

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 diamanatkan bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dalam Perubahan Keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, tujuan tersebut semakin dipertegas yaitu dengan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat. Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, Presiden ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu (Penjelasan UU No. 24 tahun 2011).

Kesehatan merupakan suatu komponen vital bagi setiap individu karena kesehatan mempengaruhi berbagai sektor kehidupan. Kesehatan adalah tanggung jawab bersama setiap individu, keluarga, masyarakat,

pemerintah dan swasta. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kemenkes, 2009). Pemerintah Republik Indonesia telah membuat Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) agar seluruh masyarakat Indonesia terjamin oleh asuransi kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Disahkannya Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 pada tanggal 19 oktober 2004 tentang SJSN memberikan landasan hukum terhadap kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, khususnya mengenai jaminan sosial.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah dilaksanakan sejak 1 Januari 2014 berdasarkan amanat Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) demi tercapainya jaminan kesehatan semesta. Aspek pelayanan kesehatan merupakan aspek yang perlu diperhatikan dimana pelayanan kesehatan merupakan kunci keberhasilan kedua dalam penyelenggaraan JKN selain aspek regulasi, kepesertaan, manfaat, keuangan dan kelembagaan (DJSN, 2012).

Pembiayaan kepada PPK tingkat lanjut seperti rumah sakit dilakukan dengan sistem casemix atau dikenal dengan Indonesian Case Based Groups (INA-CBGs). Untuk pelaksanaan program JKN BPJS Kesehatan, tarif INA-CBG's dikelompokkan dalam 4 jenis Rumah Sakit

(RS), yaitu RS kelas D, C, B, dan A. Serta Rumah Sakit Umum (RSU) dan Rumah Sakit Khusus (RSK) rujukan nasional. Tarif INA-CBG's juga disusun berdasarkan perawatan kelas 1, 2, dan 3 (BPJS Kesehatan, 2014).

Rumah sakit merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang melayani pasien dengan berbagai jenis pelayanan. Rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan. Pelayanan rumah sakit sudah bersifat padat modal, padat karya, dan padat teknologi yang diandalkan untuk memberikan pengayoman medik untuk pusat-pusat pelayanan kesehatan (Wibowo, 2013). Untuk melaksanakan pelayanan tersebut sangat erat kaitannya dengan kinerja karyawan rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senapati Bantul berdiri sejak tahun 1953 sebagai RS hongeroedem (HO) dan pada tahun 1956 resmi menjadi RS kabupaten dengan 60 tempat tidur (TT) dan berkembang menjadi 90 TT di tahun 1967. Pada tanggal 1 April 1982 diresmikan Menkes RI sebagai RSUD Kabupaten Bantul tipe D dan selanjutnya ditetapkan menjadi RS tipe C berdasarkan SK Menkes RI Nomor 202/Menkes/SK/11/1993 pada tanggal 26 februari 1995. Seiring

dengan berkembangnya RS di tengah lingkungan masyarakat Bantul pada tanggal 1 Januari 2003 menjadi RS Swadana dengan Perda No.8 tanggal 8 Juni 2002 dan berubah nama menjadi RSUD Panembahan Senopati Bantul di tanggal 29 Maret 2003. Peningkatan jumlah layanan yang diberikan oleh RS menjadikan RSUD Panembahan menjadi RS tipe B non Pendidikan sesuai SK Menkes No.142/Menkes/SK/I/2007 tanggal 31 Januari 2007.

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit pendidikan kelas B yang telah menerapkan PPK-BLUD pada tanggal 21 Juli 2009 (Keputusan Bupati Bantul Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Pola Penerapan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah). Rumah sakit pemerintah daerah yang telah menjadi BLUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan. Imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan tersebut ditetapkan dalam bentuk tarif dari setiap jenis pelayanan dan kelas perawatan. Besaran tarif layanan yang diusulkan dan ditetapkan tersebut harus mempertimbangkan hal-hal : (a) kontinuitas dan pengembangan layanan; (b) daya beli masyarakat; (c) asas keadilan dan kepatutan; dan (d) kompetisi yang sehat (Tinarbuka, 2011).

Kebijakan tersebut direalisasikan RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan mengimplementasikan sistem pengupahan (*remuneration system*) dalam bentuk insentif jasa pelayanan sejak bulan Juni 2011 (Surat Keputusan Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul Nomor 36/01/2011 Tentang Penetapan Berlakunya Sistem Remunerasi pada Rumah Sakit Panembahan Senopati Kabupaten Bantul). Sistem remunerasi insentif jasa pelayanan ini dihitung berdasarkan indexing tidak langsung yang dibuat oleh Tim Distribusi Jasa Pelayanan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Indexing adalah cara atau perangkat untuk menentukan besaran skor individu pegawai sesuai dengan beban kerjanya. Perhitungan indeks tidak langsung ini berdasarkan pada: (1) besarnya gaji pokok/basics; (2) pendidikan dan pelatihan/competency; (3) risiko/risk; (4) emergensi/emergency; (5) posisi atau jabatan; dan kinerja/performance (Peraturan Bupati Bantul Nomor 22 Tahun 2011 Tentang Sistem Remunerasi RSUD Panembahan Senopati Bantul).

Karyawan merupakan salah satu unsur terpenting dari sebuah organisasi dalam hal ini adalah rumah sakit dalam menciptakan keberlangsungan dan keberhasilan pencapaian visi dan misi serta tujuan. Jika kinerja karyawan rendah, maka kinerja rumah sakit juga akan mengalami penurunan. Demikian juga sebaliknya, jika kinerja karyawan

tinggi maka akan memberikan hasil maksimal dalam pencapaian tujuan rumah sakit (Febriyanti dan Faslah, 2013).

Kinerja pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan karyawan. Kinerja akan mempengaruhi seberapa banyak karyawan memberi kontribusi kepada rumah sakit yang antara lain berupa kuantitas dan kualitas pelayanan, jangka waktu, dan sikap kooperatif dalam organisasi (Rofi, 2012). Dengan demikian, untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat diperlukan adanya kinerja karyawan yang tinggi.

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seorang karyawan. Mulyadi (2012) dalam penelitiannya menghasilkan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan adalah kompensasi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Boedianto (2012) menghasilkan bahwa pemberian remunerasi kepada karyawan terbukti dapat meningkatkan kinerja karyawan yang bersangkutan. Berdasarkan penelitian tersebut, pemberian kompensasi atau remunerasi yang dilandaskan pada kinerja masing-masing karyawan dapat memacu karyawan tersebut untuk lebih meningkatkan kinerjanya agar bisa mendapatkan kompensasi.

Organisasi dalam usaha untuk memastikan kinerja karyawan, perlu mempertimbangkan berbagai cara yang tepat untuk menghargai karyawan

untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Kesiapan karyawan untuk tetap tinggal pada suatu organisasi tergantung dengan kompensasi yang ditawarkan (Osibanjo, dkk., 2014). Karyawan dengan mengabdikan tenaga, waktu, pengetahuan, dan keterampilannya di tempat kerja, tentunya mengharapkan imbalan yang setimpal baik dalam bentuk gaji, kompensasi/ remunerasi, maupun bentuk tunjangan lain.

Menurut Sanjani, dkk., (2014) remunerasi jasa medis merupakan besaran nilai uang yang diterima oleh tenaga medis sebagai kompensasi atas kinerja yang dilakukan berkaitan dengan risiko dan tanggung jawab profesi dari pekerjaannya. Gustika (2013) mengemukakan bahwa remunerasi adalah imbalan yang diberikan perusahaan kepada karyawan sebagai akibat dari prestasi yang telah diberikannya dalam rangka mencapai tujuan perusahaan.

Olobusayo, dkk., (2014) mengemukakan bahwa sistem remunerasi akan menentukan tingkat komitmen karyawan dan kinerjanya dalam bekerja. Sistem remunerasi yang buruk dapat menjadi faktor utama yang mempengaruhi komitmen dan kinerja karyawan. Pihak rumah sakit harus memiliki pemahaman yang menyeluruh tentang apa yang mendorong karyawan untuk melakukan kerja dengan baik. Selain itu, karyawan harus dimotivasi melalui tunjangan yang akan senantiasa mendorong karyawan untuk menjadi proaktif dan memiliki sikap yang benar dalam bekerja,

sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja. Hameed, dkk., (2014) mengartikan kompensasi sebagai output dan manfaat yang diterima karyawan dalam bentuk gaji, upah, atau penghargaan lainnya seperti pertukaran imbalan untuk meningkatkan kinerja karyawan.

Tunjangan kerja merupakan bentuk kompensasi yang diberikan oleh rumah sakit selain upah atau gaji yang dibayarkan secara keseluruhan atau sebagian kepada karyawan. Hal ini merupakan hal yang penting untuk menjalin hubungan kerja antara pihak rumah sakit dengan karyawannya. Tunjangan yang diterima karyawan dapat berupa rencana pensiun, perawatan anak, perawatan orang tua, program rawat inap, jaminan sosial, liburan, dan hari libur yang dibayar (Soonyew, dkk., 2008).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh persepsi karyawan tentang jasa pelayanan dan tunjangan dalam hal pengaruhnya terhadap kinerja karyawan. Adapun judul penelitian ini adalah “Pengaruh Persepsi Karyawan Tentang Jasa Pelayanan dan Tunjangan terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Bagaimanakah persepsi karyawan

tentang jasa pelayanan dan tunjangan terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh persepsi karyawan tentang jasa pelayanan dan tunjangan terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah:

1. Menganalisis pengaruh jasa pelayanan terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada Era Jaminan Kesehatan Nasional
2. Menganalisis pengaruh tunjangan terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada Era Jaminan Kesehatan Nasional.
3. Menganalisis kontribusi pengaruh jasa pelayanan dan tunjangan terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul secara bersama-sama.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Penelitian ini dapat menambah referensi yang membahas tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan, khususnya persepsi karyawan tentang jasa pelayanan dan tunjangan.

2. Secara praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap kebijakan pemberian jasa pelayanan dan tunjangan bagi Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul dalam upaya peningkatan kinerja karyawan.
- b. Penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan, khususnya jasa pelayanan dan tunjangan.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya yang membahas tema serupa.