

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini dunia perumahan sakitan di Indonesia menghadapi berbagai tantangan. Sebagai akibat meningkatnya kesejahteraan, pendidikan dan kesadaran akan hak-haknya sebagai konsumen, masyarakat semakin membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik, ramah, dan bermutu tak terkecuali pelayanan kesehatan di rumah sakit (Aditama, 2000).

Upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit bukanlah hal yang mudah, penyebab yang kerap kali muncul dari berkurangnya kualitas pelayanan tersebut, diantaranya karena menurunnya komitmen organisasi dari para karyawan di rumah sakit. Komitmen organisasi sangat diperlukan dalam sebuah rumah sakit, karena terciptanya komitmen yang tinggi akan mempengaruhi situasi kerja yang profesional. Harapannya dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit

Menurut Nawang, 2015, komitmen organisasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor personal, pengalaman kerja, karakteristik struktur organisasi, dan karakteristik pekerjaan. Salah satu faktor yang paling sensitif adalah terkait imbalan yang didalamnya termasuk gaji dan insentif, seperti yang disampaikan Sastrohadiwiryo

(2002), karena hal ini dapat menjadi pendorong seseorang untuk bekerja dan mempengaruhi moral serta disiplin karyawan, meskipun bekerja dengan baik dan memegang etika adalah suatu keharusan bagi karyawan saat menjalankan tugas yang menjadi tanggungjawabnya. Dalam menetapkan kebijakan imbalan (remunerasi), rumah sakit harus memperhatikan prinsip keadilan. Ketika seseorang karyawan menerima imbalan dari rumah sakit, maka ada tiga kemungkinan yang dirasakan, yaitu imbalan yang diterima sesuai dengan beban pekerjaan, kurang dari beban pekerjaan atau lebih dari beban pekerjaan. Jika yang terjadi adalah karyawan merasa imbalan yang diterima kurang dari beban pekerjaan, maka karyawan akan merasa adanya ketidakadilan sehingga timbul suatu reaksi dari mereka. (Santoso, 2012)

Pemberian imbalan jasa yang dirasakan adil dan layak bagi karyawan akan memberikan kepuasan kerja bagi mereka dan diharapkan menciptakan kualitas kerja yang baik dalam lingkungan rumah sakit yang pada akhirnya dapat mencapai tujuan rumah sakit. Menurut Sastrohadiwiryono (2002) setiap instansi harus berupaya memberikan imbalan yang sebanding dengan beban kerja yang ada sehingga tujuan instansi untuk meningkatkan keluaran yang diharapkan dapat ditunjang melalui terciptanya tenaga kerja yang berhasil guna dan berdaya guna.

Sebagian besar dana peningkatan sumber daya manusia yang berasal dari pendapatan fungsional rumah sakit dipergunakan untuk imbalan karyawan. Imbalan ini dibagikan tiap bulan kepada seluruh karyawan baik struktural maupun fungsional berdasarkan Surat Keputusan (SK) Direktur, menurut pola pembagian imbalan.

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit tipe B yang mengimplementasikan sistem pemberian imbalan (*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 karyawan sesuai dengan beban kerjanya. Perhitungan indeks tidak langsung ini berdasarkan pada : (1) *basic index*; (2) *competency index*; (3) *risk index*; (4) *emergency index*; (5) *position index*; dan (6) *performance index* (Peraturan Bupati Bantul Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Sistem Remunerasi RSUD Panembahan Senopati Bantul).

Sejauh ini insentif jasa pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, namun hal tersebut belum maksimal karena dari beberapa indikator perhitungan indeks tidak langsung masih ada indikator yang dirasakan kurang adil yaitu indikator *performance*. Indikator *performance* dihitung berdasarkan absensi, sedangkan sistem absensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul masih menggunakan manual. Pengadaan alat dan program absensi elektrik pernah dilakukan, namun memiliki keterbatasan, sulit pemeliharaannya, dan mudah rusak. Selain itu, penilaian *performance* hanya didasarkan pada absensi kehadiran dan ketidakhadiran, tidak ada perbedaan antara kehadiran tepat waktu dan kehadiran terlambat.

Di sisi lain, waktu pembagian jasa pelayanan kepada karyawan yang belum pasti atau tidak tepat waktu. Sampai saat ini regulasi kebijakan tertulis bahwa insentif jasa pelayanan didistribusikan setelah tanggal 20 pada bulan berikutnya. Namun sebagian besar karyawan merasa kurang puas karena setelah tanggal 20 mereka harus menunggu sampai dengan tanggal 31. Ketidakpastian menunggu pembagian jasa pelayanan membuat karyawan mencari tahu sendiri kepastian insentif jasa ke pihak ketiga (bank) atau ke Tim Distribusi Insentif Jasa Pelayanan.

Disamping itu juga banyak karyawan yang beranggapan bahwa tidak ada perbedaan antara karyawan yang pintar dan rajin dengan karyawan yang kurang pintar dan malas. Mereka akan mendapatkan jasa pelayanan yang sama. Sehingga ada karyawan berpendapat bahwa jasa pelayanan yang semestinya dapat meningkatkan kinerja melalui komitmen yang tinggi terhadap rumah sakit justru membuat mereka kurang termotivasi bahkan ada yang tidak termotivasi sama sekali. Hal yang baru –baru ini membuat resah karyawan yaitu mulai tanggal 1 April 2015, berdasarkan Surat Keputusan Direktur Nomor : 106/2015 tentang Pengangkatan Pegawai Non PNS RSUD Panembahan Senopati Bantul baru saja mengangkat 155 karyawan non PNS (termasuk karyawan lama dan baru). Sebelumnya, rencana penambahan karyawan dikarenakan adanya penambahan bangsal baru di rumah sakit, namun sampai sekarang bangsal baru belum dibuka, sedangkan karyawan baru sudah masuk. Jika hal ini tidak ditindaklanjuti segera, tentu akan mempengaruhi jumlah pendapatan rumah sakit dan imbasnya adalah ke karyawan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat topik tentang analisis pengaruh *pay equity* sistem pembagian jasa pelayanan tidak langsung terhadap *organizational commitment* karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh *pay equity* sistem pembagian jasa pelayanan tidak langsung terhadap *organizational commitment* karyawan di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh *pay equity* sistem pembagian jasa pelayanan tidak langsung terhadap *organizational commitment* karyawan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan pengetahuan yang diperoleh pada perkuliahan ke dalam suatu penelitian.
 - b. Diharapkan dapat menambah kekayaan ilmu dan menjadi bahan rujukan bagi dunia pendidikan dalam menetapkan kurikulum pendidikan.

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat memberikan informasi kepada pihak rumah sakit terkait analisis pengaruh *pay equity* sistem pembagian jasa pelayanan tidak langsung terhadap *organizational commitment* karyawan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Dapat menjadikan bahan evaluasi pihak rumah sakit berkaitan dengan penilaian karyawan terhadap sistem yang diterapkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.