

**PENGARUH JAMINAN KESEHATAN TERHADAP
KEPUASAN KERJA PEGAWAI PADA PT PLN
(PERSERO) WILAYAH SULSELBAR**

Diajukan Oleh

SINTIA

45 15 012 067



SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

Guna Memperoleh Gelar

Sarjana Ekonomi

PROGRAM STUDI MANAJEMEN FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS BOSOWA

MAKASSAR

2017

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : PENGARUH JAMINAN KESEHATAN TERHADAP
KEPUASAN KERJA PEGAWAI PADA PT. PLN
(PERSERO) WILAYAH SULSELBARBAR

Nama Mahasiswa : Sintia

Stambuk/Nim : 4515012067

Fakultas : Ekonomi

Program Studi : Manajemen (Sumber Daya Manusia)

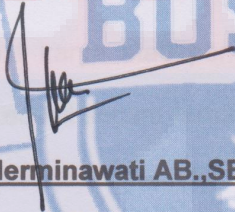
Tempat Penelitian : PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar jl. Letjen

Hertasning Blok B makassar

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Hj. Herminawati AB., SE., MM


Indrayani Nur, S.Pd., SE., M.Si

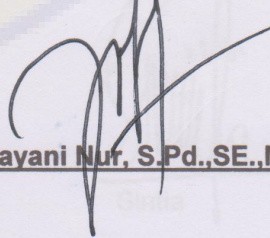
Mengetahui dan Mengesahkan :

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Ekonomi Pada Universitas Bosowa

Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Bosowa

Ketua Program Studi
Manajemen


Dr. A. Arifuddin Mane, SE, M.Si, SH, MH


Indrayani Nur, S.Pd., SE., M.Si

Tanggal Pengesahan:.....

PERNYATAAN KEORSINILAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sintia

Nim : 45 15 012 067

Jurusan : Manajemen

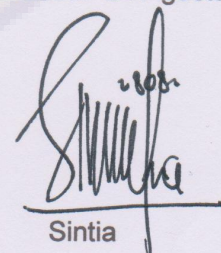
Fakultas : Ekonomi

Judul : Pengaruh Jaminan Kesehatan Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari karya saya sendiri dan sepanjang sepengetahuan saya dalam naskah skripsi ini tidak pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik disuatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan daftar pustaka.

Demikian pernyataan saya ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar 24 Agustus 2017



Sintia

**PENGARUH JAMINAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN KERJA PEGAWAI PADA
PT PLN (PERSERO) WILAYAH SULSELBAR**

Oleh:

SINTIA

Prodi Manajemen Fakultas Ekonomi

Universitas Bosowa

ABSTRAK

SINTIA.2017.SKRIPTSI.Pengaruh Jaminan Kesehatan Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai pada PT PLN (Persero) Wilayah Sulselbar Provinsi Sulawesi.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh jaminan kesehatan terhadap kepuasan kerja pada PT PLN (Persero) Wilayah Sulselbar. Sampel penelitian sebanyak 30 orang karyawan sementara data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk kemudian di analisis dengan analisis linear berganda.

Hasil analisis membuktikan bahwa fasilitas, informasi, peserta serta pemerintah berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja pegawai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas, informasi, peserta serta pemerintah harus terus ditingkatkan guna meningkatkan kepuasan kerja pegawai dan apabila fasilitas, informasi, peserta serta pemerintah meningkat dan terpenuhi maka kepuasan kerja pegawai juga akan bertambah.

Kata Kunci: fasilitas, informasi, peserta serta pemerintah, kepuasan kerja pegawai.

IMPACTS OF HEALTH INSURANCE ON EMPLOYEES SATISFACTION IN PT PLN
(PERSERO) SULSELRABAR REGION

By:

SINTIA

Prodi Management Faculty of Economics

University of Bosowa

ABSTRACT

SINTIA.2017 UNDERGRADUATE THESIS. Impacts of Health Insurance on Employee Satisfaction at PT PLN (Persero) Sulselrabar Region South Sulawesi Province advised by Drs. Hj. Herminawati AB., SE., MM and Indrayani Nur.S.Pd., SE., M.Si

The purpose of this study was to determine the effect of health insurance on job satisfaction at PT PLN (Persero) Sulselrabar Region. The sample of the research were 30 employees while the data were collected using questionnaires and then analyzed by multiple linear analysis.

The results of the analysis proved that facilities, information, participants and government have a significant effect on employee job satisfaction. In the other hand, the results showed that facilities, information, participants, and government should continue to be enhanced in order to improve employee job satisfaction and if facilities, information, participants and government increased and fulfilled. then the employee job satisfaction will be also increased.

Keywords: facilities, information, participants and government, employee job satisfaction.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan limpahan rahmat sehingga Penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **"PENGARUH JAMINAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN KERJA PEGAWAI PADA PT PLN (PERSERO) WILAYAH SULSELBAR"**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi (SE) pada Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Universitas Bosowa Makassar.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini.

1. Pertama-tama ucapan terima kasih penulis berikan kepada kedua orang tua Sokki dan Temma yang telah memberikan segala apa yang dibutuhkan penulis baik berupa materi maupun dorongan serta doa begitu pula motivasi selama penulis menjalani pendidikan di Universitas Bosowa.
2. Ucapan terima kasih penulis berikan kepada Rektor Universitas Bosowa Bapak Prof.Dr.Ir. Saleh Pallu, M.Eng.
3. Bapak Dr.H.A. Arifuddin Mane, SE., M.Si.,SH.,MH selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Bosowa Makassar.
4. Ibu Dr.Hj. Herminawati Abu Bakar SE,MM selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ekonomi Universitas Bosowa.
5. Ibu Indrayani Nur, S.Pd SE.,M.Si selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Bosowa.
6. Kepada Ibu Dr.Hj. Herminawati Abu Bakar SE,MM dan Ibu , Indrayani Nur, S.Pd SE.,M.Si sebagai dosen pembimbing atas waktu yang telah diluangkan untuk

membimbing, memberi motivasi dan memberi bantuan literature, serta diskusi-diskusi yang dilakukan dengan penulis.

7. Seluruh Dosen Universitas Bosowa yang telah memberikan ilmu dan pendidikannya kepada penulis sehingga wawasan penulis bisa bertambah. Beserta seluruh Staf Fakultas Ekonomi Universitas Bosowa, terima kasih atas bantuannya dalam pengurusan Administrasi.
8. Kepada teman sahabat yang selama ini telah membantu dalam pembuatan skripsi ini baik itu berupa doa maupun fisik semoga.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Apabila terdapat kesalahan-kesalahan dalam skripsi ini, sepenuhnya menjadi tanggungjawab peneliti dan bukan para pemberi bantuan. Kritik dan saran konstruktif yang membangun akan lebih menyempurnakan skripsi ini. Semoga kebaikan yang telah diberikan oleh semua pihak mendapatkan pahala di sisi Tuhan Yang Maha Esa, Amin.

Makassar 24 Agustus 2017

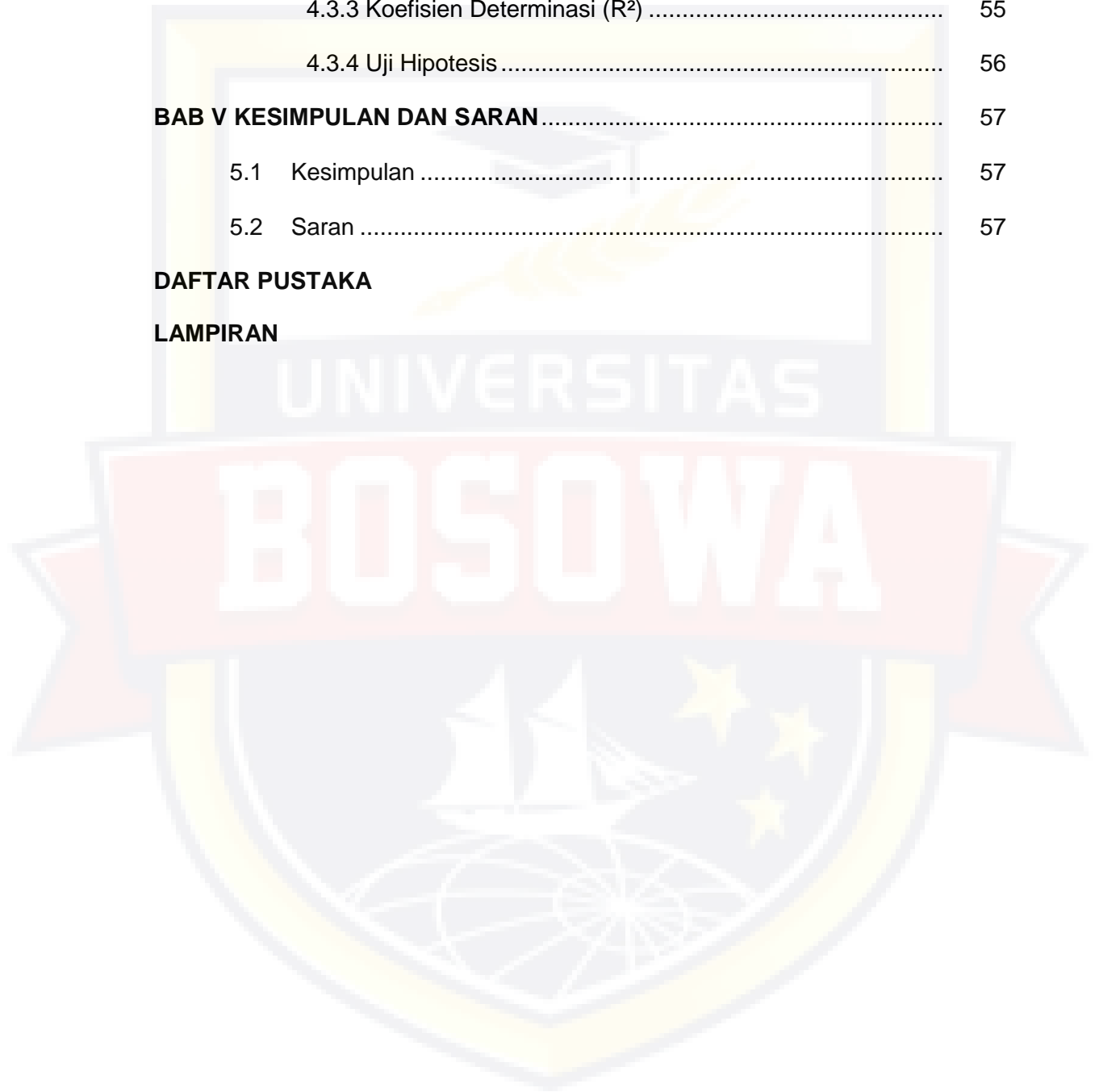

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEORSINILAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kerangka Teori	5
2.1.1 Penerapan Manajemen Di Bidang Kesehatan.....	5
2.1.2 Jaminan Kesehatan	6
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Jaminan Kesehatan	7
2.1.4 Prinsip JKN	11
2.1.5 Tujuan JKN	11
2.1.6 Mekanisme Penyelenggaraan.....	11
2.1.7 Masa Berlaku JKN	13
2.1.8 Pelayanan Dokter.....	13

2.1.9	Kompetensi Dokter.....	14
2.1.10	Komunikasi Efektif Dokter Pasien	15
2.1.11	Pengertian Kepuasan Kerja	17
2.1.12	Teori Kepuasan Kerja	18
2.1.13	Pengukuran Kepuasan Kerja	19
2.2	Kerangka Pikir.....	21
2.3	Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN.....		22
3.1	Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
3.2	Metode Pengumpulan Data	22
3.3	Jenis Dan Sumber Data.....	22
3.1.1	Jenis Data.....	22
3.1.2	Sumber Data	23
3.4	Metode Analisis Data	23
3.4.1	Analisis Deskriptif	23
3.4.2	Analisis Regresi Linear Berganda	23
3.5	Defenisi Operasional	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		26
4.1	Gambaran Umum Perusahaan.....	26
4.1.1	Sejarah PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar	26
4.1.2	Visi dan Misi PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar.....	28
4.1.3	Struktur Organisasi PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar	30
4.2	Deskripsi Data	42
4.2.1	Analisis Karakteristik Responden	42
4.3	Analisis Data	47

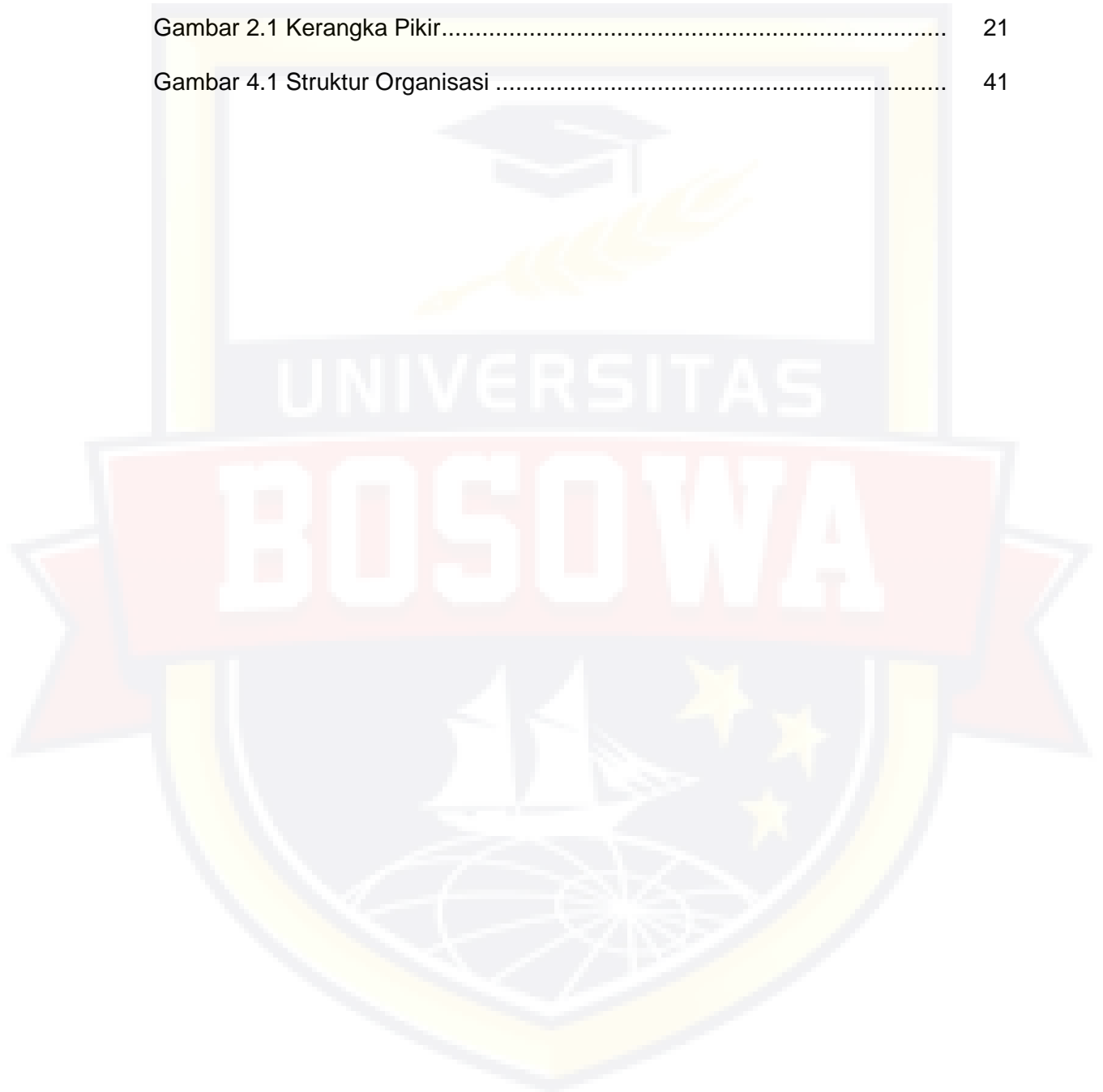
4.3.1 Penyajian dan Pengolaan Data	47
4.3.2 Hasil Analisis Regresi Berganda	52
4.3.3 Koefisien Determinasi (R^2)	55
4.3.4 Uji Hipotesis	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
5.1 Kesimpulan	57
5.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	21
Gambar 4.1 Struktur Organisasi	41



DAFTAR TABEL

	Halaman
TABEL 4.1 Data Kepegawaian Berdasarkan Unit kerja	43
TABEL 4.2 Data Kepegawaian Berdasarkan Umur	44
TABEL 4.3 Data Kepegawaian Berdasarkan Tingkat Pendidikan	45
TABEL 4.4 Data Kepegawaian Berdasarkan Jenis Kelamin	46
TABEL 4.5 Data Kepegawaian Berdasarkan Masa Kerja.....	47
TABEL 4.6 Uji Validitas Variabel X1.....	48
TABEL 4.7 Uji Validitas Variabel X2.....	49
TABEL 4.8 Uji Validitas Variabel X3.....	50
TABEL 4.9 Uji Validitas Variabel X4.....	51
TABEL 4.10 Uji Validitas Variabel Y.....	52
TABEL 4.11 Hasil Perhitungan Regresi Linier Berganda	53
TABEL 4.12 Hasil Perhitungan R Square Model Summary.....	55
TABEL 4.13 Hasil Perhitungan (Uji F).....	56
TABEL 4.14 Hasil Perhitungan t Parsial (Uji t)	57

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Jaminan Kesehatan adalah hak yang harus diperoleh seluruh Warga Negara Indonesia, sebagaimana diamanatkan dalam undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H dan undang – undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu . upaya mewujudkan hak tersebut pemerintah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

Jaminan Kesehatan yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*). Jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah yaitu jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.melalui penerapan system kendali biaya dan kendali mutu,dan diselenggarakan berdasarkan asuransi sosial dan equitas bagi seluruh penduduk di wilayah Republik Indonesia.

Program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah merupakan salah satu program khusus yang berasal dari Pemerintah Indonesia yang akan membawa angin segar bagi seluruh lapisan masyarakat dan rakyat

Indonesia.⁵ Pengetahuan masyarakat yang semakin meningkat, akan berpengaruh terhadap meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan,

Pada saat ini kesehatan masyarakat di Indonesia bisa dikatakan dalam kondisi yang sudah semakin membaik, meskipun masih ada sebagian masyarakat yang hidup jauh dari pola hidup sehat. Membaiknya kondisi kesehatan masyarakat di Indonesia merupakan manifestasi dari info media masa yang sering memberikan informasi edukasi sehingga masyarakat terdidik secara otomatis pentingnya kesehatan masyarakat membuat dinas pendidikan membuat ilmu atau fakultas yang khusus menangani bidang kesehatan masyarakat. Harapan pemerintah pada perkuliahan yang membahas tentang kesehatan masyarakat untuk kedepannya mampu membawa masyarakat yang sehat dan cerdas dalam menjaga kesehatannya sendiri dan keluarga.

Ilmu kesehatan masyarakat memiliki arti sebagai ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup, meningkatkan kesehatan fisik dan mental, dan efisiensi melalui usaha masyarakat yang terorganisir untuk meningkatkan sanitasi lingkungan, kontrol inspeksi, pendidikan individu tentang kebersihan perorangan, pengorganisasian pelayanan medis dan perawatan, untuk diagnosa dini, pencegahan penyakit dan pengembangan aspek sosial, yang akan mendukung agar setiap orang di masyarakat mempunyai standar kehidupan yang kuat untuk menjaga kesehatannya.

Salah satu program perusahaan untuk pemeliharaan sumber daya manusia adalah dengan adanya jaminan kesehatan terhadap para pegawai di PT. PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar. Sehingga dengan adanya jaminan

kesehatan yang ada dalam perusahaan maka perusahaan harus meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga para pegawai merasakan kepuasan terdiri dengan adanya program tersebut.

Kesehatan kerja merupakan suatu kondisi yang bebas dari gangguan secara fisik dan psikis yang disebabkan oleh lingkungan kerja. Risiko kesehatan dapat terjadi karena adanya faktor-faktor dalam lingkungan kerja yang bekerja melebihi periode waktu yang ditentukan dan lingkungan yang menimbulkan stress atau gangguan fisik. Sedangkan keselamatan kerja merupakan kondisi yang aman atau selamat dari penderitaan dan kerusakan atau kerugian di tempat kerja berupa penggunaan mesin, peralatan, bahan-bahan dan proses pengolahan, lantai tempat kerja dan lingkungan kerja serta metode kerja. Risiko keselamatan dapat terjadi karena aspek-aspek dari lingkungan kerja yang dapat menyebabkan kebakaran, sengatan aliran listrik, terpotong, luka memar, keseleo, patah tulang, serta kerusakan anggota tubuh, penglihatan dan pendengaran.

Demi terwujudnya jaminan kesehatan itu, PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar menyediakan Poliklinik Perusahaan maupun mengadakan perjanjian dengan rumah sakit. Dalam penelitian ini permasalahan yang penulis kemukakan adalah pemberian fasilitas pelayanan kesehatan oleh PT. PLN (Persero) Wilayah SulseRaBar kepada pegawai, pensiunan dan anggota keluarganya, mekanisme perjanjian kerjasama pelayanan kesehatan antara PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar dengan Rumah Sakit yang telah mengadakan kerja sama dengan perusahaan serta kendala- kendala dalam pelaksanaan perjanjian tersebut dan cara penyelesaiannya.

Dari latar belakang yang dikemukakan penulis tertarik untuk menelitinya dan mengambil judul Pengaruh Jaminan Kesehatan Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah, yaitu : “ Apakah Jaminan Kesehatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada PT. PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar.” ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Jaminan Kesehatan Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada PT. PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagi penulis membandingkan teori yang didapatkan di kampus dengan kenyataan yang ada, dalam hal ini perusahaan. Sehingga penulis dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam dunia kerja yang akan dihadapi masa yang akan datang.
2. Bagi lembaga (PLN) laporan magang yang menjadi Tugas Akhir dapat menjadi audit internal kualitas pengajar dan dapat menjalin hubungan kerja sama antara pihak kampus dengan pihak lembaga (PLN).
3. Untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan khususnya ilmu kesehatan yang berkenaan dengan manajemen kesehatan.
4. Bagi peneliti lain sebagai bahan tambahan dalam melaksanakan penelitian serupa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Karangka Teori

2.1.1 Penerapan Manajemen Di Bidang Kesehatan

Manajemen adalah ilmu terapan yang dapat di terapkan untuk membantu manejer memecahkan masalah organisasi. Manejer dapat di terapkan di bidang kesehatan untuk memecahkan masalah program dan masalah kesehatan masyarakat. Tujuan umum manajemen kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, atau mencapai suatu keadaan sehat bagi individu dan kelompok-kelompok masyarakat.

Menurut UU kesehatan No 23/1992 (dalam bukunya Sri Madya Bhakti Ekarini, S.Si.T, M.Kes : 2016 : 65) sehat ialah suatu keadaan yang optimal baik fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya berbatas pada keadaan bebas dari penyakit atau kelemahan saja.

Tujuan sehat yang ingin di capai oleh organisasi adalah penigkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Sesuai tujuan organisasi tersebut, administrasi (manajemen) kesehatan tidak dapat disamakan dengan administrasi niaga (*business administration*) yang lebih banyak berorientasi pada keuntungan dalam bentuk uang (profit oriented). Administrasi kesehatan lebih tepatnya digolongkan kedalam administrasi umum (public administration) oleh karena organisasi kesehatan lebih mementingkan pencapaian kesejahteraan masyarakat umum.

Supra sistem manajemen kesehatan di Indonesia dapat dikaji melalui sistem kesehatan nasional (SKN). SKN adalah supra sistem administrasi kesehatan yang diamut oleh Indonesia. Sistem pelayanan kesehatan. Sistem pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun di puskesmas adalah sub-sistem pelayanan kesehatan di Indonesia (sub sistem SKN).

Di dalam SKN dapat dipelajari tugas-tugas jajaran organisasi kesehatan Depkes mulai dari Depkes pusat, Kanwil Depkes, Dinas kesehatan Tk I dan II

serta puskesmas. Selain itu, dalam SKN juga dapat dipelajari rencana jangka panjang pembangunan kesehatan di Indonesia secara umum. Rencana jangka panjang ini dituangkan ke dalam RP3JPK (rencana pokok pengembangan program jangka panjang kesehatan) pelita.

Penerapan manajemen kesehatan dilakukan di masing-masing jajaran organisasi kesehatan di Indonesia seperti kantor Depkes pusat, Kanwil Depkes, dan Dinas Kesehatan di daerah, Rumah Sakit, dan Puskesmas. Untuk memahami penerapan manajemen kesehatan di Rumah Sakit, Dinas Kesehatan atau Puskesmas dapat dilakukan kajian proses penyusunan perencanaan tahunan, baik sektor kesehatan yang menggunakan anggaran pembangunan Depkes Pusat (APBN) maupun anggaran pembangunan daerah (APBD).

2.1.2 Jaminan Kesehatan

Jaminan ini disebut Jaminan Kesehatan Nasional karena semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran.

Pengertian jaminan kesehatan menurut beberapa pendapat yang berbeda-beda, akan tetapi pada dasarnya maksud dan tujuannya sama, hanya pendekatannya yang berbeda-beda.

Pengertian jaminan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013) mengemukakan bahwa :

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Pengertian jaminan kesehatan (Murti, 2000) mengemukakan bahwa :

Jaminan Kesehatan Nasional merupakan pola pembiayaan pra-upaya, artinya pembiayaan kesehatan yang dikeluarkan sebelum atau tidak dalam kondisi sakit. Pola pembiayaan pra-upaya menganut hukum jumlah besar dan perangkuman risiko. Supaya risiko dapat disebarkan secara luas dan direduksi secara efektif, maka pola pembiayaan ini membutuhkan jumlah

besar peserta. Oleh karena itu, pada pelaksanaannya, Jaminan Kesehatan Nasional mewajibkan seluruh penduduk Indonesia menjadi peserta agar hukum jumlah besar tersebut dapat dipenuhi. Perangkuman risiko terjadi ketika sejumlah individu yang berisiko sepakat untuk menghimpun risiko kerugian dengan tujuan mengurangi beban (termasuk biaya kerugian/klaim) yang harus ditanggung masing-masing individu.

Jaminan Kesehatan (JKN) ada program nasional pemerintah yang menyediakan jaminan kesehatan bagi setiap rakyat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera.

Menurut UU No. 40 Tahun 2004, JKN merupakan program jaminan sosial yang menjamin biaya. Dan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan oleh seluruh penduduk Indonesia dengan pembayaran iuran atau dibiayai oleh pemerintah kepada badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan nirlaba.

"Menurut Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2011 Tentang Pencrima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan yang menentukan "Jaminan Kesehatan adalah jaminan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah dibayar iuran atau iurannya oleh Pemerintah.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Jaminan Kesehatan

1. Fasilitas

BPJS Kesehatan membangun jaringan fasilitas kesehatan melalui kerja sama dengan Fasilitas Kesehatan, Baik milik pemerintah maupun swasta untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN dan keluarganya. Jaringan fasilitas kesehatan ini terbagi atas tiga kelompok, yaitu fasilitas tingkat pertama, fasilitas tingkat lanjutan, dan fasilitas kesehatan pendukung.

Fasilitas tingkat pertama menyelenggarakan pelayanan kesehatan non spesialis, sedangkan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan menyelenggarakan pelayanan kesehatan spesialis dan subspecialistik. Fasilitas kesehatan pendukung melayani pelayanan obat, optik, dukungan medis lainnya.

1. Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas memiliki beberapa fungsi yaitu sebagai pelopor pembangunan berwawasan kesehatan, sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, dan juga sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

1. Klinik

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialistik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.

Tenaga medis yang terdapat di klinik yaitu dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Berdasarkan jenis pelayanannya klinik dibagi menjadi klinik pratama dan klinik utama. Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar. Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik. Klinik pratama dan utama dapat men pelayanan pada satu bidang tertentu gkhususkan berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit tertentu. Klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan berupa *one day care*, rawat inap dan/atau *home care*.

Klinik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan 24 (dua puluh empat) jam harus menyediakan dokter serta tenaga kesehatan lain sesuai kebutuhan yang setiap saat berada di tempat. Lokasi pendirian klinik

harus sesuai dengan tata ruang daerah masing-masing. Pemerintah daerah kabupaten/kota mengatur persebaran klinik yang diselenggarakan masyarakat di wilayahnya dengan memperhatikan kebutuhan pelayanan berdasarkan rasio jumlah penduduk.

Klinik diselenggarakan pada bangunan yang permanen dan tidak bergabung dengan tempat tinggal atau unit keria lainnya pimpinan Klinik Pratama adalah seorang dokter atau dokter gigi. Pimpinan klinik utama adalah dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang memiliki kompetensi sesuai dengan jenis kliniknya.

2. Informasi

Rapat formal menjadi salah satu cara yang efektif dalam penyampaian dan penyaluran informasi kepada seluruh bagian Rumah Sakit. Dengan demikian jika terjadi perubahan peraturan dan petunjuk yang terkait dengan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit, seluruh petugas pelaksana akan dapat dengan mudah untuk mendapatkan dan memperoleh informasi tersebut.

3. Peserta

Peserta JKN adalah setiap orang, yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, dan telah membayar iuran Untuk tetap memperoleh jaminan pelayanan kesehatan, Peserta wajib membayar iuran JKN secara teratur dan terus-menerus hingga akhir hayat.

Peserta JKN terbagi atas dua kelompok utama, yaitu Penerima Bantuan Iuran dan Bukan Penerima Bantuan Iuran Penerima Bantuan Iuran mendapatkan subsidi iuran JKN dari pemerintah. Bukan Penerima Bantuan Iuran wajib membayar iuran JKN oleh dirinya sendiri atau bersama-sama dengan orang yang menanggungnya.

Ketentuan umum peserta meliputi :

1. Kepesertaan bersifat wajib dan mengikat dengan membayar iuran berkala seumur hidup.
2. Kepesertaan wajib dilaksanakan secara bertahap hingga menjangkau seluruh penduduk Indonesia.

3. Kepesertaan mengacu pada konsep penduduk dengan mewajibkan warga negara asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia untuk ikut serta.
4. Kepesertaan berkesinambungan sesuai prinsip portabilitas dengan memberlakukan program di seluruh wilayah Indonesia dan menjamin keberlangsungan manfaat bagi peserta dan keluarganya hingga enam bulan pasca pemutusan hubungan kerja(PHK). Selanjutnya, pekerja yang tidak memiliki pekerjaan setelah enam bulan PHK atau mengalami cacat tetap total dan tidak memiliki kemampuan ekonomi tetap menjadi peserta dan iurannya dibayar oleh Pemerintah. Kesinambungan kepesertaan bagi pensiunan dan ahli warisnya akan dapat dipenuhi dengan melanjutkan pembayaran iuran jaminan kesehatan oleh manfaat program Jaminan pensiun.
5. Setiap Peserta yang telah terdaftar di BPJS Kesehatan berhak mendapatkan identitas Peserta yang merupakan identitas tunggal yang berlaku untuk semua program jaminan sosial.
6. Pemutahiran data kepesertaan menjadi kewajiban Peserta untuk melaporkannya kepada BPJS Kesehatan.

4. Pemerintah

Pemerintah berperan dalam penentuan kebijakan(*regulator*). Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan program JKN.

1. Regulator

Terdapat tiga aktor utama yang ran scbagai regulator, yaitu Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) Pemerintah Pusat, dan Pemerintah Daerah. DJSN adalah lembaga penunjang eksekutir yang dibentuk dengan UU No 40 Tahun 2001 untuk menyelenggarakan DJSN.

DJSN bensnggung jawab kepula Presiden D berfirmasi merumuskan kebijakan umum dan Sinkronisasi penyelenggaraan DJSN. DJSN bertugas melakukan kajian dan penelitian, mengusulkan kebijakan investasi dana jaminan sosial, mengusulkan anggaran jaminan sosial bagi penerima bantuan iuran, serta melakukan pengawasan terhadap BPJS.

Pemerintah Pusat yang berurusan langsung dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah Kementerian Kesehatan. Kementerian Kesehatan mengatur berbagai hal teknis penyelenggaraan JKN, antara lain prosedur pelayanan kesehatan standar fasilitas kesehatan standar tarif pelayanan formularium obat, dan asosiasi fasilitas kesehatan.

2. Pengawas

DJSN berwenang melakukan monitoring dan evaluasi DJSN. UU BPJS menetapkan pengawas eksternal BPJS adalah DJSN. Otoritas Jasa Keuangan(OJK) dan Badan Pemeriksa Keuangan(BPK).

2.1.4 Prinsip JKN

JKN dilaksanakan secara nasional berdasarkan prinsip. Prinsip asuransi sosial mencakup kegotong royongan antara peserta, kepesertaan yang tidak wajib dan tidak selektif. Iuran berdasarkan persentase upah, dan dikelola dengan prinsip nirlaba, dana tambahan untuk disimpan dan disesuaikan dengan kualitas dan harga. Dengan tingkat iuran yang telah tertentu dari upah bagi yang memiliki penghasilan dan pemerintah membayarkan iuran bagi masyarakat yang tidak mampu.

2.1.5 Tujuan JKN

Jaminan kesehatan diadakan dengan tujuan menjamin peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan.

2.1.6 Mekanisme Penyelenggaraan

Penyelenggaraan Program JKN mengintegrasikan fungsi pembiayaan pelayanan kesehatan dan fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi pelayanan kesehatan perorangan. Ilustrasi mekanisme penyelenggaraan JKN diuraikan di bawah ini.

1. Fungsi Pembiayaan

Fungsi pembiayaan pelayanan kesehatan perorangan dalam Program JKN dilaksanakan oleh Peserta, BPJS kesehatan, dan pemerintah Fungsi

pembiayaan mencakup pendanaan dan pembayaran iuran, pengumpulan iuran, penggabungan seluruh iuran di BPJS Kesehatan dan pengelolaan dana yang terkumpul untuk pembelian dan pembayaran fasilitas kesehatan pencadangan dana, serta pengembangan aset dan investasi.

BPJS kesehatan secara aktif mengumpulkan iuran dari peserta (*collecting*) kemudian menggabungkan seluruh iuran peserta (*polling*) dan mengelolanya (*purchasing and investing*) dengan cermat, hati-hati transparan, efisien dan efektif untuk sebesar-besarnya kepentingan perlindungan kesehatan peserta.

2. Fungsi Penyelenggaraan Fasilitas Kesehatan

Fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi Peserta JKN dilaksanakan oleh Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan, serta Pemerintah. Fungsi ini mencakup seleksi fasilitas kesehatan, penyediaan pelayanan kesehatan secara jaringan fasilitas kesehatan, pemberian pelayanan kesehatan secara terstandarisasi, terstruktur, berjenjang, dan terintegrasi.

1. Penyediaan Fasilitas Kesehatan

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan membuka peluang kepada pihak swasta untuk membangun fasilitas kesehatan swasta. Pemerintah menetapkan regulasi-regulasi yang mengatur standar infrastruktur pelayanan kesehatan, standar pelayanan kesehatan, standar tenaga kesehatan, tarif pelayanan, daftar sediaan obat dan tarif obat, serta standar dan tarif alat medis. Selanjutnya, regulasi-regulasi tersebut menjadi dasar hukum bagi kontrak kerjasama antara BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan untuk pem pelayanan kepada Peserta. Di masa transisi, BPJS Kesehatan memberlakukan standar dan kriteria seleksi secara bertahap.

BPJS Kesehatan membangun jaringan Fasilitas Kesehatan yang akan bekerja sama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Untuk menjamin ketersediaan dan kualitas pelayanan kesehatan bagi Peserta, BPJS menetapkan kriteria seleksi Fasilitas Kesehatan dan menyeleksi Fasilitas Kesehatan yang layak untuk bekerjasama.

2. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan diselenggarakan secara terstruktur, berjenjang, dan terintegrasi. Hirarki pelayanan kesehatan terdiri dari pelayanan kesehatan non spesialisik di fasilitas kesehatan tingkat pertama, kemudian berjenjang ke pelayanan kesehatan spesialisik dan subspecialistik di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

Setiap peserta JKN terdaftar di satu fasilitas tingkat pertama yaitu di klinik atau Puskesmas. Peserta mendapatkan pelayanan kesehatan komprehensif mencakup pelayanan peningkatan kesehatan (*promotif*), pelayanan pencegahan sakit (*preventif*), serta pelayanan penyembuhan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) oleh dokter keluarga dan dokter gigi untuk kasus-kasus non spesialisik.

BPJS Kesehatan memantau dan memelihara jaringan fasilitas kesehatan dengan cara memonitor dan mengevaluasi implementasi perjanjian kerjasama, melaksanakan kajian pemanfaatan pelayanan (*utilization riew*), melakukan seleksi ulang saat perpanjangan kontrak (*recredentialing*).

2.1.7 Masa Berlaku JKN

Kepesertaan berlaku selama peserta membayar iuran. Bila peserta tidak membayar atau meninggal dunia, maka kepesertaan hilang. Bagi Peserta yang menunggak iuran pemulihan kepesertaan dilakukan dengan membayar iuran bulan berjalan disertai seluruh tunggakan iuran beserta seluruh denda.

2.1.8 Pelayanan Dokter

Pelayanan dokter merupakan kegiatan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien yang dilandasi oleh kompetensi dokter. Kompetensi dibangun dengan landasan yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi. landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan.

Pelayanan dokter terdiri dari 5 aspek:

1. cepat Tanggap (*Responsiveness*).

Cepat tanggap yaitu kemauan dokter untuk tanggap membantu para pasien dan memberikan pelayanan yang cepat, tepat dengan disertai penyampaian jasa yang jelas.

2. Kemampuan (*Reliability*)

Kemampuan adalah potensi seseorang individu untuk menguasai keahlian dalam melakukan suatu pekerjaan atau suatu penilaian atas tindakan seseorang.

3. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan yaitu pemenuhan terhadap pelayanan yang diberikan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko dan dapat memberikan jaminan bagi pasien. Bila jaminan yang diberikan baik pada pelayanan yang diberikan maka hasil yang didapat sangat menunjang suatu pelayanan dan apabila jaminan yang diberikan kurang baik maka hasil yang didapat tidak dapat memberikan kepuasan bagi pasien.

4. Perhatian (*Empathy*)

Empati adalah perhatian yang dilaksanakan secara pribadi atau individu terhadap pasien dengan menempatkan dirinya pada situasi pasien dalam hal ini meliputi hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.

5. Secara langsung (*Tangible*)

Tangible (bukti fisik) yaitu fasilitas fisik, perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi serta keadaan operational. Dengan demikian bukti langsung wujud merupakan suatu indikator yang raling konkrit, wujud berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat.

2.1.9 Kompetensi Dokter

1. Profesionalitas yang Luhur

Pada kompetensi yang pertama ini, seorang dokter dituntut mampu melakukan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Seorang dokter dituntut mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

3. Komunikasi Efektif

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.

4. Pengelolaan Informasi

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.

5. Landasan ilmiah

Ilmu Kedokteran Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum

6. Keterampilan Klinis

Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain

7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat memengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi hukum, etika, sosial, dan politik.

2.1.10 Komunikasi Efektif Dokter-Pasien

Komunikasi efektif tidak memerlukan waktu lama. Komunikasi efektif memerlukan lebih sedikit waktu karena dokter mengenali kebutuhan pasien. Dalam pemberian pelayanan medis, adanya komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien merupakan kondisi yang diharapkan sehingga dokter dapat

melakukan pengelolaan masalah kesehatan bersama pasien, berdasarkan kebutuhan pasien.

Tujuan dari komunikasi efektif antara dokter dan pasien adalah mengarahkan proses penggalan riwayat penyakit lebih akurat untuk dokter, lebih memberikan dukungan pada pasien, dengan demikian lebih efektif dan efisien bagi keduanya.

Menurut Kurzt(1998), dalam dunia kedokteran ada dua pendekatan komunikasi yang digunakan.

1. *Disease centered communication style* atau *doctor centered communication tyle*. Komunikasi berdasarkan kepentingan dokter dalam menegakkan diagnosis, termasuk penyelidikan mengenai tanda dan gejala.
2. *illness centered communication style* atau *patient centered communication style*. Komunikasi berdasarkan apa yang dirasakan pasien tentang penyakitnya. Di sini tennasuk pendapat pasien, kekhawatirannya harapannya, apa yang menjadi kepentingannya serta apa yang dipikirkannya.

Komunikasi yang efektif merupakan komponen yang penting dalam menumbuhkan ke hubungan antara dokter dan pasien Kepercayaan dari pasien dan ketersediaan dokter untuk menjelaskan informasi-informasi yan berhubungan dengan riwayat penyakit pasien juga merupakan faktor pendukung terlaksananya suatu proses komunikasi. Jalaludin Rakhmat menjelaskan bahwa kepercayaan memberikan perspektir pada manusia dalam mempersepsi kenyataan memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap objek sikap. Komunikasi menjadi hal yang sangat disoroti pada seorang dokter karena tidak bany dokter yang mau meluangkan sedikit waktunya untuk berbincang dengan pasiennya.

Hubungan dalam konseling bersifat interpersonal. secara tatap muka antara konselor dengan klien. Menurut Dedy Mulyana dalam bukunya "*ilmu Komunikasi suatu pengantar*", komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksinya secara langsung, baik verbal ataupun nonverbal.

2.1.11 Pengertian Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja merupakan bentuk perasaan seseorang terhadap pekerjaannya, situasi kerja dan hubungan dengan rekan kerja. Dengan demikian kepuasan kerja merupakan aspek yang penting yang harus dimiliki oleh seorang karyawan, mereka dapat berinteraksi dengan lingkungan kerjanya sehingga pekerjaan dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai tujuan perusahaan.

Pengertian kepuasan kerja menurut Wibowo (2011:501) yaitu, “kepuasan kerja adalah derajat positif atau negatifnya perasaan seseorang mengenai berbagai segi tugas-tugas pekerjaan, tempat kerja dan hubungan dengan sesama pekerja”.

Pengertian kepuasan kerja menurut Malayu S.P Hasibuan (2013: 202), “kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Sikap ini dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan, dan prestasi kerja”.

Balas jasa adalah imbalan yang diberikan pada karyawan atas jasa dan prestasi yang telah diberikan untuk perusahaan. Balas jasa dapat berupa finansial maupun nonfinansial. Apabila kepuasan kerja terjadi maka karyawan menunjukkan sikap positif terhadap segala pekerjaanyang menjadi tugasnya dalam lingkungan kerja.

Kepuasan kerja yang dirasakan oleh karyawan pada umumnya tercermin dalam sikap positif karyawan terhadap pekerjaan dan segala sesuatu yang dihadapi ataupun yang ditugaskan kepadanya di lingkungan kerja. Sebaliknya apabila kepuasan kerja tidak tercapai maka dapat berakibat buruk terhadap perusahaan. Akibat buruk itu dapat berupa kemalasan, kemangkiran, mogok kerja, pergantian tenaga kerja dan akibat buruk yang merugikan lainnya.

Berdasarkan beberapa pendapat tentang pengertian kepuasan kerja, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja adalah cara individu merasakan pekerjaan yang dihasilkan dari sikap individu tersebut terhadap berbagai aspek yang terkandung dalam pekerjaan.

2.1.12 Teori Kepuasan Kerja

Teori kepuasan kerja mencoba mengungkapkan apa yang membuat sebagian orang lebih puas terhadap suatu pekerjaan daripada beberapa orang yang lain. Teori ini juga mencari landasan tentang proses perasaan orang terhadap kepuasan kerja. Ada beberapa teori tentang kepuasan kerja.

Menurut Veithzal Rivai (2010: 856-857), pada dasarnya teori-teori tentang kepuasan kerja yang lazim dikenal ada tiga macam yaitu:

1) Teori ketidaksesuaian (*Discrepancy theory*)

Teori ini mengukur kepuasan kerja seseorang dengan menghitung selisih antara sesuatu yang seharusnya dengan kenyataan yang dirasakan. Apabila kepuasannya diperoleh melebihi dari yang diinginkan, maka orang akan menjadi lebih puas lagi, sehingga terdapat *discrepancy*, tetapi merupakan *discrepancy* yang positif. Kepuasan kerja seseorang tergantung pada selisih antara sesuatu yang dianggap akan didapatkan dengan apa yang dicapai.

2) Teori keadilan (*Equity theory*)

Teori ini mengemukakan bahwa orang akan merasa puas atau tidak puas, tergantung pada ada atau tidaknya keadilan (*equity*) dalam suatu situasi, khususnya situasi kerja. Menurut teori ini komponen utama dalam teori keadilan adalah input, hasil, keadilan dan ketidakadilan. Setiap orang akan membandingkan rasio input hasil dirinya dengan rasio input hasil orang lain. Bila perbandingan itu dianggap cukup adil, maka karyawan akan merasa puas. Bila perbandingan itu tidak seimbang tetapi menguntungkan bisa menimbulkan kepuasan, tetapi bisa pula tidak. Tetapi bila perbandingan itu tidak seimbang akan timbul ketidakpuasan.

3) Teori dua faktor (*Two factor theory*)

Menurut teori ini kepuasan dan ketidakpuasan kerja merupakan hal yang berbeda. Kepuasan dan ketidakpuasan terhadap pekerjaan itu bukan suatu variabel yang kontinu. Teori ini merumuskan karakteristik pekerjaan menjadi dua kelompok yaitu *satisfies* atau motivator dan *dissatisfies*. *Satisfies* ialah faktor-faktor atau situasi yang dibutuhkan sebagai sumber kepuasan kerja yang terdiri dari: pekerjaan yang menarik, penuh tantangan, ada kesempatan untuk berprestasi, kesempatan memperoleh penghargaan dan promosi. *Dissatisfies* (*hygiene factors*) adalah faktor-faktor yang menjadi sumber

ketidakpuasan, terdiri dari: gaji/upah, pengawasan, hubungan antarpribadi, kondisi kerja dan status.

Dalam suatu pekerjaan karyawan cenderung lebih menyukai pekerjaan-pekerjaan yang memberi mereka kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka dalam menawarkan beragam tugas, kebebasan, dan umpan balik mengenai betapa baik mereka bekerja. Pendapat lain mengenai teori kepuasan kerja dijelaskan menurut Wibowo (2011: 503) sebagai berikut:

1) *Two-Factor Theory*

Teori dua faktor merupakan teori kepuasan kerja yang menganjurkan bahwa *satisfaction* (kepuasan) dan *dissatisfaction* (ketidakpuasan) merupakan bagian dari kelompok variabel yang berbeda, yaitu *motivators* dan *hygiene factors*.

2) *Value Theory*

Menurut konsep teori ini kepuasan kerja terjadi pada tingkatan dimana hasil pekerjaan diterima individu seperti diharapkan.

Semakin banyak orang menerima hasil, akan semakin puas. Semakin sedikit mereka menerima hasil, akan kurang puas. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan kepuasan kerja pada dasarnya hal yang bersifat individual. Setiap individu memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan sistem nilai yang berlaku pada dirinya. Makin tinggi penilaian pada kegiatan didasarkan sesuai dengan keinginan individu maka semakin tinggi kepuasan terhadap kepuasannya tersebut. Dengan demikian kepuasan merupakan evaluasi yang menggambarkan seseorang atas perasaan sikap senang/tidak senang, puas atau tidak puas dalam bekerja.

2.1.13 Pengukuran Kepuasan Kerja

Tingkat kepuasan kerja karyawan dapat diketahui dengan cara mengukur kepuasan kerja karyawan tersebut. Pengukuran kepuasan kerja dapat berguna sebagai penentuan kebijakan organisasi. Wibowo (2011: 511-512) menunjukkan adanya tiga cara untuk melakukan pengukuran kepuasan kerja, yaitu:

1) *Rating scales dan kuesioner*

Rating scales dan kuesioner merupakan pendekatan pengukuran kepuasan kerja yang paling umum dipakai dengan menggunakan kuesioner dimana *rating scales* secara khusus disiapkan.

2) *Critical incidents*

Disini individu menjelaskan kejadian yang menghubungkan pekerjaan mereka yang mereka rasakan terutama memuaskan atau tidak memuaskan.

3) *Interviews*

Interview merupakan prosedur pengukuran kepuasan kerja dengan melakukan wawancara tatap muka dengan pekerja.

Pengukuran faktor kepuasan kerja dapat digunakan *Job Descriptive Index (JDI)*, menurut Luthans (Husein Umar 2010: 38) ada lima, yaitu:

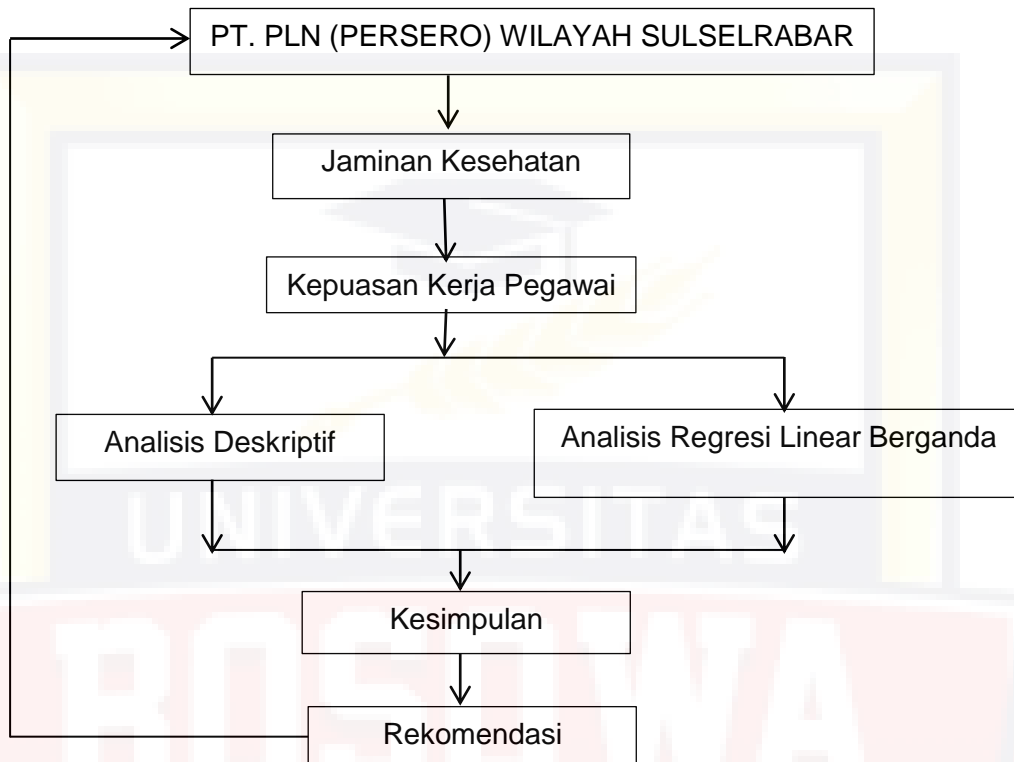
- 1) Pembayaran, seperti gaji dan upah.
- 2) Pekerjaan itu sendiri.
- 3) Promosi Pekerjaan.
- 4) Kepenyeliaan (supervisi).
- 5) Rekan kerja.

Pengukuran kepuasan kerja seseorang bisa dilihat dari besarnya gaji atau upah yang diterima, tetapi gaji bukan satu-satunya yang menjadi ukuran kepuasan kerja seseorang. Hal lain yang dapat dijadikan sebagai ukuran kepuasan kerja adalah hubungan dengan atasan atau rekan kerja, pengembangan karier, dan pekerjaan yang sesuai dengan minat dan kemampuannya. Sementara itu, untuk mengukur kepuasan kerja seorang karyawan menurut Veithzal Rivai (2010: 860) adalah menggunakan:

- 1) Isi pekerjaan, penampilan tugas pekerjaan yang *actual* dan sebagai kontrol terhadap pekerjaan
- 2) Supervisi
- 3) Organisasi dan manajemen
- 4) Kesempatan untuk maju
- 5) Gaji dan keuntungan dalam bidang financial lainnya seperti adanya insentif
- 6) Rekan kerja
- 7) Kondisi pekerjaan

2.2 Kerangka Pikir

GAMBAR 2.1 KERANGKA PIKIR



2.3 Hipotesis

Berdasarkan masalah pokok yang telah diuraikan di atas maka dapat dikemukakan hipotesis sebagai berikut : “ Di duga bahwa jaminan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan kerja pegawai di PT. PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar”

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar yang berlokasi di Jl. Letjen Hertasning Blok B, Panakukang Makassar, 90222 Tlp perusahaan/instansi (0411) 444488 Fax 041144800 Email www.pln.co.id Indonesia. Pelaksanaan penelitian ini berlangsung dalam waktu kurang lebih satu bulan, mulai bulan Juni 2017 sampai dengan bulan Juli 2017.

3.2 Metode Pengumpulan Data

Dalam penulisan ini, peneliti memperoleh data berdasarkan atas :

1. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengambil data dari literature, referensi yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan, yang sangat berkaitan erat dengan pelayanan.

2. Studi Lapangan (*Field Research*)

Adalah penelitian secara langsung mencari data dengan menggunakan teknik :

1. Observasi

Yaitu penulis mengamati secara langsung kegiatan Pelayanan Kesehatan Pada PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar.

2. Wawancara

Yaitu penulis mengadakan wawancara langsung dengan karyawan /karyawati yang dianggap banyak mengetahui tentang Sistem Pelayanan Kesehatan Pada PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar.

3.3 Jenis Dan Sumber Data

3.3.1 Jenis Data

1. Data Kuantitatif

Data kuantitatif yaitu data numerik yang dapat memberikan penafsiran yang kokoh atau dengan kata lain data ini berupa angka-angka yang diperoleh.

2. Data Kualitatif

Data kualitatif yaitu data yang diperoleh dalam bentuk informasi, baik secara lisan maupun tulisan dan digunakan untuk mendukung data lainnya.

3.3.2 Sumber Data

Selanjutnya Sumber Data yang digunakan oleh peneliti terdapat dua sumber yang pertama :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dicari, dikumpul, diperoleh dan dipergunakan sendiri yang tujuannya untuk penulisan penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain atau biasanya telah di kumpulkan oleh lembaga pengumpul data dan dipublikasikan kepada masyarakat pengguna data.

3.4 Metode Analisis Data

Setelah data yang kumpulkan dan diolah, proses selanjutnya adalah melakukan pengujian terhadap hipotesis atau jawaban sementara dengan menggunakan koesioner yang dibagikan kepada responden yang menjadi sampel pada penelitian ini.

3.4.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif yang dikemukakan oleh Sukmardinata, 2006 dalam bukunya (Dr. Budiman, S.Pd., SKM., S.Kep., M.Kes 2013, 90) Bentuk penelitian yang di tujukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamia maupun fenomena buata manusia.

3.4.2 Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis Regresi Linier Berganda adalah suatu analisis untuk menguji pengaruh pengembangan sumber daya manusia terhadap kinerja pegawai pada instansi PT. PLN (Persero) Wilayah SulSelRaBar dengan menggunakan rumus dari Ridwan dan Akdom (2013 : 142), yakni :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + e$$

Dimana :

Y = Kepuasan Kerja (Variabel Terikat)

a = konstanta

$b_1b_2b_3b_4$ = Koefisien Regresi

X1 = Fasilitas (Variabel Bebas)

X2 = Informasi (Variabel Bebas)

X3 = Peserta (Variabel Bebas)

X4 = Pemerintah (Variabel Bebas)

e = Standar Error

Untuk setiap perhitungan pada penelitian ini menggunakan bantuan software SPSS 20.17

3.5 Definisi Operasional

Definisi Operasional mencakup uraian dari konsep yang sudah dirumuskan dalam bentuk indikator - indikator agar lebih memudahkan operasional dari suatu penelitian. Variabel penelitian ini ditentukan oleh landasan teori yaitu Jaminan Kesehatan Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai. Secara operasional kedua variabel tersebut dapat didefinisikan sebagai berikut:

a. Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja pada PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar dapat dilihat setelah melakukan adanya jaminan kesehatan disertai dengan adanya

pelayanan kesehatan yang dapat menentukan kepuasan kerja pada pegawai sehingga dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai yang diberikan.

b. Fasilitas

Fasilitas adalah suatu alat dan / atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan / atau masyarakat.

c. Informasi

Informasi adalah pesan atau kumpulan pesan (ekspresi atau ucapan) yang terdiri dari order sekuens dari simbol, atau makna yang ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan.

d. Peserta

Peserta adalah orang yang ikut serta dalam suatu kegiatan atau mengambil bagian dari kegiatan tersebut. Tanpa adanya peserta atau orang dalam program jaminan kesehatan maka program tersebut tidak berjalan.

e. Pemerintah

Pemerintah adalah orang yang membentuk atau memprogramkan tentang jaminan kesehatan yang memberikan manfaat serta mmeberikan peran penting bagi peserta dalam pembiayaan operasional fasilitas kesehatan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum PT PLN (Pesero) Wilayah Sulselrabar

4.1.1 Sejarah PT PLN (Pesero) Wilayah Sulselrabar

Perusahaan Listrik Negara (PLN) Merupakan, sebuah BUMN yang mengurus segala aspek kelistrikan di Indonesia. Dalam sejarah kelistrikan di Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, dan Sulawesi Barat terdapat tahun-tahun penting yang telah dilalui oleh organisasi besar ini diantaranya sebagai berikut :

1. Tahun 1914

Dibangun pembangkit listrik yang pertama di Makassar dengan menggunakan mesin Uap yang dikelola oleh suatu lembaga yang disebut *Electriciteit Weizen* berlokasi di Pelabuhan Makassar.

2. Tahun 1925

Dibangun pusat listrik Tenaga Uap (PLTU) dengan kapasitas 2 MW di tepi sungai Jeneberang daerah Pandang-Pandang, Sungguminasa dan hanya mampu beroperasi hingga tahun 1957.

3. Tahun 1946

Dibangun Pusat Listrik Tenaga Diesel (PLTD) yang berlokasi di bekas lapangan sepak bola Bontoala yang dikelola N.V. Nederlands Gas *Electriciteit Maatschappy* (N.V. NEGEM).

4. Tahun 1949

Seluruh pengelolaan kelistrikan dialihkan ke N.V. Ovesseese Gas dan *Electriciteit Maatschappy* (N.V. NEGEM).

5. Tahun 1957

Pengusahaan ketenagalistrikan di kota Makassar dinasionalisasi oleh pemerintah RI dan dikelola oleh Perusahaan Listrik Negara (PLN) Makassar namun wilayah operasi terbatas hanya di kota Makassar dan daerah luar kota Makassar antara lain Majene, Bantaeng, Bulukumba, Watampone dan Palopo untuk pusat pembangkitannya ditangani oleh PLN Cabang luar kota dan pendistribusiannya oleh PT. MPS (Maskapai untuk Perusahaan-perusahaan Setempat) PLN Makassar inilah kelak merupakan cikal bakal PT. PLN (Persero) Wilayah VIII sebagaimana yang kita kenal dewasa ini.

6. Tahun 1961

PLN Pusat membentuk unit PLN Eksploitasi VI dengan wilayah kerja meliputi Provinsi Sulawesi Selatan dan Sulawesi Tenggara yang berkedudukan di Makassar.

7. Tahun 1973

Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Tenaga Listrik No. 01/PRT/1973 tentang Struktur Organisasi dan Pembagian Tugas Perusahaan Umum, PLN Eksploitasi VIII.

8. Tahun 1975

Menteri Pekerjaan Umum dan Tenaga Listrik mengeluarkan Peraturan Menteri No. 013/PRT/1975 sebagai pengganti Peraturan Menteri No. 01/PRT/1973 yang didalamnya disebutkan bahwa perusahaan mempunyai unsur pelaksana yaitu Proyek PLN Wilayah. Oleh sebutan PLN Eksploitasi VIII menjadi PLN Wilayah VIII.

9. Tahun 1994

Berdasarkan PP No. 23 tahun 1994 maka status PLN Wilayah VIII berubah menjadi Persero maka juga berubah namanya menjadi PT. PLN (Persero) Wilayah VIII. Perubahan ini mengandung arti bahwa PLN semakin dituntut untuk dapat meningkatkan kinerjanya.

10. Tahun 2001

Sejalan dengan kebijakan restrukturisasi sektor tenaga listrik, PT. PLN (Persero) Wilayah VIII diarahkan menjadi *Strategic Business Unit/Investment Centre* dan sebagai tindak lanjut, sesuai dengan Keputusan Direksi PT PLN (Persero) No 01. K/010/DIR/2001 tanggal 8 Januari 2001, PT PLN (Persero) Wilayah VIII berubah menjadi PT PLN (Persero) Unit Bisnis Sulawesi Selatan dan Tenggara 11. Tahun 200x Wilayah Sulsel & Sultra.

11 Tahun 2006

Berubah menjadi PT PLN (Persero) Wilayah Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara dan Sulawesi Barat atau disingkat PT PLN (Persero) Wil. Sulselrabar.

4.1.2 Visi dan Misi PT PLN (Pesero) Wilayah Sulselrabar

1. Visi

Diakui sebagai Perusahaan Kelas Dunia yang Bertumbuh Kembang, Unggul dan Terpercaya dengan bertumpuh pada Potensi Insani.

2. Misi

1. Menjalankan bisnis kelistrikan dan bidang lain yang terkait, berorientasi pada kepuasan pelanggan, anggota perusahaan, dan pemegang saham.

2. Menjadikan tenaga listrik sebagai media untuk meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Mengupayakan agar tenaga listrik pendorong kegiatan ekonomi.
4. Menjalankan kegiatan usaha yang berwawasan lingkungan.

3. Motto

Listrik untuk kehidupan yang lebih baik (*Electricity for a better life*)

4. Falsafah Perusahaan

Pembawa kecerahan dan kegairahan dalam kehidupan masyarakat yang produktif.

5. Nilai-Nilai Perusahaan

1. Saling percaya (*Mutual Trust*)
2. Integritas (*Integrity*)
3. Peduli (*Care*)
4. Pembelajar (*Learner*)

Peka-tanggap terhadap kebutuhan pelanggan

Senantiasa berusaha untuk tetap memberikan pelayanan yang dapat memuaskan kebutuhan pelanggan secara cepat, tepat dan sesuai.

Penghargaan ada harkat dan martabak manusia

Menjunjung tinggi harkat dan martabak manusia dengan segala kelebihan dan kekurangannya serta mengakui dan melindungi hak-hak asasi dalam menjalankan bisnis.

Integritas

Menjunjung tinggi nilai kejujuran, integritas, objektivitas dalam pengelolaan bisnis.

Kualitas produk

Meningkatkan kualitas dan keandalan produk secara terus-menerus dan terukur serta menjaga kualitas lingkungan dalam menjalankan perusahaan.

Peluang untuk maju

Memberikan peluang yang sama dan seluas-luasnya kepada setiap anggota perusahaan untuk berprestasi dan menduduki posisi sesuai dengan kriteria dan kompetensi jabatan yang ditentukan.

Inovatif

Bersedia berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan sesama anggota perusahaan, menumbuhkan rasa ingin tahu serta menghargai ide dan karya inovatif.

Mengutamakan kepentingan perusahaan

Konsisten untuk mencegah terjadinya benturan kepentingan dan menjamin didalam setiap keputusan yang diambil ditujukan demi kepentingan perusahaan.

Pemegang saham

Dalam pengambilan keputusan bisnis akan berorientasi pada upaya meningkatkan nilai investasi pemegang saham.

4.1.3 Struktur Organisasi PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar

Untuk mencapai tujuan perusahaan, maka salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah organisasi yang baik. Organisasi yang baik adalah suatu wadah atau sarana untuk mencapai tujuan. Agar tujuan itu dapat tercapai maka dalam wadah itu harus ada kelompok orang yang bekerjasama.

Struktur organisasi pada dasarnya memperlihatkan hubungan antara wewenang, tanggung jawab dan tugas serta kedudukan para personil dalam perusahaan.

Dengan demikian unsur umum yang harus ada pada setiap organisasi adalah : adanya kelompok orang, yang harus bekerjasama dengan satu maksud untuk mencapai tujuan perusahaan tersebut.

Oleh karena itu, struktur organisasi juga dimaksudkan sebagai alat kontrol serta pengawasan bahkan dapat menciptakan persatuan dalam dinamika suatu perusahaan.

Berdasarkan keputusan Direksi PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar mengenai Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kantor Pusat PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar maka diketahui bahwa struktur organisasi kantor pusat terdiri dari :

1. General Manajer
2. Auditor internal
3. Bidang perencanaan
4. Bidang transmisi & distribusi
5. Bidang niaga & pelayanan pelanggan
6. Bidang keuangan
7. Bidang SDM & KHA
8. Audit internal
9. Sektor
10. Area Penyaluran dan Pengatur Beban (AP2B)
11. Cabang
12. Area Pengatur Distribusi (APD)

4.4 Uraian Pekerjaan (*Job Description*)

1. General Manager

Bertanggung jawab atas pengadaan usaha, melalui optimalisasi seluruh sumber daya secara efisien, efektif dan sinergis serta menjamin penerimaan hasil penjualan tenaga listrik, peningkatan kualitas pelayanan, peningkatan profit serta iklim kerja yang produktif.

2. Auditor Internal

Adapun fungsi dari auditor internal adalah membantu pimpinan dalam menyelenggarakan pembinaan dan penilaian atas sistem pengendalian manajemen maupun operasional serta memberikan rekomendasi bagi perbaikan dan kemajuan perusahaan. Serta bertanggung jawab atas penyelenggaraan audit internal sesuai program kerja pemeriksaan tahunan dan pemantauan tindak lanjut hasil temuan, pembinaan dan penyempurnaan sistem manajemen dan operasional untuk mendukung terlaksananya tata kelola perusahaan yang baik.

Adapun tugas dari Audit internal ini adalah :

1. Menyusun program kerja pemeriksaan tahunan, sesuai program kerja perusahaan.
2. Melaksanakan audit internal yang meliputi audit keuangan, teknik, manajemen dan SDM.
3. Memberikan masukan dan rekomendasi yang menyangkut proses manajemen dan operasional.
4. Memonitor tindak lanjut temuan hasil audit internal.
5. Menyusun laporan manajemen di bidangnya.

3. Bidang Perencanaan

Bertanggung jawab atas tersusunnya perencanaan kerja, sistem manajemen kerja, perencanaan investasi dan pengembangan aplikasi sistem informasi untuk mendukung upaya perusahaan tenaga listrik yang memiliki efisiensi, mutu dan keandalan yang baik serta upaya pencapaian sasaran dan ketersediaan kerangka acuan pelaksanaan kerja.

Adapun uraian tugas dalam bidang ini adalah :

1. Menyusun perencanaan wilayah;
 1. RUPTL (Rencana Umum Pengembangan Tenaga Listrik).
 2. RJP (Rencana Jangka Panjang)
 3. RKAP (Rencana Kerja Anggaran Perusahaan) bersama bidang-bidang terkait.
 4. Rencana pengembangan sistem ketenaga listrikan.
2. Menyusun sistem manajemen kinerja unit-unit kerja;
3. Menyusun metode evaluasi kelayakan investasi dalam melakukan penilaian finansialnya.
4. Menyusun program pengembangan aplikasi sistem informasi :
 1. Rencana pengembangan aplikasi
 2. SOP pengelolaan aplikasi.
5. Menyusun dan mengelola manajemen mutu.
6. Menerapkan tata kelola perusahaan yang baik.
7. Menyusun laporan manajemen di bidangnya.

4. Bidang Transmisi & Distribusi

Bertanggung jawab atas penyusunan strategi, standar operasi dan pemeliharaan, standar desain konstruksi dan kebijakan manajemen termasuk keselamatan ketenagalistrikan untuk menjamin kontinuitas perusahaan tenaga listrik dengan efisiensi serta mutu dan keandalan yang baik dan dukungan logistik bagi operasional perusahaan tenaga listrik di unit pelaksana.

Adapun uraian tugas dari bidang ini adalah :

1. Menyusun strategi pengoperasian dan pemeliharaan sistem pembangkit, transmisi dan jaringan distribusi serta membina penerapannya.
2. Menyusun standar untuk penerapan dan pengujian peralatan pembangkit, transmisi dan distribusi serta standar operasi dan pemeliharaan sistem pembangkit, transmisi dan jaringan distribusi.
3. Menyusun standar desain dan kriteria konstruksi pembangkit, transmisi, jaringan distribusi dan peralatan kerjanya serta membina penerapannya.
4. Melakukan pengendalian susut energi listrik dan gangguan pada sistem pembangkitan, transmisi, distribusi serta saran perbaikannya.
5. Menyusun metoda kegiatan konstruksi dan administrasi pekerjaan serta membina penerapannya.
6. Menyusun kebijakan manajemen sistem pembangkitan, transmisi dan jaringan distribusi.

7. Menyusun kebijakan manajemen pengadaan dan perbekalan pembangkitan, transmisi dan distribusi serta membina penerapannya.
8. Menyusun kebijakan manajemen lingkungan dan keselamatan ketenagalistrikan serta membina penerapannya.
9. Menyusun pengembangan sarana komunikasi dan otomatis operasi pembangkitan, transmisi dan jaringan distribusi.
10. Menyusun, memantau dan mengevaluasi ketentuan data induk pembangkit, transmisi dan jaringan distribusi.
11. Membuat usulan RKAP yang terkait dengan bidangnya.
12. Menyusun laporan manajemen di bidangnya.

5. Bidang Niaga & Pelayanan Pelanggan

Bertanggung jawab atas upaya pencapaian target pendapatan dari penjualan tenaga listrik, pengembangan pemasaran yang berorientasi kepada kebutuhan pelanggan serta transaksi pembelian tenaga listrik yang memberikan nilai tambah bagi perusahaan, serta ketersediaan standar pelaksanaan kerja dan terciptanya interaksi kerja yang baik antara unit-unit pelaksana.

Adapun uraian tugas dari Bidang Niaga ini adalah :

1. Menyusun
 1. ketentuan dan strategi pemasaran.
 2. Perencanaan penjualan energi dan rencana pendapatan.
2. Mengevaluasi harga jual beli tenaga listrik.
3. Menghitung biaya penyediaan tenaga listrik.
4. Menegosiasikan harga jual beli tenaga listrik.

1. Menyusun :

1. Strategi pengembangan pelayanan pelanggan.
 2. Standar dan produk pelayanan.
 3. Ketentuan Data Induk Pelanggan (DIL) dan Data Induk Saldo (DIS).
- #### 2. Konsep kebijakan sistem informasi pelayanan pelanggan.
1. Melakukan pengendalian DIS dan opname saldo piutang.
 2. Mengkoordinasikan pelaksanaan penagihan kepada pelanggan tertentu, antara lain TNI/POLRI dan instansi vertikal.
- #### 3. Mengkaji pengelolaan pencatatan meter dan menyusun rencana penyempurnaannya.
- #### 4. Menyusun mekanisme interaksi antar unit pelaksana.
- #### 5. Menyusun rencana pengembangan usaha baru serta pengaturannya.
- #### 6. Membuat usulan RKAP bersama dengan Bidang Perencanaan dan Bidang lainnya.
- #### 7. Menyusun dan mengelola manajemen mutu.
- #### 8. Menerapkan tata kelola perusahaan yang baik.
- #### 9. Menyusun laporan manajemen di bidangnya.

6. Bidang Keuangan

Bertanggung jawab atas penyelenggaraan atas pengelolaan anggaran dan keuangan unit usaha sesuai dengan prinsip-prinsip manajemen keuangan yang baik, pengelolaan pajak dan asuransi yang efektif serta

penyajian laporan keuangan dan akuntansi yang akurat dan tepat waktu.

Adapun tugas dalam bidang keuangan ini adalah :

1. Menyusun kebijakan anggaran dan proyeksi keuangan perusahaan.
2. Mengendalikan anggaran investasi dan anggaran operasi.
3. Mengendalikan aliran kas pendapatan.
4. Mengendalikan aliran kas pembiayaan.
5. Melakukan pengelolaan keuangan.
6. Melakukan analisis dan evaluasi laporan keuangan unit-unit.
7. Menyusun laporan keuangan konsolidasi.
8. Menyusun laporan rekonsoliasi keuangan.
9. Menyusun dan menganalisa kebijakan resiko dan penghapusan asset.
10. Melakukan pengelolaan pajak dan asuransi.
11. Membuat usulan RKAP yang terkait dengan bidangnya.
12. Menyusun dan mengelola manajemen mutu.
13. Menerapkan tata kelola perusahaan yang baik.
14. Menyusun laporan manajemen di bidangnya.

7. Bidang SDM dan KHA

Bertanggung jawab atas penyelenggaraan pengelolaan manajemen SDM dan Organisasi, administrasi kepegawaian dan hubungan industrial untuk mendukung kelancaran kerja organisasi.

Adapun tugas dari Bidang SDM dan Organisasi ini adalah :

1. Mengelola :

2. Pengembangan organisasi dan manajemen.
3. Pengemabngan sumber daya manusia.
4. Manajemen sumber daya manusia.
5. Administrasi dan data kepegawaian.
6. Melakukan analisis dan evaluasi jabatan.
7. Membina hubungan industrial.
8. Membuat usulan RKAP yang terkait dengan bidangnya.
9. Menyusun dan mengelola manajemen mutu.
10. Menerapkan tata kelola perusahaan yang baik.

Bertanggung jawab atas penyelenggaraan pengelolaan administrasi kesekretariatan, komunikasi masyarakat dan hukum, dan pengelolaan keamanan, sarana dan prasarana kantor serta pembinaan lingkungan untuk mendukung kelancaran kerja organisasi.

Adapun tugas dari Bidang Komunikasi, Hukum dan Administrasi ini adalah :

1. Mengelola :
 1. Sertifikasi asset.
 2. Dekomentasi dan perpustakaan.
 3. Administrasi kesekretariatan, protokol dan rumah tangga kantor induk.
2. Mengelola :
 1. Komunikasi kemasyarakatan dan pelanggan.
 2. Fasilitas dan prasarana kerja.
 3. Sistem keamanan dan pengamanan kantor.
 4. Mengelola program bina/peduli lingkungan.

5. Melakukan advokasi hukum dan peraturan Perusahaan.
6. Membuat usulan RKAP yang terkait dengan bidangnya.
7. Menyusun dan mengelola manajemen mutu.
8. Menerapkan tata kelola perusahaan yang baik.

8. Audit Internal

Bertanggung jawab atas penyelenggaraan audit internal sesuai program kerja pemeriksaan tahunan dan pemantauan tindak lanjut hasil temuan, pembinaan dan penyempurnaan sistem manajemen dan operasional untuk mendukung terlaksananya tata kelola perusahaan yang baik.

Adapun tugas dari Audit internal ini adalah :

1. Menyusun program kerja pemeriksaan tahunan, sesuai program kerja perusahaan.
2. Melaksanakan audit internal yang meliputi audit keuangan, teknik, manajemen dan SDM.
3. Memberikan masukan dan rekomendasi yang menyangkut proses manajemen dan operasional.
4. Memonitor tindak lanjut temuan hasil audit internal.
5. Menyusun laporan manajemen di bidangnya.

9. Sektor

Mengelola dan melaksanakan kegiatan operasi dan pemeliharaan pembangkit dan atau transmisi tenaga listrik di wilayah kerjanya secara efisien sesuai tata kelola yang baik berdasarkan kebijakan kantor induk untuk menghasilkan mutu dan keandalan pasokan tenaga listrik sesuai standar yang ditetapkan, serta melakukan pembinaan dan pemberdayaan unit asuhan dibawahnya.

10. Area Penyaluran dan Pengatur Beban (AP2B)

Mengelola dan melaksanakan kegiatan operasi dan pemeliharaan transmisi tenaga listrik serta pengaturan beban di wilayah kerjanya secara efisien sesuai tata kelola yang baik berdasarkan kebijakan kantor induk untuk menghasilkan mutu dan keandalan pasokan tenaga listrik sesuai standar yang ditetapkan, serta melakukan pembinaan dan pemberdayaan unit asuhan dibawahnya.

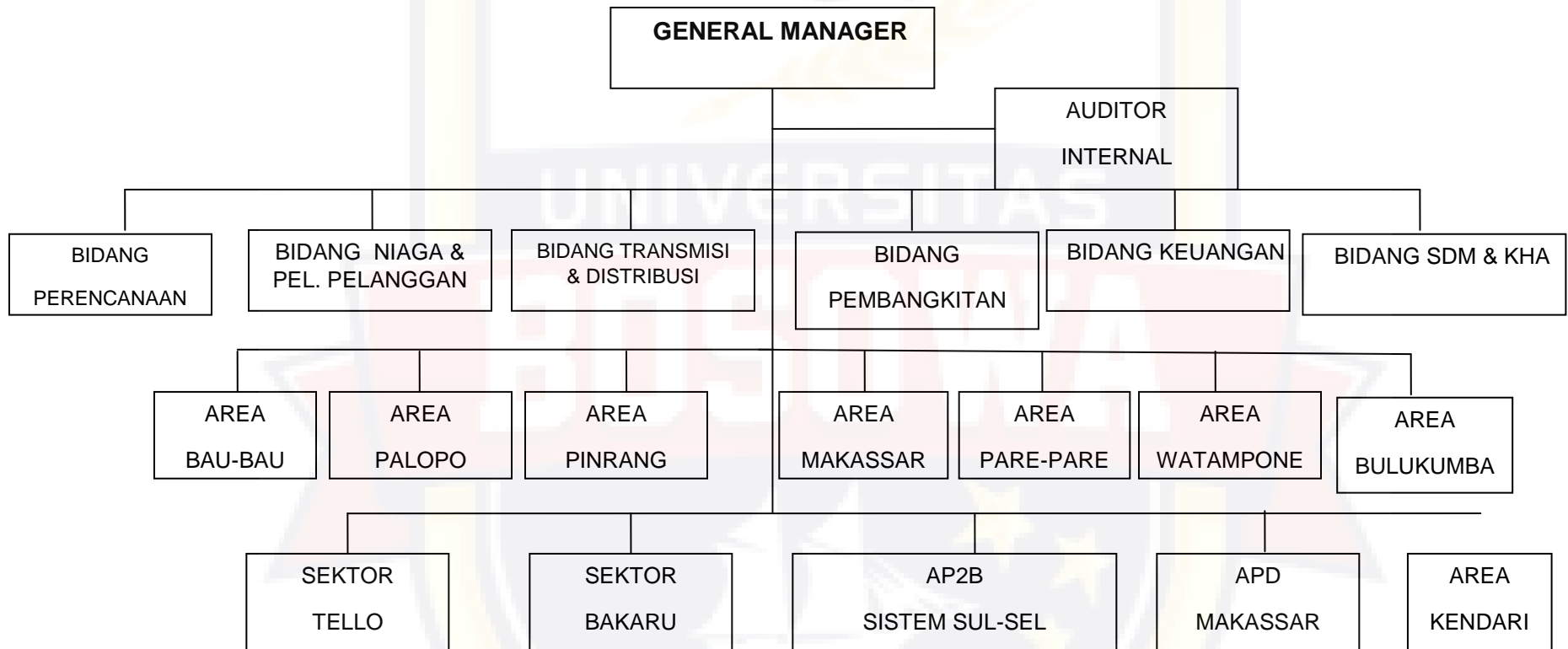
11. Cabang

Mengelola dan melaksanakan kegiatan penjualan tenaga listrik, pelayanan pelanggan, pengoperasian dan pemeliharaan pembangkit dan jaringan distribusi tenaga listrik di wilayah kerjanya secara efisien sesuai tata kelola yang baik berdasarkan kebijakan kantor induk untuk menghasilkan pendapatan perusahaan yang didukung dengan pelayanan, mutu dan keandalan pasokan yang memenuhi kebutuhan pelanggan, serta melakukan pembinaan dan pemberdayaan untuk asuhan di bawahnya.

12. Area Pengatur Distribusi (APD).

Merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi serta membuat laporan atas kegiatan operasi pengaturan jaringan distribusi di daerah kerjanya secara efisien dengan mutu dan keandalannya yang baik untuk mencapai kinerja unit.

GAMBAR 4.1
STRUKTUR ORGANISASI PT. PLN (PERSERO) WILAYAH SULSELBAR



Uraian Tugas dan Tanggungjawab

Pegawai merupakan pelaksana tugas perkantoran terhadap seluruh aktivitas kantor. Untuk kelancaran proses penyelesaian pekerjaan sangat ditentukan oleh kemampuan pegawai yang menangani pekerjaan tersebut. Walaupun pada suatu instansi/kantor terdapat organisasi yang baik dan tinjauan prosedur kerja yang tepat dengan didukung oleh peralatan kerja yang memadai, akan tetapi apabila pegawai yang bekerja tidak atau kurang memiliki kemampuan dalam melaksanakan tugasnya, maka proses penyelesaian pekerjaan tersebut akan mengalami hambatan.

4.2 Deskripsi Data

4.2.1 Analisis Karakteristik Responden

Pada bab ini akan dibahas data yang telah dikumpulkan dari responden dalam penelitian sehingga dapat diketahui bagaimana jaminan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Untuk memperoleh gambaran dalam penulisan, penulis memberikan kuesioner pada 30 responden yang menjadi pegawai pada PT. PLN (Persero) Wilayah Sulawesi Selatan, Tenggara, Barat (Sulselrabar). Seluruh lembar kuesioner ini telah diisi dan dikembalikan dengan jawaban yang lengkap sehingga dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya.

Data yang diperoleh dari kuesioner ini kemudian dikelompokan berdasarkan jenis kelamin, masa kerja, usia, pendidikan terakhir. Selanjutnya dibuat kedalam satu tabel, data yang telah disusun dalam tabel tersebut kemudian dianalisis yang hasilnya dapat dilihat sebagai berikut :

1. Berdasarkan Unit Kerja

Keadaan pegawai berdasarkan unit kerja pada PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat tabel di bawah ini :

Tabel 4.1
Data Kepegawaian PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar
Tahun 2014 Berdasarkan Unit Kerja

Nama Unit	Jumlah Pegawai
General Manager	1
Auditor Internal	0
Bidang Perencanaan	19
Bidang Niaga & Pelayanan Pelanggan	24
Bidang Transmisi & Distribusi	32
Bidang Pembangkitan	24
Bidang Keuangan	34
Bidang SDM &KHA	49
Jumlah Keseluruhan Pegawai	183

Sumber: Bagian Sumber Daya Manusia di PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas berdasarkan unit kerja yang memiliki jumlah tertinggi diantara unit kerja lainnya yaitu unit kerja pada bidang SDM & KHA sebanyak 49 orang pegawai.

2. Berdasarkan Umur

Keadaan pegawai berdasarkan umur pada PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 4.2
Data Kepegawaian PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar
Tahun 2014 Berdasarkan Umur

Nama Unit	Umur / Tahun								Jumlah Pegawai
	>=25	26-	31-	36-	41-	46-	51-	>=56	
		30	35	40	45	50	55		
General Manager	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Auditor Internal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bidang Perencanaan	0	4	3	3	1	2	6	0	19
Bidang Niaga & Pelayanan Pelanggan	0	2	1	0	1	4	13	3	24
Bidang Transmisi & Distribusi	0	4	3	0	2	5	17	1	32
Bidang Pembangkitan	1	3	2	3	0	3	11	1	24
Bidang Keuangan	1	3	0	0	6	10	12	2	34
Bidang SDM & KHA	2	4	1	3	2	7	27	2	49
Jumlah Keseluruhan Pegawai	4	21	10	10	12	31	86	9	183

Sumber: Bagian Sumber Daya Manusia di PT PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar.

Berdasarkan tabel 4.2 diatas berdasarkan Umur 51 s/d 55 Tahun memiliki jumlah tertinggi diantara jumlah usia dari keseluruhan pegawai yang lain yaitu sebanyak 27 orang pegawai dibidang SDM & KHA.

3. Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 4.3
Data Kepegawaian PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar
Tahun 2014 Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Nama Unit	Tingkat Pendidikan							Jumlah Pegawai
	SMP/SMA	D1	D2	D3	S1	S2	S3	
General Manager	0	0	0	0	0	1	0	1
Auditor Internal	0	0	0	0	0	0	0	0
Bidang Perencanaan	5	0	0	2	9	3	0	19
Bidang Niaga & Pelayanan Pelanggan	11	0	0	0	11	2	0	24
Bidang Transmisi & Distribusi	9	0	0	6	15	2	0	32
Bidang Pembangkitan	8	0	0	4	11	1	0	24
Bidang Keuangan	17	1	0	2	12	2	0	34
Bidang SDM & KHA	11	2	0	5	30	0	1	49
Jumlah Keseluruhan Pegawai	61	3	0	19	88	11	1	183

Sumber: Bagian Sumber Daya Manusia di PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar Makassar.

Berdasarkan tabel 4.3 diatas berdasarkan tingkat pendidikan S1 memiliki jumlah tertinggi diantara jumlah tingkat pendidikan dari keseluruhan pegawai yang lain sebanyak 30 orang pegawai dibidang SDM & KHA.

4. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan Jenis Kelamin pada PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 4.4
Data Kepegawaian PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar
Tahun 2014 Berdasarkan Jenis Kelamin

Unit Kerja	Jumlah Kelamin		Jumlah Pegawai
	Laki-Laki	Perempuan	
General Manager	1	0	1
Auditor Internal	0	0	0
Bidang Perencanaan	10	9	19
Bidang Niaga & Pelayanan Pelanggan	19	5	24
Bidang Transmisi & Distribusi	23	9	32
Bidang Pembangkitan	20	4	24
Bidang Keuangan	20	14	34
Bidang SDM & KHA	36	13	49
Jumlah Keseluruhan Pegawai	129	54	183

Sumber: Bagian Sumber Daya Manusia di PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar Makassar.

Berdasarkan tabel 4.4 diatas berdasarkan jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah tertinggi diantara jumlah jenis kelamin perempuan yaitu 36 orang pegawai dibidang SDM & KHA.

5. Berdasarkan Masa Kerja

Berdasarkan masa kerja pada PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar. Untuk lebih jelasnya dapat di lihat dari tabel di bawah ini :

Tabel 4.5
Data Kepegawaian PT. PLN (Persero) Wilayah SulselRaBar
Tahun 2014 Berdasarkan Masa Kerja

Nama Unit	Masa Kerja				Jumlah Pegawai
	0-10	11-20	21-30	31-40	

General Manager	0	0	0	0	1
Auditor Internal	0	0	0	0	0
Bidang Perencanaan	8	2	4	4	19
Bidang Niaga & Pelayanan Pelanggan	3	1	7	13	24
Bidang Transmisi & Distribusi	7	1	8	16	32
Bidang Pembangkitan	7	2	4	11	24
Bidang Keuangan	4	0	19	11	34
Bidang SDM & KHA	9	1	9	30	49
Jumlah Keseluruhan	36	7	51	95	183
Pegawai					

Sumber: Bagian Sumber Daya Manusia di PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar Makassar.

Berdasarkan tabel 4.5 diatas berdasarkan masa kerja 30 s/d 40 tahun memiliki jumlah tertinggi diantara jumlah masa kerja dari keseluruhan pegawai yang lain yaitu sebanyak 30 orang pegawai dibidang SDM & KHA.

4.3 Analisis Data

4.3.1 Penyajian dan Pengolahan Data

4.3.1.1 Uji Validitas

Pengujian validasi data dilakukan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan alat ukur dapat mengungkapkan gejala atau kejadian yang di ukur. Validasi konstruk dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan bivariate person (korelasi product momen person), dimana menurut Sunjoyo, dkk, (2013:38) adalah cara yang dilakukan dengan mengkorelasikan masing-masing item dengan nilai total penjumlahan keseluruhan item yang diolah menggunakan program SPSS, dimana

dikatakan valid apabila memiliki nilai corrected item total correlation melebihi atau di atas dari 0,30.

Secara statistik angka korelasi yang diperoleh harus diuji terlebih dahulu untuk menyatakan apakah nilai korelasi yang dihasilkan signifikan atau tidak. Jika angka korelasi yang diperoleh di bawah atau kurang dari 0,30 maka pernyataan tersebut tidak valid atau tidak konsisten dengan pernyataan yang lain, sedangkan apabila di atas atau melebihi dari 0,30 berarti indikator yang digunakan sudah valid. Untuk hasil lengkap dari uji validasi atas factor-faktor jaminan kesehatan (fasilitas, informasi, peserta dan pemerintah), terhadap kepuasan kerja pegawai pada PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6
Uji Validitas Variabel X1

		total_x1 (r hitung)	r tabel	Keterangan
x1.1	Pearson Correlation	,375 [*]		
	Sig. (2-tailed)	,041	0,349	Valid
	N	30		
x1.2	Pearson Correlation	,436 [*]		
	Sig. (2-tailed)	,016	0,349	Valid
	N	30		
x1.3	Pearson Correlation	,409 [*]		
	Sig. (2-tailed)	,025	0,349	Valid
	N	30		
x1.4	Pearson Correlation	,479 ^{**}		
	Sig. (2-tailed)	,007	0,349	Valid
	N	30		
x1.5	Pearson Correlation	,727 ^{**}	0,349	Valid

	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
total_x1	Pearson Correlation	1		
	Sig. (2-tailed)		0,349	Valid
	N	30		

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai r hitung dari masing-masing item pertanyaan mempunyai nilai yang lebih besar dari r tabel 0,349 dan mempunyai nilai sig. dibawah 0,05. Sehingga setiap item pertanyaan dari kuesioner dapat dikatakan valid atau layak dijadikan alat ukur dalam mengukur variabel x1 (Fasilitas).

Tabel 4.7
Uji Validitas Variabel X2

		total_x2 (r hitung)	r tabel	Keterangan
x2.1	Pearson Correlation	,668**		
	Sig. (2-tailed)	,000	0,349	Valid
	N	30		
x2.2	Pearson Correlation	,778**		
	Sig. (2-tailed)	,000	0,349	Valid
	N	30		
x2.3	Pearson Correlation	,742**		
	Sig. (2-tailed)	,000	0,349	Valid
	N	30		
x2.4	Pearson Correlation	,557**		
	Sig. (2-tailed)	,001	0,349	Valid
	N	30		
x2.5	Pearson Correlation	,424*		
	Sig. (2-tailed)	,019	0,349	Valid
	N	30		
total_x2	Pearson Correlation	1		
	Sig. (2-tailed)		0,349	valid
	N	30		

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai r hitung dari masing-masing item pertanyaan mempunyai nilai yang lebih besar dari r tabel 0,349 dan mempunyai nilai sig. dibawah 0,05. Sehingga setiap item pertanyaan dari kuesioner dapat dikatakan valid atau layak dijadikan alat ukur dalam mengukur variabel x1 (Informasi).

Tabel 4.8
Uji Validitas Variabel X3

		total_x3 (r hitung)	r tabel	Keterangan
x3.1	Pearson Correlation	,845**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
x3.2	Pearson Correlation	,925**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
x3.3	Pearson Correlation	,879**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
x3.4	Pearson Correlation	,649**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
x3.5	Pearson Correlation	,644**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
total_x3	Pearson Correlation	1	0,349	valid
	Sig. (2-tailed)			
	N	30		

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai r hitung dari masing-masing item pertanyaan mempunyai nilai yang lebih besar dari r tabel 0,349 dan mempunyai nilai sig. dibawah 0,05. Sehingga setiap item pertanyaan dari kuesioner dapat dikatakan valid atau layak dijadikan alat ukur dalam mengukur variabel x1 (Peserta).

Tabel 4.9
Uji Validitas Variabel X4

		total_x4 (r hitung)	r tabel	keterangan
x4.1	Pearson Correlation	,716**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
x4.2	Pearson Correlation	,921**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
x4.3	Pearson Correlation	,921**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
x4.4	Pearson Correlation	,623**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,000		
	N	30		
x4.5	Pearson Correlation	,531**	0,349	Valid
	Sig. (2-tailed)	,003		
	N	30		
total_x4	Pearson Correlation	1	0,349	valid
	Sig. (2-tailed)			
	N	30		

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai r hitung dari masing-masing item pertanyaan mempunyai nilai yang lebih besar dari r tabel 0,349 dan mempunyai nilai sig. dibawah 0,05. Sehingga setiap item pertanyaan dari kuesioner dapat dikatakan valid atau layak dijadikan alat ukur dalam mengukur variabel x1 (Pemerintah).

Tabel 4.10
Uji Validitas Variabel Y

		total_y (r hitung)	r tabel	keterangan
y1.1	Pearson Correlation	,836**		
	Sig. (2-tailed)	,000	0,349	Valid
	N	30		
y1.2	Pearson Correlation	,746**		
	Sig. (2-tailed)	,000	0,349	Valid
	N	30		
y1.3	Pearson Correlation	,694**		
	Sig. (2-tailed)	,000	0,349	Valid
	N	30		
y1.4	Pearson Correlation	,665**		
	Sig. (2-tailed)	,000	0,349	Valid
	N	30		
total_y	Pearson Correlation	1		
	Sig. (2-tailed)		0,349	Valid
	N	30		

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai r hitung dari masing-masing item pertanyaan mempunyai nilai yang lebih besar dari r tabel 0,349 dan mempunyai nilai sig. dibawah 0,05. Sehingga setiap item pertanyaan dari kuesioner dapat dikatakan valid atau layak dijadikan alat ukur dalam mengukur variabel y (Kepuasan Kerja)

4.3.2 Hasil Analisis Regresi Berganda

Untuk mengetahui pengaruh fasilitas (X1), informasi (X2), peserta (X3) dan pemerintah (X4) terhadap kepuasan kerja (Y) karyawan PT PLN (Persero) Wilayah Sulselrabar maka dilakukan uji regresi berganda dengan bantuan program SPSS for windows 16 dengan hasil sebagai berikut :

Table 4.11
Hasil Perhitungan Koefisien Regresi Linear Berganda
Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,343	1,658		,207	,838
	Fasilitas	,535	,268	,369	1,995	,047
	Informasi	,079	,223	,074	,354	,727
	Peserta	,050	,212	,046	,057	,955
	Pemerintah	,320	,202	,333	1,583	,126

a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja (Y)

Dari tabel diatas dapat diketahui persamaan regresi linier berganda adalah sebagai berikut :

$$Y = b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + e$$

$$Y = 0,343 + 0,535X_1 + 0,079X_2 + 0,050X_3 + 0,320X_4$$

Keterangan “

Y = Kepuasan Kerja

X₁ = Fasilitas

X₂ = Informasi

X₃ = Peserta

X₄ = Pemerintah

b₀ = Konstanta : 0,343

b₁ = 0,535

b₂ = 0,079

$$b_3 = 0,050$$

$$b_4 = 0,320$$

1. Konstanta $b_0 = 0,343$ berarti jika fasilitas (X_1), informasi (X_2), peserta (X_3) dan pemerintah (X_4) nilainya adalah 0, maka kepuasan kerja (Y), nilainya adalah hanya sebesar 0,343
2. Koefisien regresi variabel fasilitas (X_1) sebesar 0,535 berarti bahwa jika fasilitas mengalami peningkatan 1%, maka kepuasan kerja (Y) akan mengalami peningkatan sebesar 0,535, dengan asumsi variabel bebas informasi, peserta dan pemerintah = 0. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara fasilitas dan kepuasan kerja, semakin meningkat fasilitas maka semakin meningkat juga kepuasan kerja.
3. Koefisien regresi variabel informasi (X_2) sebesar 0,079 berarti bahwa jika informasi mengalami peningkatan 1%, maka kepuasan kerja (Y) akan mengalami peningkatan sebesar 0,079, dengan asumsi variabel bebas fasilitas, peserta dan pemerintah = 0. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara informasi dan kepuasan kerja, semakin meningkat informasi maka semakin meningkat juga kepuasan kerja.
4. Koefisien regresi variabel peserta (X_3) sebesar 0,010 berarti bahwa jika fasilitas mengalami peningkatan 1%, maka kepuasan kerja (Y) akan mengalami kenaikan sebesar 0,050, dengan asumsi variabel bebas fasilitas, informasi dan pemerintah = 0. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara peserta dan kepuasan kerja, semakin meningkat peserta maka semakin meningkat juga kepuasan kerja.
5. Koefisien regresi variabel pemerintah (X_4) sebesar 0,320 berarti bahwa jika pemerintah mengalami peningkatan 1%, maka kepuasan kerja (Y) akan mengalami peningkatan sebesar 0,320, dengan asumsi variabel bebas fasilitas, peserta dan informasi = 0. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara pemerintah dan kepuasan kerja, semakin meningkat pemerintah maka semakin meningkat juga kepuasan kerja.

4.3.3 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi merupakan besaran yang menunjukkan variasi variabel bebas yang dapat dijelaskan oleh variabel independennya. Dengan kata lain, koefisien determinasi ini digunakan untuk mengukur seberapa jauh variabel-variabel bebas fasilitas (X_1), informasi (X_2), peserta (X_3) dan pemerintah (X_4) dalam menerangkan variabel terikatnya kepuasan kerja (Y). Nilai koefisien determinasi ditentukan dengan nilai *R square* sebagaimana dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.12

Hasil Perhitungan R Square

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,453 ^a	,205	,078	,347

a. Predictors: (Constant), Fasilitas(X_1), Informasi (X_2), Peserta (X_3), Pemerintah (X_4)

Hasil SPSS Model Summary, yaitu $R^2 = 0,205$ atau 20,5 %. Hal ini berarti bahwa persentase determinasi pengaruh semua variabel bebas fasilitas, informasi, peserta dan pemerintah (X_1, X_2, X_3 dan X_4) terhadap kepuasan kerja (Y) sebesar 20,5 %. Artinya, variasi variabel bebas (*independent variable* > fasilitas, informasi, peserta dan pemerintah) mampu mendeterminasi atau menjelaskan atau mempengaruhi variabel kepuasan kerja (*dependent variable* > Y) sebesar 20,5 %, sedangkan sisanya sebesar 79,5 % dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel atau faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini.

Dari hasil output model summary, diperoleh nilai $R = 0,453$, berarti **sedang** hubungan atau korelasi antara fasilitas, informasi, peserta dan pemerintah terhadap kepuasan kerja.

4.3.4 Uji Hipotesis

4.3.4.1 Uji Simultan (Uji f)

Uji F pada dasarnya menunjukkan apakah variabel fasilitas, informasi, peserta dan pemerintah mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap prestasi kerja . Uji F dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.13
Hasil Perhitungan Uji F

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,778	4	,195	1,614	,202 ^b
	Residual	3,013	25	,121		
	Total	3,792	29			

a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja (Y)

b. Predictors: (Constant), Fasilitas(X1), Informasi (X2), Peserta (X3), Pemerintah (X4)

Dari hasil uji ANOVA, didapatkan angka signifikan (Sig) (0,202) yang berada diatas 0,05 maka hasil ini menunjukkan bahwa variabel bebas (fasilitas, informasi, peserta dan pemerintah) tidak berpengaruh terhadap variabel terikat (kepuasan kerja).

4.3.4.2 Uji Parsial (Uji t)

Uji t dilakukan untuk mengetahui masing-masing atau secara parsial variabel independen terhadap variabel dependen. Uji t dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.14
Hasil Perhitungan Uji Parsial (Uji t)

		Coefficients ^a				
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,343	1,658		,207	,838
	Fasilitas	,535	,268	,369	1,995	,047
	Informasi	,079	,223	,074	,354	,727
	Peserta	,050	,212	,046	,057	,955
	Pemerintah	,320	,202	,333	1,583	,126

a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja (Y)

Berdasarkan pada hasil tabel diatas uji t dilakuka dengan membandingkan nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} dengan tingkat kesalahan 5% yakni 1,697 apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka dapat disimpulkan variabel tersebut mempunyai pengaruh dari variabel fasilitas, informasi, peserta dan pemerintah terhadap kepuasan kerja dapat dilihat dari tingkat signifikan (probabilitas).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan analisis hasil dan pembahasan tentang pengaruh jaminan kesehatan terhadap terhadap kepuasan kerja pegawai, maka diperoleh kesimpulan yaitu :

1. Fasilitas, informasi, peserta serta pemerintah berpengaruh positif dan signifikan terhadap prestasi kerja karyawan PT PLN (persero) Wilayah sulselrabar.
2. Berdasarkan hasil regresi linear berganda menunjukkan bahwa variabel fasilitas, informasi, peserta serta pemerintah memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja pegawai. Variabel X_1 adalah fasilitas dengan koefisien sebesar 0,343 variabel X_2 adalah informasi dengan koefisien sebesar 0.535. variabel X_3 adalah peserta dengan koefisien sebesar 0.50 dan variabel X_4 adalah pemerintah dengan koefisien sebesar 0.320.

5.2 Saran

1. PT. PLN (Persero) wilayah (sulselrabar) sebaiknya lebih meningkatkan fasilitas dan informasi yang ada dalam perusahaan agar pegawai merasa lebih puas dalam bekerja.
2. PT. PLN (Persero) wilayah (sulselrabar), sebaiknya lebih memperhatikan lagi aturan yang diberikan oleh pemerintah tentang jaminan kesehatan agar para pegawai lebih tau aturan yang ada baik di perusahaan maupun di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar Prabu A Mangkunegara. **Manajemen SDM Perusahaan**. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. (2004).
- Budiman Dr. **Penelitian Kesehatan**. Bandung: PT. Refika Aditama. (2013).
- Ekarini. B. M. S **Manajemen Kesehatan**. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. (2016).
- Husein Umar. **Desain Penelitian MSDM dan Perilaku Karyawan**. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. (2010).
- Ridwan dkk. **Statistik**. Jakarta : PT. RajaGrafindo Persada. (2013).
- Sunjoyo dkk. **Pengolahan Data Statistik**. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. (2013).
- Tando M. N **Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan**. Jakarta. (2013).
- Thabrany Hasbullah. **Jaminan Kesehatan Nasional**. Jakarta: : PT. RajaGrafindo Persada. (2014).
- Veithzal Rivai. **Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan: Dari Teori Ke Praktik**. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. (2010).
- Wibowo. **Manajemen Kinerja**. Jakarta: Rajagrafindo Persada. (2011).

RESP.	NILAI JAWABAN MELALUI KUESIONER				
	X1	X2	X3	X4	Y
1	20	20	25	20	16
2	20	20	20	20	16
3	20	21	25	21	16
4	21	22	22	21	20
5	21	21	21	20	16
6	21	23	25	25	20
7	20	24	20	20	16
8	22	25	20	20	18
9	24	24	24	21	19
10	21	24	24	24	18
11	20	22	20	24	17
12	22	21	25	22	18
13	21	20	20	22	17
14	21	22	25	20	16
15	21	21	20	20	17
16	23	22	22	21	18
17	22	24	24	24	18
18	19	24	24	24	20
19	22	23	23	20	18
20	21	21	21	25	18
21	22	21	21	24	19
22	19	25	25	25	16
23	24	23	23	23	16
24	19	24	24	24	16
25	23	21	21	21	16
26	21	22	22	22	16
27	21	24	24	24	16
28	22	25	25	24	17
29	21	25	25	24	20
30	21	25	25	24	16

INFORMASI (X2)

RESP.	NILAI JAWABAN MELALUI KUESIONER (X2)					TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	
1	4	4	4	4	4	20
2	4	4	4	4	4	20
3	5	4	4	4	4	21
4	5	4	4	4	5	22
5	4	4	4	4	5	21
6	4	5	4	5	5	23
7	4	5	5	5	5	24
8	5	5	5	5	5	25
9	5	5	4	5	5	24
10	5	5	5	4	5	24
11	3	5	5	4	5	22
12	3	4	5	4	5	21
13	3	5	4	4	4	20
14	4	4	4	5	5	22
15	4	4	4	4	5	21
16	4	4	4	5	5	22
17	5	5	5	4	5	24
18	5	5	5	5	4	24
19	5	5	5	4	4	23
20	4	4	4	5	4	21
21	4	4	4	4	5	21
22	5	5	5	5	5	25
23	4	5	5	4	5	23
24	4	5	5	5	5	24
25	4	4	4	5	4	21
26	4	4	4	5	5	22
27	5	5	5	5	4	24
28	5	5	5	5	5	25
29	5	5	5	5	5	25
30	5	5	5	5	5	25

PESERTA (X3)

RESP.	NILAI JAWABAN MELALUI KUESIONER (X3)					TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	
1	5	5	5	5	5	25
2	4	4	4	4	4	20
3	5	5	5	5	5	25
4	5	4	4	4	5	22
5	4	4	4	4	5	21
6	5	5	5	5	5	25
7	4	4	4	4	4	20
8	4	4	4	4	4	20
9	5	5	4	5	5	24
10	5	5	5	4	5	24
11	4	4	4	4	4	20
12	5	5	5	5	5	25
13	4	4	4	4	4	20
14	5	5	5	5	5	25
15	4	4	4	4	4	20
16	4	4	4	5	5	22
17	5	5	5	4	5	24
18	5	5	5	5	4	24
19	5	5	5	4	4	23
20	4	4	4	5	4	21
21	4	4	4	4	5	21
22	5	5	5	5	5	25
23	4	5	5	4	5	23
24	4	5	5	5	5	24
25	4	4	4	5	4	21
26	4	4	4	5	5	22
27	5	5	5	5	4	24
28	5	5	5	5	5	25
29	5	5	5	5	5	25
30	5	5	5	5	5	25

PEMERINTAH(X4)

RESP.	NILAI JAWABAN MELALUI KUESIONER (X4)					TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	
1	4	4	4	4	4	20
2	4	4	4	4	4	20
3	5	4	4	4	4	21
4	4	4	4	4	5	21
5	4	4	4	4	4	20
6	5	5	5	5	5	25
7	4	4	4	4	4	20
8	4	4	4	4	4	20
9	4	4	4	4	5	21
10	5	5	5	4	5	24
11	5	5	5	4	5	24
12	5	4	5	4	4	22
13	5	5	4	4	4	22
14	4	4	4	4	4	20
15	4	4	4	4	4	20
16	4	4	4	5	4	21
17	5	5	5	4	5	24
18	5	5	5	5	4	24
19	4	4	4	4	4	20
20	5	5	5	5	5	25
21	4	5	5	5	5	24
22	5	5	5	5	5	25
23	4	5	5	4	5	23
24	4	5	5	5	5	24
25	4	4	4	5	4	21
26	4	4	4	5	5	22
27	5	5	5	5	4	24
28	5	5	5	5	4	24
29	5	5	5	5	4	24
30	5	5	5	5	4	24

KEPUASAN KERJA (Y)

RESP.	NILAI JAWABAN MELALUI KUESIONER (Y)				TOTAL
	P1	P2	P3	P4	
1	4	4	4	4	16
2	4	4	4	4	16
3	4	4	4	4	16
4	5	5	5	5	20
5	4	4	4	4	16
6	5	5	5	5	20
7	4	4	4	4	16
8	5	5	4	4	18
9	5	4	5	5	19
10	5	4	4	5	18
11	4	5	4	4	17
12	5	4	4	5	18
13	4	4	5	4	17
14	4	4	3	5	16
15	4	4	5	4	17
16	4	5	4	5	18
17	5	5	4	4	18
18	5	5	5	5	20
19	5	5	4	4	18
20	5	5	4	4	18
21	5	5	5	4	19
22	4	4	4	4	16
23	4	4	4	4	16
24	4	4	4	4	16
25	4	4	4	4	16
26	4	4	4	4	16
27	4	4	4	4	16
4	5	4	4	4	17
29	5	5	5	5	20
30	4	4	4	4	16

RESP.	NILAI JAWABAN MELALUI KUESIONER				
	X1	X2	X3	X4	Y
1	20	20	25	20	16
2	20	20	20	20	16
3	20	21	25	21	16
4	21	22	22	21	20
5	21	21	21	20	16
6	21	23	25	25	20
7	20	24	20	20	16
8	22	25	20	20	18
9	24	24	24	21	19
10	21	24	24	24	18
11	20	22	20	24	17
12	22	21	25	22	18
13	21	20	20	22	17
14	21	22	25	20	16
15	21	21	20	20	17
16	23	22	22	21	18
17	22	24	24	24	18
18	19	24	24	24	20
19	22	23	23	20	18
20	21	21	21	25	18
21	22	21	21	24	19
22	19	25	25	25	16
23	24	23	23	23	16
24	19	24	24	24	16
25	23	21	21	21	16
26	21	22	22	22	16
27	21	24	24	24	16
28	22	25	25	24	17
29	21	25	25	24	20
30	21	25	25	24	16

Uji Validitas Variabel X1

Correlations

		x1.1	x1.2	x1.3	x1.4	x1.5	total_x1
x1.1	Pearson Correlation	1	-,048	,025	-,048	,108	,375*
	Sig. (2-tailed)		,799	,895	,799	,571	,041
	N	30	30	30	30	30	30
x1.2	Pearson Correlation	-,048	1	-,044	-,056	,188	,436*
	Sig. (2-tailed)	,799		,817	,767	,321	,016
	N	30	30	30	30	30	30
x1.3	Pearson Correlation	,025	-,044	1	-,044	,098	,409*
	Sig. (2-tailed)	,895	,817		,817	,607	,025
	N	30	30	30	30	30	30
x1.4	Pearson Correlation	-,048	-,056	-,044	1	,281	,479**
	Sig. (2-tailed)	,799	,767	,817		,132	,007
	N	30	30	30	30	30	30
x1.5	Pearson Correlation	,108	,188	,098	,281	1	,727**
	Sig. (2-tailed)	,571	,321	,607	,132		,000
	N	30	30	30	30	30	30
total_x1	Pearson Correlation	,375*	,436*	,409*	,479**	,727**	1
	Sig. (2-tailed)	,041	,016	,025	,007	,000	
	N	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji Validitas Variabel X2

Correlations

		x2.1	x2.2	x2.3	x2.4	x2.5	total_x2
x2.1	Pearson Correlation	1	,345	,308	,274	,000	,668**
	Sig. (2-tailed)		,062	,098	,143	1,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x2.2	Pearson Correlation	,345	1	,740**	,261	,161	,778**
	Sig. (2-tailed)	,062		,000	,164	,394	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x2.3	Pearson Correlation	,308	,740**	1	,134	,218	,742**
	Sig. (2-tailed)	,098	,000		,481	,247	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x2.4	Pearson Correlation	,274	,261	,134	1	,117	,557**
	Sig. (2-tailed)	,143	,164	,481		,539	,001
	N	30	30	30	30	30	30
x2.5	Pearson Correlation	,000	,161	,218	,117	1	,424*
	Sig. (2-tailed)	1,000	,394	,247	,539		,019
	N	30	30	30	30	30	30
total_x2	Pearson Correlation	,668**	,778**	,742**	,557**	,424*	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,001	,019	
	N	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Validitas Variabel X3

Correlations

		x3.1	x3.2	x3.3	x3.4	x3.5	total_x3
x3.1	Pearson Correlation	1	,800**	,732**	,396*	,397*	,845**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,031	,030	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x3.2	Pearson Correlation	,800**	1	,935**	,457*	,451*	,925**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,011	,012	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x3.3	Pearson Correlation	,732**	,935**	1	,396*	,397*	,879**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,031	,030	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x3.4	Pearson Correlation	,396*	,457*	,396*	1	,312	,649**
	Sig. (2-tailed)	,031	,011	,031		,094	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x3.5	Pearson Correlation	,397*	,451*	,397*	,312	1	,644**
	Sig. (2-tailed)	,030	,012	,030	,094		,000
	N	30	30	30	30	30	30
total_x3	Pearson Correlation	,845**	,925**	,879**	,649**	,644**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Validitas Variabel X4

Correlations

		x4.1	x4.2	x4.3	x4.4	x4.5	total_x4
x4.1	Pearson Correlation	1	,668**	,668**	,261	,055	,716**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,164	,775	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x4.2	Pearson Correlation	,668**	1	,867**	,471**	,408*	,921**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,009	,025	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x4.3	Pearson Correlation	,668**	,867**	1	,471**	,408*	,921**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,009	,025	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x4.4	Pearson Correlation	,261	,471**	,471**	1	,110	,623**
	Sig. (2-tailed)	,164	,009	,009		,563	,000
	N	30	30	30	30	30	30
x4.5	Pearson Correlation	,055	,408*	,408*	,110	1	,531**
	Sig. (2-tailed)	,775	,025	,025	,563		,003
	N	30	30	30	30	30	30
total_x4	Pearson Correlation	,716**	,921**	,921**	,623**	,531**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,003	
	N	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Validitas Variabel Y

		Correlations				
		y1.1	y1.2	y1.3	y1.4	total_y
y1.1	Pearson Correlation	1	,591**	,403*	,455*	,836**
	Sig. (2-tailed)		,001	,027	,012	,000
	N	30	30	30	30	30
y1.2	Pearson Correlation	,591**	1	,340	,257	,746**
	Sig. (2-tailed)	,001		,066	,171	,000
	N	30	30	30	30	30
y1.3	Pearson Correlation	,403*	,340	1	,279	,694**
	Sig. (2-tailed)	,027	,066		,136	,000
	N	30	30	30	30	30
y1.4	Pearson Correlation	,455*	,257	,279	1	,665**
	Sig. (2-tailed)	,012	,171	,136		,000
	N	30	30	30	30	30
total_y	Pearson Correlation	,836**	,746**	,694**	,665**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Reliabilitas Variabel X1

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,849	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1.1	18,30	2,493	,740	,795
x1.2	18,27	2,340	,871	,758
x1.3	18,30	2,424	,794	,780
x1.4	18,27	2,892	,461	,868
x1.5	18,20	2,924	,461	,867

Uji Reliabilitas Variabel X2

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,628	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x2.1	18,30	1,803	,350	,603
x2.2	18,07	1,789	,607	,461
x2.3	18,13	1,844	,549	,490
x2.4	18,10	2,162	,296	,614
x2.5	17,93	2,409	,162	,665

Uji Reliabilitas Variabel X3

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,849	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x3.1	18,30	2,493	,740	,795
x3.2	18,27	2,340	,871	,758
x3.3	18,30	2,424	,794	,780
x3.4	18,27	2,892	,461	,868
x3.5	18,20	2,924	,461	,867

Uji Reliabilitas Variabel X4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,797	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x4.1	17,83	2,420	,539	,771
x4.2	17,80	2,028	,857	,664
x4.3	17,80	2,028	,857	,664
x4.4	17,87	2,602	,413	,809
x4.5	17,90	2,783	,299	,840

Uji Reliabilitas Variabel Y

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,718	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y1.1	12,90	1,128	,664	,554
y1.2	12,97	1,275	,521	,647
y1.3	13,10	1,334	,432	,700
y1.4	13,03	1,413	,417	,705

Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,28939897
Most Extreme Differences	Absolute	,108
	Positive	,108
	Negative	-,072
Test Statistic		,108
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

Uji Hipotesis Regresi Berganda

a. Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,453 ^a	,205	,078	,347

a. Predictors: (Constant), Fasilitas(X1), Informasi (X2), Peserta (X3), Pemerintah (X4)

b. Uji t Parsial

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,343	1,658		,207	,838
	Fasilitas	,535	,268	,369	1,995	,057
	Informasi	,079	,223	,074	,354	,727
	Peserta	-,010	,184	-,011	-,057	,955
	Pemerintah	,320	,202	,333	1,583	,126

a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja (Y)

c. Uji F Simultan

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,778	4	,195	1,614	,202 ^b
	Residual	3,013	25	,121		
	Total	3,792	29			

a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja (Y)

b. Predictors: (Constant), Fasilitas(X1), Informasi (X2), Peserta (X3), Pemerintah (X4)

Statistik Deskriptif

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Fasilitas	30	3	5	4,21	,249
Informasi	30	4	5	4,53	,338
Peserta	30	4	5	4,57	,397
Pemerintah	30	4	5	4,46	,376
Kepuasan Kerja	30	4	5	4,33	,362
Valid N (listwise)	30				