**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang Masalah**

Tepat hari Kamis (1 Januari 2015) lalu, sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) "merayakan" ulang tahun pertama. Sistem ini dirancang untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh rakyat Indonesia tanpa kecuali. Dalam setahun perjalanan JKN, banyak harapan yang belum optimal tercapai termasuk aspek mutu dalam pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006 telah mengeluarkan dokumen dengan judul: *Quality of Care "a Process For Making Strategic Choices in Health System"*. Dalam dokumen ini WHO mengidentifikasi setidaknya enam dimensi mutu pelayanan kesehatan yang perlu diwujudkan oleh setiap negara, yaitu pelayanan kesehatan yang: efektif, efisien, mudah diakses, aman, tepat waktu dan mengutamakan pasien. Dari enam dimensi mutu (bagan 1), aksesibilitas adalah dimensi yang paling sering diukur dan diklaim keberhasilannya antara lain bahwa semua penduduk Indonesia dapat mendaftar BPJS. Meskipun kemudian akses lebih lanjut ke pelayanan kesehatan sering menjadi pertanyaan seperti yang terjadi diberbagai provinsi terpencil yang memiliki keterbatasan SDM kesehatan dan sumber daya lain. Dimensi mutu lainnya seperti efektifitas, efisiensi, aman, tepat waktu, dan mengutamakan pasien belum diukur.

Sepanjang tahun 2014, media dihebohkan dengan berbagai isu pelayanan kesehatan dalam sistem JKN. Mulai isu tentang pasien yang ditolak berobat hingga menemui ajal, rumah sakit yang "membuang" pasien, hingga dokter kandungan yang dipenjara karena tuduhan melalaikan pasien. Apa sebab terjadinya berbagai kondisi semacam ini? Bila dilihat melalui sudut pandang "rantai efek peningkatan mutu pelayanan kesehatan" dari Donald Berwick kondisi ini disumbang oleh berbagai faktor penyebab. Mulai dari regulator, *provider* (level organisasi), dan tenaga kesehatan (level mikro) berperan dalam terjadinya kondisi tersebut.

1

Pada level regulator, kebijakan yang diberlakukan dalam era JKN ini bersifat "pasang surut", dimana satu kebijakan diberlakukan namun tidak disertai dengan rangkai kebijakan lainnya. Misalnya Jaminan Kesehatan Nasional telah berupaya mengendalikan harga melalui penerapan kapitasi dan INA-CBGs, namun tidak disertai dengan pengembangan sistem remunerasi baru bagi tenaga kesehatan. Kemudian negara telah menyusun regulasi mengenai kemudahan pendaftaran peserta BPJS, namun tidak disertai dengan upaya pemerataan fasyankes dan SDM-nya. Lalu, pemerintah telah menyusun regulasi mengenai sistem rujukan namun kurang memberikan informasi kepada masyarakat terkait dengan mutu Puskesmas dibanding RS, dan kurang mendorong pengembangan sistem rujukan daerah, regional hingga nasional serta prosedur detail rujukan untuk kasus-kasus spesifik seperti KIA dan wabah. BPJS Telah menetapkan persyaratan ijin dan akreditasi untuk *provider* namun tidak terlibat dalam merevisi standar perijinan dan akreditasi agar memiliki kaitan yang kuat dengan JKN. Di sisi lain, proses akreditasi RS belum memastikan adanya peningkatan mutu yang diterima oleh pasien. Sedangkan standar akreditasi Puskesmas hingga kini belum juga diterbitkan.

Pada level organisasi, tidak banyak perubahan manajerial dalam pengelolaan sarana pelayanan kesehatan. Hingga detik-detik terakhir pelaksanaan JKN, banyak RS ataupun Puskesmas tidak memiliki persiapan yang cukup, mereka masih menjalankan organisasi seperti sebelumnya. Tidak banyak perubahan yang dilakukan baik dalam pelayanan utama maupun pelayanan penunjang.

Pengelolaan manajemen pelayanan klinis (*clinical care*) sebagai pelayanan utama tidak banyak berubah, pelayanan masih diberikan seperti sebelumnya, pendekatan tim, penerapan *clinical governance*, penerapan *continium of care* masih belum banyak dilakukan. Pelayanan penunjang seperti pengelolaan SDM sebagai tulang punggung utama sarana pelayanan kesehatan tidak banyak mengalami perubahan, perhitungan jumlah SDM terlambat mengantisipasi peningkatan jumlah pasien, perhitungan remunerasi juga tidak berubah masih banyak yang berbasis *fee for service*. Pengelolaan keuangan juga belum menghitung secara cermat posisi keuangan RS terhadap pola INA CBGs ataupun Puskesmas dengan kapitasinya. Penggunaan IT juga tidak dimanfaatkan secara maksimal.

Minimnya intervensi regulasi maupun manajerial membuat berbagai alat peningkatan mutu di dalam aspek teknis pelayanan kesehatan juga tidak banyak diterapkan, atau diterapkan tanpa terkait dengan upaya peningkatan mutu dalam JKN.

Dampak dari ketiadaan upaya perbaikan di tingkat mikro membuat adanya perilaku para klinisi yang bekerja tidak sesuai SOP. Tenaga-tenaga kesehatan ini juga menurunkan standar pelayanan yang diberikan kepada pasien akibat adanya persepsi tarif INA CBG's yang rendah. Sistem kapitasi "menciptakan" *mindset* tenaga kesehatan untuk "lebih rajin" merujuk pasien dan kurang giat bekerja (*money oriented*). Bahkan, ada juga yang sampai melakukan kecurangan dalam pelayanan kesehatan (fraud). Sepanjang tahun 2014 lalu potensi *fraud* layanan kesehatan sudah terdeteksi banyak terjadi di rumah sakit. Bukan tidak mungkin di tahun 2015 *fraud* akan semakin besar. Ini berpotensi meningkatkan biaya kesehatan dan menurunkan mutu pelayanan kesehatan.

Pada level mikro dikatakan bahwa harus ada peningkatan dalam pemberdayaan SDM dengan melihat bagaimana kompensasi yang dapat diberikan oleh pihak klinik terhadap karyawannya agar mereka dapat bekerja dengan baik, mulai dari tingkatan gaji yang diberikan, apakah sudah sesuai atau adanya insentif yang lebih merangsang karyawan untuk terus meningkatkan kinerjanya sehingga pasien dapat terlayani dengan baik dan merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh pihak klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo.

Dari segi komitmen, hal ini dapat dilihat dari bagaimana karyawan dalam bekerja, dapat pula dilihat dari bagaimana karyawan memberikan pelayanan kepada pasien. Robbins (2015: 124) mengemukakan komitmen organisasi merupakan salah satu sikap yang merefleksikan perasaan suka atau tidak suka terhadap organisasi tempat bekerja. Komitmen organisasi ialah sikap karyawan yang tertarik dengan tujuan, nilai dan sasaran organisasi yang ditunjukan dengan adanya penerimaan individu atas nilai dan tujuan organisasi serta memiliki keinginan untuk berafiliasi dengan organisasi dan kesediaan bekerja keras untuk organisasi sehingga membuat individu betah dan tetap ingin bertahan di organisasi tersebut demi tercapainya tujuan dan kelangsungan organisasi. Maka bagaimana hal tersebut secara situasi dan kondisi saat ini di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo, sedang dalam penurunan, ada beberapa karyawan yang sering tidak masuk kerja dengan berbagai alasan, kadang mereka datang terlambat, untuk itu perlu dicari sebabnya agar dapat menyehatkan kembali suasana kerja yang kondisif.

Dari segi lingkungan kerja di Klinik tersebut, dapat kita perhatikan bahwa karyawan akan mampu melaksanakan kegiatannya dengan baik, sehingga dicapai suatu hasil yang optimal, apabila diantaranya ditunjang oleh suatu kondisi lingkungan yang sesuai. Suatu kondisi lingkungan dikatakan baik atau sesuai apabila manusia dapat melaksanakan kegiatannya secara optimal, sehat, aman, dan nyaman. Ketidaksesuaian lingkungan kerja dapat dilihat akibatnya dalam jangka waktu yang lama. Lebih jauh lagi, Keadaan lingkungan yang kurang baik dapat menuntut tenaga dan waktu yang lebih banyak dan tidak mendukung diperolehnya. Sadarmayanti (2017: 21) menyatakan bahwa secara garis besar, jenis lingkungan kerja terbagi menjadi 2 yakni: (a) lingkungan kerja fisik, dan (b) lingkungan kerja non fisik. rancangan sistem kerja yang efisien. Banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya suatu kondisi lingkungan kerja.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat peneliti ambil kesimpulan dari beberapa permasalahan yang terpusat pada Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan kompensasi, komitmen dan lingkungan kerja yang dapat diangkat menjadi judul sebuah penelitian yaitu Pengaruh Kompensasi, Komitmen dan Lingkungan Kerja terhadap Prestasi Kerja Karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka dapat peneliti ambil beberapa permasalahan yang perlu dicari pemecahannya melalui rumusan masalah, sebagai berikut:

1. Apakah kompensasi secara parsial berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo?
2. Apakah komitmen secara parsial berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo?
3. Apakah lingkungan kerja secara parsial berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo?
4. Apakah kompensasi, komitmen dan lingkungan kerja secara simultan berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo?
5. Manakah yang paling dominan diantara kompensasi, komitmen atau lingkungan kerja yang berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo?
   1. **Tujuan Penelitian**

Dari rumusan masalah yang sudah disampaikan sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menguji dan menganalisis bahwa kompensasi secara parsial berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo.
2. Untuk menguji dan menganalisis bahwa komitmen secara parsial berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo.
3. Untuk menguji dan menganalisis bahwa lingkungan kerja secara parsial berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo.
4. Untuk menguji dan menganalisis bahwa kompensasi, komitmen dan lingkungan kerja secara simultan berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo.
5. Untuk menguji dan menganalisis bahwa diantara kompensasi, komitmen dan lingkungan kerja ada salah satu yang secara dominan berpengaruh terhadap prestasi kerja karyawan di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo.
   1. **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak antara lain:

1. Aspek Akademis :

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai alat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh peneliti dari perguruan tinggi yang telah ditempuhnya, sedangkan bagi mahasiswa yang lain khususnya di Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Mahardhika dan Perguruan Tinggi lainnya dapat dijadikan sebagai dasar penelitian terdahulu untuk penelitian sejenis, dan sebagai acuan untuk meneliti variabel yang lain.

1. Aspek Pengembangan Ilmu Pengetahuan :

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi khasanah dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang MSDM ( Manajemen Sumber Daya Manusia) dan menambah pengetahuan serta studi kepustakaan khususnya dalam menganalisis pengaruh kompensasi, komitmen dan lingkungan kerja terhadap prestasi kerja karyawan khususnya yang diberada di Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo dan karyawan pada instansi yang sama pada umumnya.

1. Aspek Praktis :

Dengan dilakukan penelitian ini dapat bermanfaat langsung bagi objek yang diteliti yaitu karyawan Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo, memberikan solusi bagi permasalahan yang ada pada kompensasi, komitmen dan lingkungan kerja terhadap prestasi kerja pada khususnya. Dan dapat bermanfaat bagi instansi yang sama pada umumnya. Sedangkan bagi masyarakat, penelitian ini menginformasikan tentang keberadaan Klinik Ibu dan Anak Pondok Jati Sidoarjo, dan dapat dijadikan rujukan bagi masyarakat untuk menyelesaikan masalah kesehatan khususnya bagi Ibu dan anak.