantu klien, keluangan waktu untuk menanggapi konsultasi klien.
- 4) Jaminan (*assurance*), pengetahuan, mempunyai sifat dapat dipercaya, tidak ragu dalam melakukan tindakan.

- 5) Empati (*emphaty*), kesediaan untuk peduli, memberikan dukungan kepada klien, dan memahami kebutuhan klien.

e. Keluhan Pasien

Menurut Tjiptono (2012), keluhan adalah salah satu indikator atau gejala dan tanda adanya ketidakpuasan pelayanan kepada pasien, apakah itu pelayanan dokter, bidan/perawat, atau pelayanan administrasi. Ketidakpuasan pasien disebabkan oleh beberapa aspek, yaitu :

- 1) Aspek dokter

Meliputi kompetensi, ketersediaan, dan kualitas layanan serta empati.

- 2) Aspek bidan atau perawat

Meliputi kecepatan respon dan kerjasama dalam membantu menyelesaikan masalah pasien.

- 3) Aspek kecepatan

Meliputi kecepatan pelayanan penunjang seperti laboratorium dan administrasi termasuk keuangan.

- 4) Aspek lain

Meliputi sarana, peralatan, dan kebersihan gedung.

#### f. Harapan Pasien

Menurut Kotler (2009), kepuasan pasien merupakan kondisi terpenuhinya harapan pasien atas pelayanan diberikan. Apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau melebihi harapan atau ekspektasi pasien, mereka akan puas. Sebaliknya apabila pelayanan yang diberikan ternyata dibawah ekspektasi, mereka cenderung tidak puas, oleh karena itu mengetahui ekspektasi pasien sangat penting dipahami oleh sebuah penyedia jasa layanan kesehatan.

### **B. Penelitian Terkait**

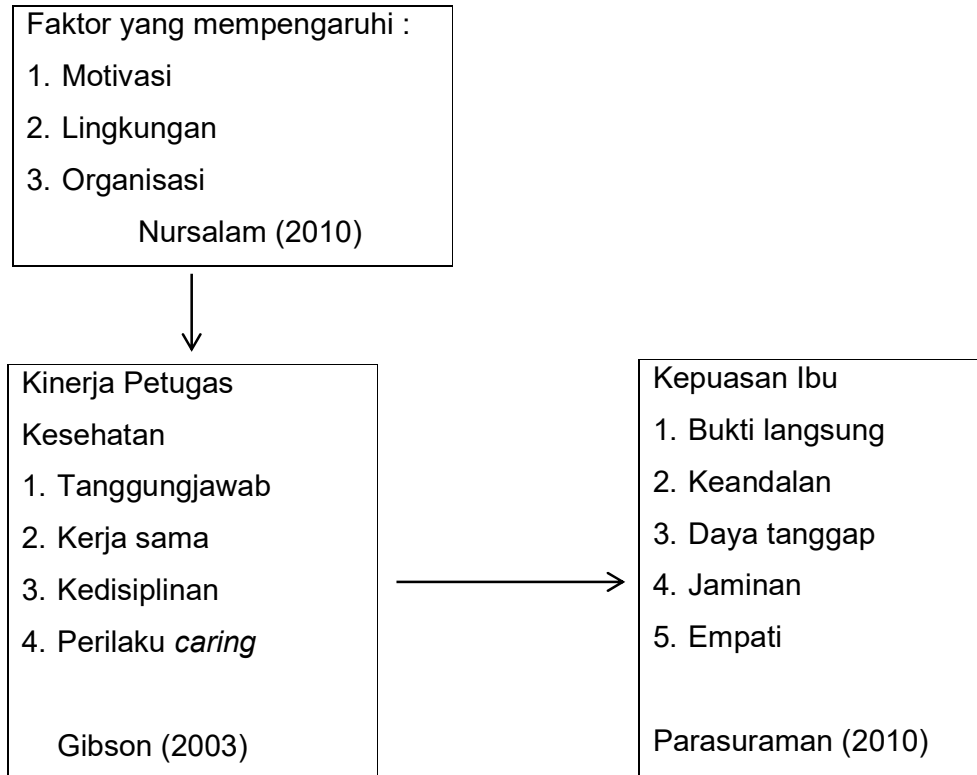
1. Penelitian yang dilakukan oleh Dewa (2014) yang berjudul "Hubungan Antara Kinerja Petugas Kesehatan dengan Kepuasan Ibu Pengguna Posyandu Lombakasi Kecamatan Lantari Jaya Sulawesi Tenggara". Jumlah sampel sebanyak 33 ibu yang berkunjung ke posyandu dengan menggunakan teknik *proportional stratified sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang mewakili seluruh variabel yang diteliti. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel menggunakan chi square. Hasil analisis didapatkan ada hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu pengguna posyandu ( $p=0,001$ ). Berdasarkan uji statistik *chi square* didapat nilai  $p\ value <$

0,05 artinya ada hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu pengguna posyandu.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Orah (2014) yang berjudul "Hubungan Antara Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Lansot Kota Tomohon". Jumlah sampel sebanyak 100 pasien dengan kunjungan lebih dari dua kali diambil dengan menggunakan teknik *simple random rampling*. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel menggunakan *chi square*. Berdasarkan hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara kinerja tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien karena nilai  $p < 0,005$  yaitu 0,000. Hasil analisis data menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien.

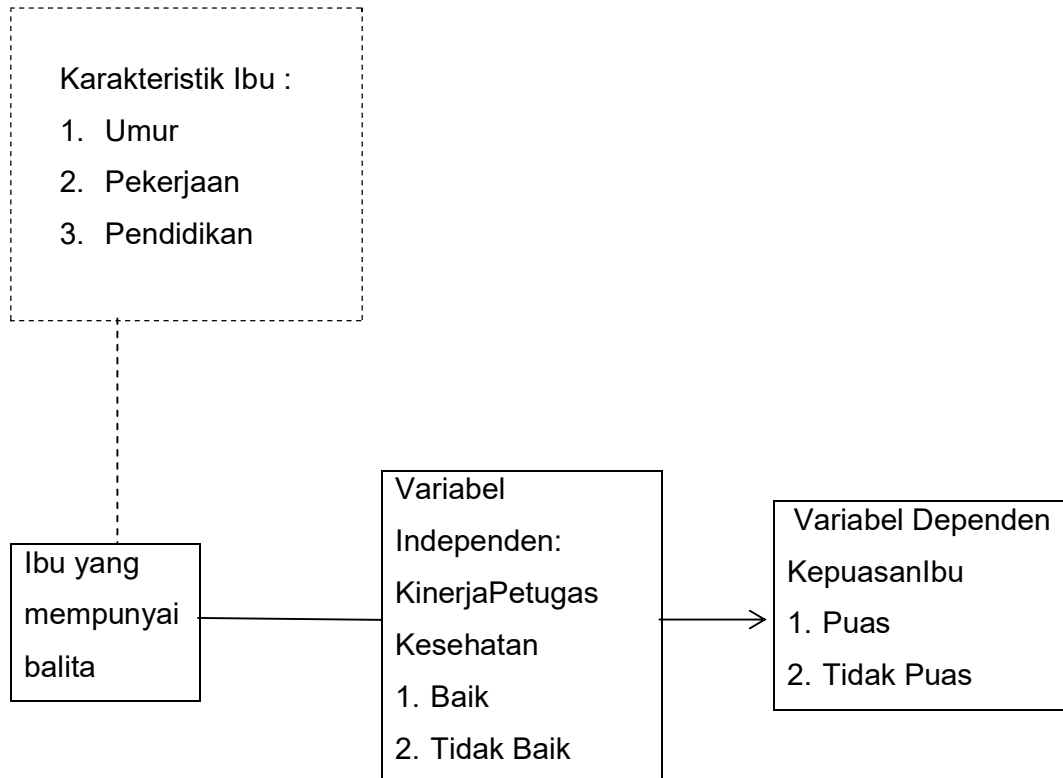


### C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Penelitian Menurut Nursalam (2010), Gibson (2003), Parasuraman (2010)

#### D. Kerangka Konsep



Keterangan :

—————> : garis penghubung

————— : area yang diteliti

----- : area yang tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## E. Hipotesis Penelitian

Ada dua jenis hipotesis dalam pengujian hipotesis, yaitu hipotesis nol ( $H_0$ ) dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) (Sugiyono, 2014) :

1. Hipotesis nol ( $H_0$ ) adalah hipotesis yang digunakan untuk pengukuran statistik dan interpretasi hasil statistik. Hipotesis dapat sederhana atau kompleks, sebab atau akibat.
2. Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) adalah hipotesis penelitian. Hipotesis ini menyatakan adanya hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua atau lebih variabel. Hipotesis tersebut dapat sederhana atau kompleks, dan sebab akibat.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

### 1. Hipotesis $H_0$

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di Puskesmas Pasundan Samarinda.

### 2. Hipotesis $H_a$

$H_a$  : Ada hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di Puskesmas Pasundan Samarinda.

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

Jl. Ir. H. Juanda No. 15

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian hubungan kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di Puskesmas Pasundan Samarinda tahun 2016 dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu sebagian besar berumur 27 – 33 tahun sebanyak 37 (45.1 %), karakteristik berdasarkan umur balita diketahui bahwa dari 82 balita sebagian besar berumur 3 tahun sebanyak 26 (31.7 %), karakteristik berdasarkan pendidikan diketahui bahwa dari 82 responden sebagian besar pendidikan terakhir SMA sebanyak 38 (46.3%), karakteristik berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa dari 82 responden sebagian ibu tidak bekerja sebanyak 56 (68.3 %).
2. Hasil penelitian dari 82 responden variabel dependen yaitu kinerja petugas kesehatan bahwa 52 (63.4%) responden menyatakan kinerja baik dan 30 (36.6%) responden menyatakan kinerja tidak baik.
3. Hasil penelitian dari 82 responden variabel independen yaitu kepuasan diketahui bahwa responden yang menyatakan puas sebanyak 47 (57.3%) dan 35 (42.7%) responden menyatakan tidak puas.

4. Analisa bivariat untuk menganalisis hubungan diperoleh variabel kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu  $p\ value = 0,030$  dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , jika dibandingkan dengan nilai  $p\ value$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  dan dengan nilai *Chi Square* maka  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat ada hubungan bermakna antara hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita ke Poli KIA di Puskesmas Pasundan Samarinda tahun 2016.

## **B. SARAN**

Berdasarkan uraian kesimpulan diatas dapat diajukan beberapa saran untuk memperbaiki kinerja petugas kesehatan dan meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan pada umumnya.

Saran ini ditujukan kepada :

1. Puskesmas Pasundan Samarinda
  - a. Untuk lebih meningkatkan kinerja petugas kesehatan perlu ditinjau kembali faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja dengan mengadakan pelatihan contohnya pelayanan prima pelatihan komunikasi teraupetik dan pelatihan perilaku caring.
  - b. Membagi tugas kepada petugas kesehatan sesuai jumlah pasien untuk meningkatkan tanggungjawab, kerjasama, kedisiplinan dan perilaku caring.

## 2. Petugas Kesehatan

- a. Agar memotivasi diri untuk lebih memberikan pelayanan yang membuat pasien puas.
- b. Mengaplikasikan pengetahuan kepada pasien dengan memberikan pelayanan sebaik mungkin.

## 3. Peneliti Selanjutnya

- a. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya sebaiknya mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan ibu yang membawa balita di Poli KIA.

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2004). *Pedoman Penyusunan Perencanaan Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kota/Kabupaten, serta Rumah Sakit*. Jakarta.

Doherty, D. (2003). *Measurement of patient satisfaction guidelines: Health strategy implementation project*. Diunduh dari <http://doc.ie/issues/healthstrategy/action48.pdf> pada tanggal 10 November 2015

Gibson, J.L. (2003). *Struktur Organisasi dan Manajemen*. Jakarta: Erlangga

Haryanti. (2001). *Pemasaran & Loyalitas Pemasaran*. Bandung: Alfabeta

Hatmoko. 2006. *Sistem Pelayanan Kesehatan*. Jakarta

Innong. A. 2010, *Gambaran Pelayanan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Maritengngae Kabupaten Sidrap*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Baramuli.

Kotler, P. (2009). *Manajemen Pemasaran*, edisi 12. Jakarta: PT. Indeks

Mangkunegara, A.P. (2012). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Refika Aditama

Naik, C. N., Gantasala, S. B., Prabakar, G. V (2010). Service quality (servqual) and its effect on customer satisfaction in retailing. Diunduh dari *European Journal of Social Sciences*. Vol. 16. Pada tanggal 10 November 2015

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam.(2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

(2010). *Manajemen Keperawatan, aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika

Orah. (2014). *Hubungan Antara Persepsi Pasien Tentang Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Lansot Kota Tomohon*



Peraturan Presiden RI No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.

Pohan, (2006). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC

Riyanto, A. (2013). *Statistik Deskriptif Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Nurmed

Sinambela, L.P. (2012). *Kinerja pegawai, teori, pengukuran dan implikasi*, edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu

Riduwan, M.B.A. (2011). *Belajar SPSS Versi 16.0 dan Aplikasi Statistik Penelitian*. Alfabeta

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Vol. 2. Bandung: Alfabeta

Supriyanto S., Ratna. (2007). *Manajemen mutu, Health Advocacy*. Surabaya

Tjiptono, F. (2006). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: CV. Andi Offset

\_\_\_\_\_ (2012). *Service Manajemen*, edisi 2. Yogyakarta: CV. Andi Offset

Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan

Wibowo. (2012). *Manajemen Kinerja*, edisi 6. Jakarta: Rajawali Pers

Wiyono, D. (2002). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan teori, strategi dan aplikasi*. Vol. 2. Surabaya: Airlangga University Pres

Zaidin. (2009). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelayanan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

# LAMPIRAN

**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN ANTARA KINERJA PETUGAS KESEHATAN DENGAN**  
**KEPUASAN IBU YANG MEMBAWA BALITA KE POLI KIA**  
**DI PUSKESMAS PASUNDAN SAMARINDA**  
**TAHUN 2016**

---

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pernyataan dibawah ini
2. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan memberikan tanda (√) pada kotak yang ada disebelah kanan pernyataan
3. Anda tidak perlu mencantumkan nama untuk menjaga kerahasiaan jawaban yang diberikan

Atas perhatiannya, sebelum dan sesudahnya saya ucapkan terimakasih.

**Kuesioner A : Data Demografi**

1. Kode responden :   (diisi oleh peneliti)
2. Umur Ibu : ..... tahun
3. Umur Balita : ..... tahun
4. Pendidikan :  Tidak sekolah     SD  
 SLTP                     SMA  
 Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan :  TNI/ABRI/PNS  
 Pegawai swasta/wiraswasta  
 Tidak bekerja

## Kuesioner B : Kinerja

### Keterangan :

**SL** : Selalu

**SR** : Sering

**KD** : Kadang-kadang

**JR** : Jarang

**TP** : Tidak Pernah

| No.                  | Pernyataan   | SL | SR | KD | JR | TP |
|----------------------|--|----|----|----|----|----|
| <b>Tanggungjawab</b> |  |    |    |    |    |    |
| 1.                   | Pelayanan yang diberikan petugas kesehatan baik  |    |    |    |    |    |
| 2.                   | Pelayanan yang diberikan petugas kesehatan tepat waktu                                 |    |    |    |    |    |
| 3.                   | Petugas kesehatan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan                             |    |    |    |    |    |
| 4.                   | Ketika akan melakukan tindakan petugas kesehatan menggunakan alat pelindung diri (APD) |    |    |    |    |    |
| 5.                   | Peralatan kesehatan setelah digunakan dipakai dibiarkan petugas kesehatan              |    |    |    |    |    |
| <b>Kerjasama</b>     |  |    |    |    |    |    |
| 6.                   | Keluarga pasien dilibatkan ketika akan dilakukan tindakan                              |    |    |    |    |    |
| 7.                   | Petugas kesehatan membantu petugas lain saat melakukan tindakan                        |    |    |    |    |    |
| 8.                   | Dokter memeriksa pasien tanpa petugas kesehatan  |    |    |    |    |    |
| 9.                   | Petugas kesehatan membantu membujuk pasien (balita) saat diperiksa                     |    |    |    |    |    |

| <b>Kedisipinan</b>            |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 10.                           | Petugas kesehatan datang telat   |  |  |  |  |  |
| 11.                           | Petugas kesehatan menggunakan seragam sesuai peraturan                     |  |  |  |  |  |
| 12.                           | Petugas kesehatan menggunakan sepatu saat diruangan                        |  |  |  |  |  |
| 13.                           | Ketika pasien datang petugas kesehatan berada diruangan                    |  |  |  |  |  |
| 14.                           | Petugas kesehatan menggunakan identitas pengenalan untuk memudahkan pasien |  |  |  |  |  |
| <b>Perilaku <i>Caring</i></b> |  |  |  |  |  |  |
| 15.                           | Petugas kesehatan memberikan perhatian terhadap pasien                     |  |  |  |  |  |
| 16.                           | Petugas kesehatan memanggil nama pasien secara sopan                       |  |  |  |  |  |
| 17.                           | Petugas kesehatan mendengarkan keluhan pasien                              |  |  |  |  |  |
| 18.                           | Ketika diruangan petugas kesehatan mengabaikan pasien                      |  |  |  |  |  |

### Kuesioner C : Kepuasan

| No.   | Pernyataan   | SL | SR | KD | JR | TP |
|---|--|----|----|----|----|----|
| <b>Bukti langsung (<i>tangible</i>)</b>     |  |    |    |    |    |    |
| 1.  | Seragam yang dikenakan petugas kesehatan rapi                            |    |    |    |    |    |
| 2.  | Ruang tunggu kotor   |    |    |    |    |    |
| <b>Keandalan (<i>releability</i>)</b>       |  |    |    |    |    |    |
| 3.  | Ketika memberikan pelayanan petugas kesehatan terampil                   |    |    |    |    |    |
| 4.  | Petugas kesehatan menjelaskan penyakit yang diderita pasien dengan jelas |    |    |    |    |    |
| 5.  | Pelayanan yang diberikan petugas kesehatan sesuka hati                   |    |    |    |    |    |
| <b>Daya tanggap (<i>responsiveness</i>)</b> |  |    |    |    |    |    |
| 6.  | Petugas kesehatan lambat memberikan tanggapan terhadap saya              |    |    |    |    |    |
| 7.  | Petugas kesehatan mendengarkan keluhan saya                              |    |    |    |    |    |
| 8.  | Ketersediaan waktu petugas kesehatan untuk pasien berkonsultasi          |    |    |    |    |    |
| <b>Jaminan (<i>assurance</i>)</b>           |  |    |    |    |    |    |
| 9.  | Dokter menjawab setiap pertanyaan saya secara meyakinkan                 |    |    |    |    |    |
| 10.   | Pasien dipanggil secara urut sesuai nomor urut pasien                    |    |    |    |    |    |
| 11.   | Petugas kesehatan melakukan tindakan dengan ragu-ragu                    |    |    |    |    |    |
| <b>Empati (<i>emphathy</i>)</b>             |  |    |    |    |    |    |
| 12.   | Saya merasa petugas kesehatan acuh terhadap masalah atau keluhan saya    |    |    |    |    |    |
| 13.   | Petugas kesehatan sabar dalam memberikan pelayanan                       |    |    |    |    |    |

**BIODATA PENELITI**



**A. Data Pribadi**

Nama : Niken Dwi Anjarsari  
Tempat, tgl lahir : Samarinda, 06 Agustus 1994  
Alamat Asal : Jl. KS. Tubun Dalam Gang. Cinta Damai No.  
11 RT. 15 Samarinda

**B. Riwayat Pendidikan**

Pendidikan formal

Tamat SD tahun : 2006 di SDN 012 Samarinda  
Tamat SMP tahun : 2009 di SMPN 4 Samarinda  
Tamat SMA tahun : 2012 di SMK Kesehatan samarinda

Lampiran 5









PEMERINTAH KOTA SAMARINDA  
**UPTD. PUSKESMAS PASUNDAN**

JALAN PASUNDAN KELURAHAN JAWA TELP. 0541 - 738937  
SAMARINDA - KALIMANTAN TIMUR

**SURAT KETERANGAN**

No : 440 / 118 / 102.08 / IV / 2016

Yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : drg Anita RA Sitorus, M.Kes  
Nip. : 19962804 199302001  
Pangkat/Golongan : Pembina / IVa  
Jabatan : Kepala UPTD. Puskesmas Pasundan

Menerangkan bahwa :

Nama : Niken Dwi Anjarsari  
Nim. : 1211308230458  
Fakultas : S1 Ilmu Keperawatan ( STIKES Muhammadiyah )

Di berikan izin melakukan penelitian di UPTD. Puskesmas Pasundan dengan judul “**Hubungan Antara Kinerja Petugas Kesehatan dengan Kepuasan Ibu Yang Membawa Balita Ke Poli KIA di Puskesmas Pasundan Samarinda Tahun 2016**” .

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 11 April 2016  
Kepala UPTD. Puskesmas Pasundan  
  
102.08  
drg. Anita R.A. Sitorus, M. Kes  
Nip. 19960428 199302 2 001

## Lampiran 7

### Frequencies

Statistics

|         |         | Umur Ibu | Umur Balita | Pendidikan | Pekerjaan |
|---------|---------|----------|-------------|------------|-----------|
| N       | Valid   | 82       | 82          | 82         | 82        |
|         | Missing | 0        | 0           | 0          | 0         |
| Mean    |         | 29.84    | 3.12        | 3.44       | 2.65      |
| Median  |         | 30.00    | 3.00        | 4.00       | 3.00      |
| Minimum |         | 19       | 1           | 1          | 1         |
| Maximum |         | 41       | 5           | 5          | 3         |

### Frequency Table

Umur Ibu

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 19-26 Tahun | 24        | 29.3    | 29.3          | 29.3               |
|       | 27-33 Tahun | 37        | 45.1    | 45.1          | 74.4               |
|       | 34-41 Tahun | 21        | 25.6    | 25.6          | 100.0              |
|       | Total       | 82        | 100.0   | 100.0         |                    |

Umur Balita

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1 Tahun | 4         | 4.9     | 4.9           | 4.9                |
|       | 2 Tahun | 22        | 26.8    | 26.8          | 31.7               |
|       | 3 Tahun | 26        | 31.7    | 31.7          | 63.4               |
|       | 4 Tahun | 20        | 24.4    | 24.4          | 87.8               |
|       | 5 Tahun | 10        | 12.2    | 12.2          | 100.0              |
|       | Total   | 82        | 100.0   | 100.0         |                    |

Pendidikan

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak Sekolah | 2         | 2.4     | 2.4           | 2.4                |
| SD                  | 16        | 19.5    | 19.5          | 22.0               |
| SLTP                | 17        | 20.7    | 20.7          | 42.7               |
| SMA                 | 38        | 46.3    | 46.3          | 89.0               |
| Perguruan Tinggi    | 9         | 11.0    | 11.0          | 100.0              |
| Total               | 82        | 100.0   | 100.0         |                    |

Pekerjaan

|                           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid TNI/ABRI/PNS        | 3         | 3.7     | 3.7           | 3.7                |
| Pegawai Swasta/wiraswasta | 23        | 28.0    | 28.0          | 31.7               |
| Tidak Bekerja             | 56        | 68.3    | 68.3          | 100.0              |
| Total                     | 82        | 100.0   | 100.0         |                    |

Kinerja

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 52        | 63.4    | 63.4          | 63.4               |
| Tidak Baik | 30        | 36.6    | 36.6          | 100.0              |
| Total      | 82        | 100.0   | 100.0         |                    |

Kepuasan

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Puas | 47        | 57.3    | 57.3          | 57.3               |
| Tidak Puas | 35        | 42.7    | 42.7          | 100.0              |
| Total      | 82        | 100.0   | 100.0         |                    |

## UJI NORMALITAS

### KINERJA

**Case Processing Summary**

|         | Cases |         |         |         |       |         |
|---------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|         | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|         | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| KINERJA | 82    | 100.0%  | 0       | .0%     | 82    | 100.0%  |

**Descriptives**

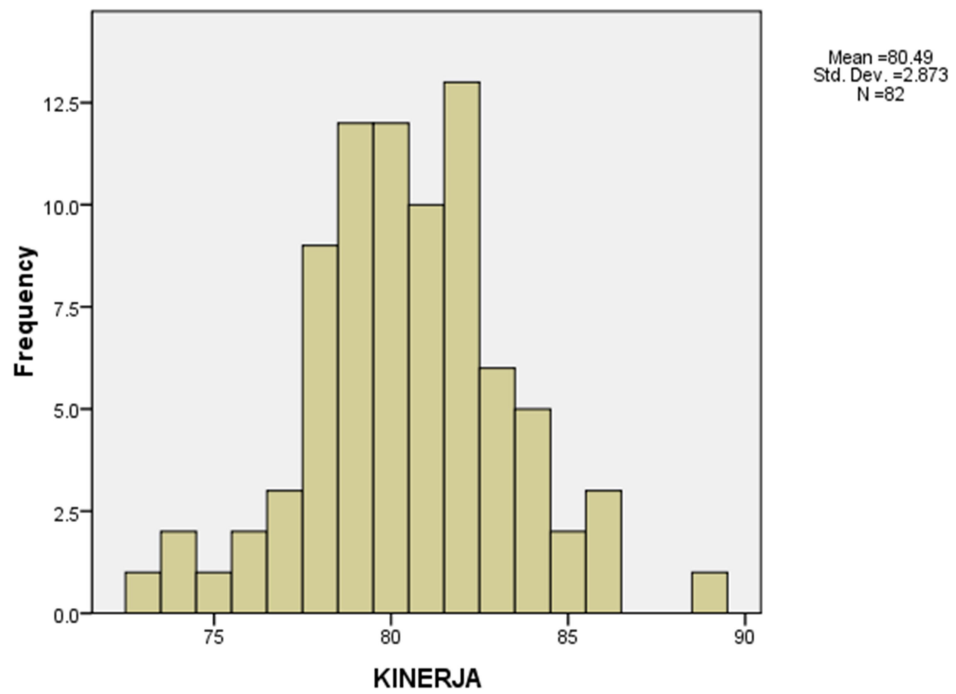
|         |                                  | Statistic | Std. Error |
|---------|----------------------------------|-----------|------------|
| KINERJA | Mean                             | 80.49     | .317       |
|         | 95% Confidence Interval for Mean |           |            |
|         | Lower Bound                      | 79.86     |            |
|         | Upper Bound                      | 81.12     |            |
|         | 5% Trimmed Mean                  | 80.50     |            |
|         | Median                           | 80.00     |            |
|         | Variance                         | 8.253     |            |
|         | Std. Deviation                   | 2.873     |            |
|         | Minimum                          | 73        |            |
|         | Maximum                          | 89        |            |
|         | Range                            | 16        |            |
|         | Interquartile Range              | 3         |            |
|         | Skewness                         | .023      | .266       |
|         | Kurtosis                         | .628      | .526       |

**Tests of Normality**

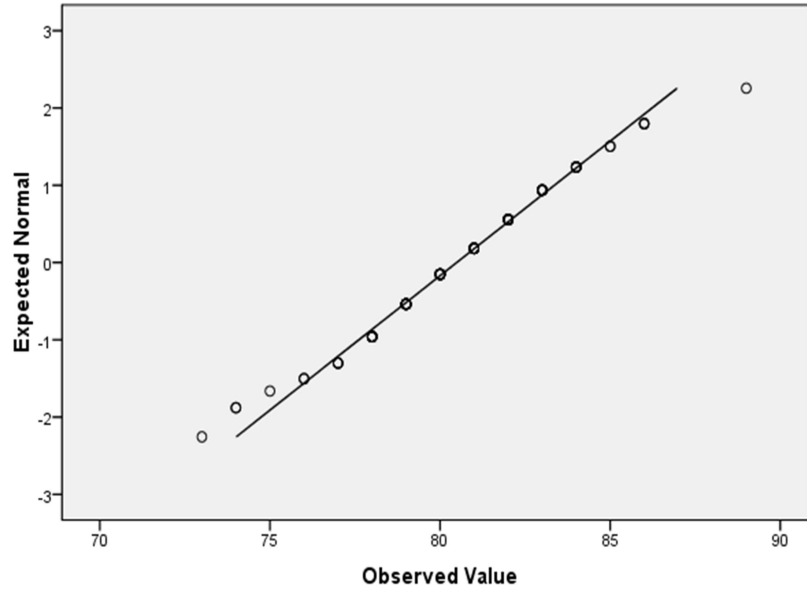
|         | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|---------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|         | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| KINERJA | .092                            | 82 | .083 | .981         | 82 | .272 |

a. Lilliefors Significance Correction

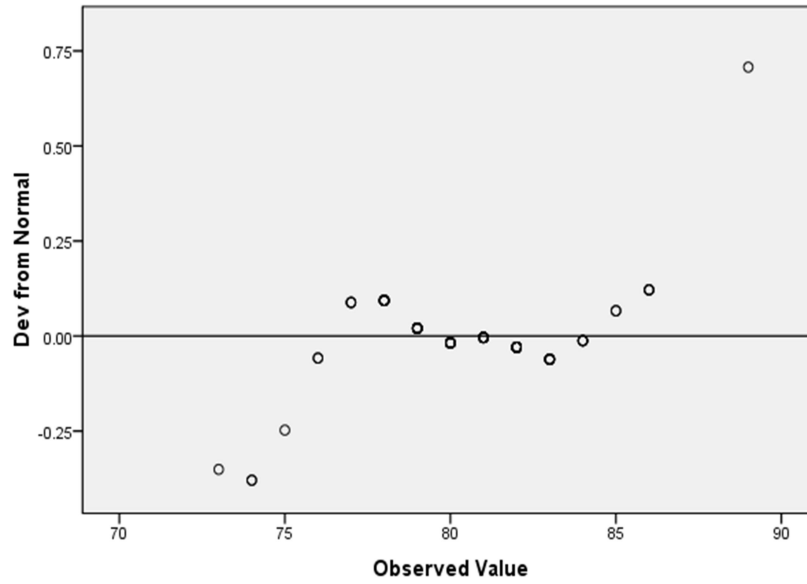
**Histogram**

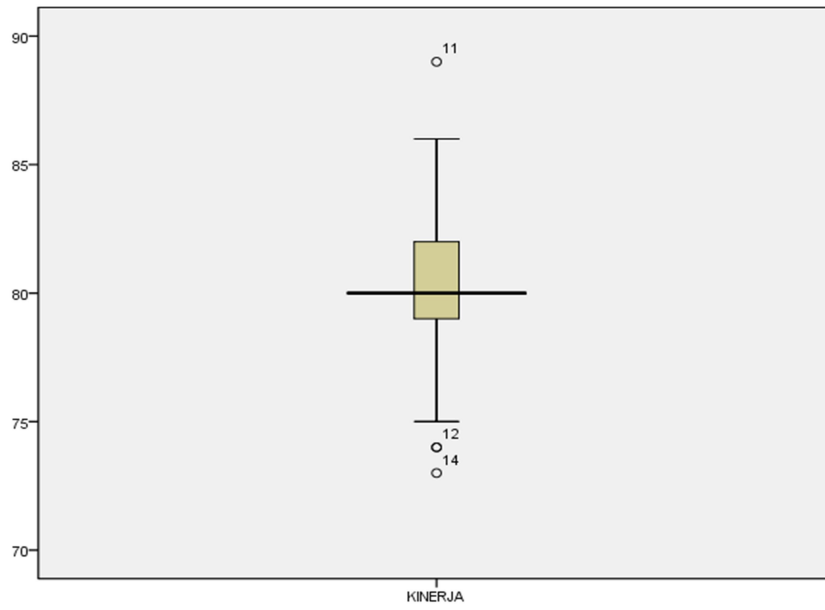


Normal Q-Q Plot of KINERJA



Detrended Normal Q-Q Plot of KINERJA







## KEPUASAN

**Case Processing Summary**

|          | Cases |         |         |         |       |         |
|----------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|          | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|          | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| KEPUASAN | 82    | 100.0%  | 0       | .0%     | 82    | 100.0%  |

**Descriptives**

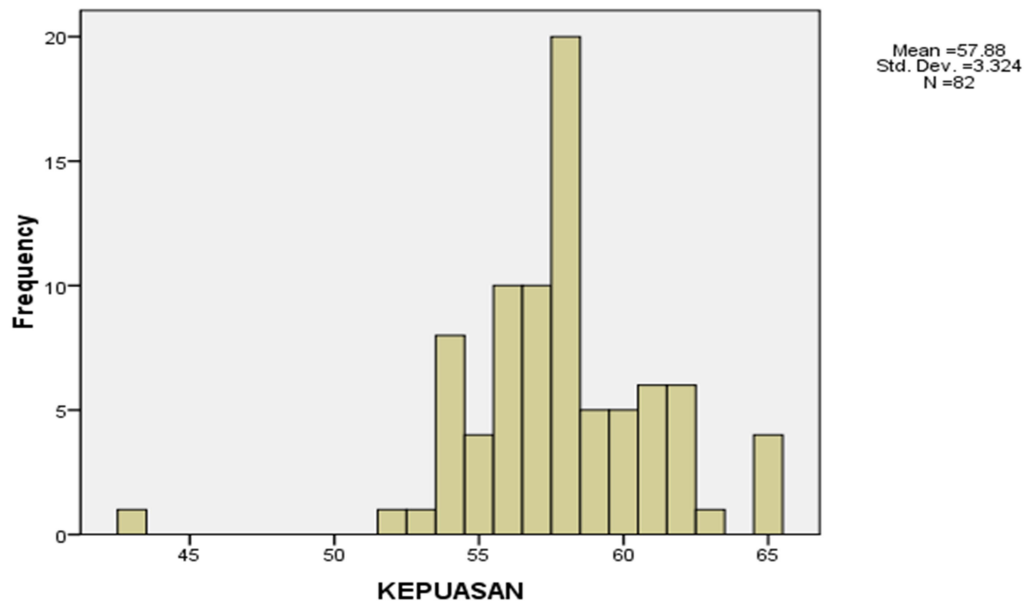
|          |                                  | Statistic | Std. Error |
|----------|----------------------------------|-----------|------------|
| KEPUASAN | Mean                             | 57.88     | .367       |
|          | 95% Confidence Interval for Mean |           |            |
|          | Lower Bound                      | 57.15     |            |
|          | Upper Bound                      | 58.61     |            |
|          | 5% Trimmed Mean                  | 57.89     |            |
|          | Median                           | 58.00     |            |
|          | Variance                         | 11.047    |            |
|          | Std. Deviation                   | 3.324     |            |
|          | Minimum                          | 43        |            |
|          | Maximum                          | 65        |            |
|          | Range                            | 22        |            |
|          | Interquartile Range              | 4         |            |
|          | Skewness                         | -.693     | .266       |
|          | Kurtosis                         | 4.116     | .526       |

**Tests of Normality**

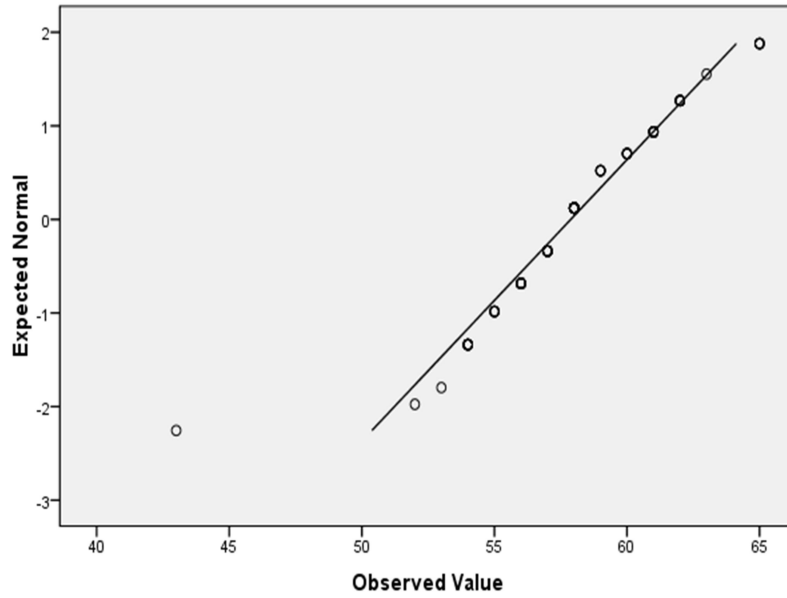
|          | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|----------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|          | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| KEPUASAN | .156                            | 82 | .000 | .922         | 82 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

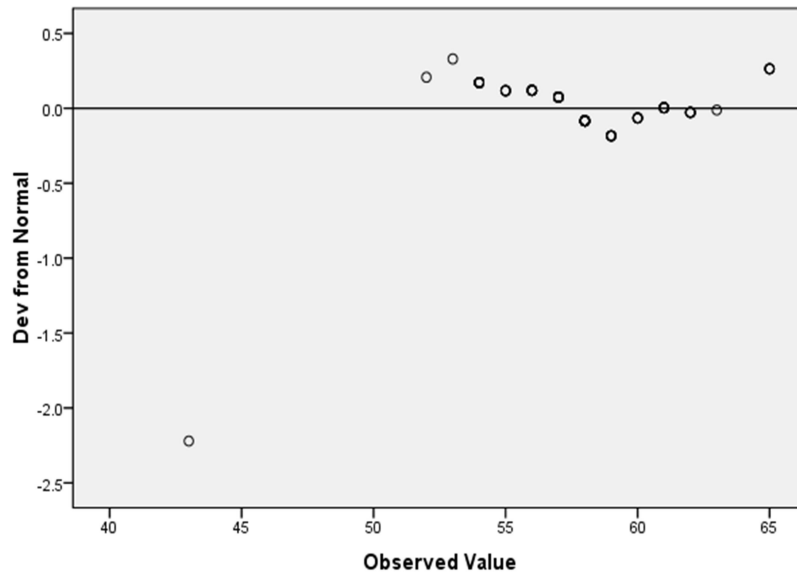
**Histogram**

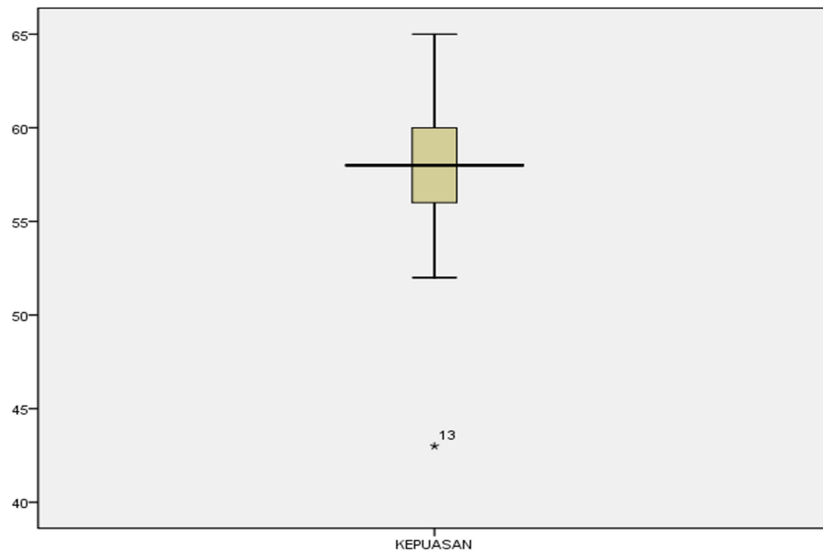


Normal Q-Q Plot of KEPUASAN



Detrended Normal Q-Q Plot of KEPUASAN





## ANALISA BIVARIAT

### Crosstabs

**Case Processing Summary**

|                    | Cases |         |         |         |       |         |
|--------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                    | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                    | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| KINERJA * KEPUASAN | 82    | 100.0%  | 0       | .0%     | 82    | 100.0%  |

**KINERJA \* KEPUASAN Crosstabulation**

|         |            |                  | KEPUASAN |            | Total  |
|---------|------------|------------------|----------|------------|--------|
|         |            |                  | PUAS     | TIDAK PUAS |        |
| KINERJA | BAIK       | Count            | 35       | 17         | 52     |
|         |            | Expected Count   | 29.8     | 22.2       | 52.0   |
|         |            | % within KINERJA | 67.3%    | 32.7%      | 100.0% |
|         | TIDAK BAIK | Count            | 12       | 18         | 30     |
|         |            | Expected Count   | 17.2     | 12.8       | 30.0   |
|         |            | % within KINERJA | 40.0%    | 60.0%      | 100.0% |
| Total   |            | Count            | 47       | 35         | 82     |
|         |            | Expected Count   | 47.0     | 35.0       | 82.0   |
|         |            | % within KINERJA | 57.3%    | 42.7%      | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 5.799 <sup>a</sup> | 1  | .016                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 4.736              | 1  | .030                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 5.807              | 1  | .016                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .021                 | .015                 |
| Linear-by-Linear Association       | 5.728              | 1  | .017                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 82                 |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,80.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

|  | Value | 95% Confidence Interval |       |
|--|-------|-------------------------|-------|
|  |       | Lower                   | Upper |
| Odds Ratio for KINERJA (BAIK / TIDAK BAIK) | 3.088 | 1.216                   | 7.846 |
| For cohort KEPUASAN = PUAS                 | 1.683 | 1.044                   | 2.712 |
| For cohort KEPUASAN = TIDAK PUAS           | .545  | .335                    | .887  |
| N of Valid Cases                           | 82    |                         |       |