

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Rumah Sakit adalah suatu institusi yang mempunyai peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pemberian pelayanan kesehatan yang baik menjadi kebutuhan yang mutlak. Pelayanan yang bermutu tidak lepas dari peran dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Cideres dituntut harus memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan teknologi yang tepat guna, dalam rangka mewujudkan hal tersebut maka rumah sakit harus dikelola secara profesional. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit harus memperhatikan kualitas pemberian pelayanan yang memadai dan selalu mempertimbangkan aspek efektivitas dan efisiensi.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Sekretariat Negara RI, 2009).

Rumah sakit sendiri mempunyai fungsi sebagai (1) penyelenggara pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan

rumah sakit, (2) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, (3) penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan (4) penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Sekretariat Negara RI, 2009).

Sehubungan dengan fungsi rumah sakit tersebut maka rumah sakit tidak bisa dilepaskan dari beban tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang bermutu bagi pasien. Sesuai dengan kebijaksanaan, tugas, dan fungsi Rumah Sakit Umum Cideres yang merupakan rumah sakit tipe C atau kelas III ini dimana salah satu prioritas sasarannya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan citra pelayanan umum rumah sakit melalui pembinaan manajemen rumah sakit, peningkatan disiplin dan kinerja personel.

Pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional, dan diterima pasien merupakan tujuan utama pelayanan rumah sakit dan juga harapan masyarakat. Namun hal ini tidak mudah dilakukan, karena berbagai kendala yang dihadapi pengelola rumah sakit dimulai dari penyediaan tenaga medis dan para medis, sarana penunjang lengkap, sarana medis, berbagai penerapan teknologi termasuk pelayanan administratif di bagian depan atau *front office*.

Kesehatan merupakan hal yang penting, maka manusia membutuhkan pelayanan kesehatan yang memadai seperti rumah sakit, tenaga kesehatan, industri farmasi, dan alat kesehatan. Globalisasi telah membawa pengaruh terhadap perkembangan dalam dunia kesehatan, baik dari teknologi kesehatan atau cara

pandang masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan masyarakat. Dalam memilih pelayanan kesehatan, masyarakat semakin diberikan banyak pilihan untuk memilih yang berkualitas dan bermutu tinggi sesuai dengan kemampuan mereka. Pengelolaan rumah sakit yang efisien dan efektif merupakan syarat mutlak agar dapat memberi pelayanan yang optimal, terlebih dalam persaingan yang semakin ketat saat ini seiring dengan berkembangnya pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas dalam teknologi dan pelayanan. Dan bagi rumah sakit yang tidak siap dengan adanya globalisasi kesehatan tentu dengan sendirinya akan tersingkir dari persaingan bisnis pelayanan kesehatan. Dampak dari persaingan yang ketat ini, maka dituntut untuk memberikan respon terhadap perubahan secara efektif dan membuat inovasi serta strategi memberikan pelayanan yang memuaskan untuk pasien.

**Tabel 1.1**  
**Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Menurut Kepemilikan di Indonesia**  
**Tahun 2013 – 2015**

| No | Pengelola/Kepemilikan            | Tahun |       |       |
|----|----------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                  | 2013  | 2014  | 2015  |
| 1  | <b>Publik</b>                    |       |       |       |
|    | Kemkes dan Pemda                 | 676   | 687   | 713   |
|    | TNI/Polri                        | 159   | 169   | 167   |
|    | Kementrian Lain                  | 3     | 7     | 8     |
|    | Swasta Non Provit                | 724   | 736   | 705   |
|    | <b>Jumlah Rumah Sakit Publik</b> | 1.562 | 1.599 | 1.593 |
| 2  | <b>Privat</b>                    |       |       |       |
|    | BUMN                             | 67    | 67    | 62    |
|    | Swasta                           | 599   | 740   | 833   |
|    | <b>Jumlah Rumah Sakit Privat</b> | 666   | 807   | 895   |
|    | <b>Total Rumah Sakit</b>         | 2.228 | 2.406 | 2.488 |

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI (2016)

Pada tahun 2015, Rumah Sakit di Indonesia sebanyak 2.488 yang terbagi menjadi Rumah Sakit Publik dan Privat. Rumah Sakit Publik di Indonesia sampai dengan tahun 2015 sebanyak 1.593, yang terdiri dari 1.341 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 252 Rumah Sakit Khusus (RSK) yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, TNI/POLRI, kementerian lain serta swasta non profit (organisasi keagamaan dan organisasi sosial). Pada tahun 2015 terdapat 895 Rumah Sakit Privat di Indonesia, yang terdiri dari 608 RSU dan 287 RSK yang dikelola oleh BUMN dan swasta (perorangan, perusahaan dan swasta lainnya). Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan pada kurun waktu 2013 sampai dengan 2014, dan sedikit mengalami penurunan pada tahun 2015.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengelompokkan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan menjadi Rumah Sakit Umum dan Khusus. RSU memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan RSK memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Selain berdasarkan jenis pelayanannya, juga dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi Kelas A, Kelas B, Kelas C, dan Kelas D. Pada tahun 2015, terdapat 57 Rumah Sakit kelas A, 328 kelas B, 837 kelas C, 423 kelas D, dan sebanyak 843 unit lainnya belum ditetapkan kelas. Di Cimahi terdapat 6 rumah sakit umum yang terdiri dari 4 rumah sakit yang dikelola oleh swasta, sisanya dikelola oleh Pemerintah Daerah, dan TNI/Polri. Sedangkan terdapat 1 Rumah Sakit Khusus.

Rumah Sakit Umum Daerah Cideres adalah Lembaga Teknis Daerah yang berbentuk Badan sebagai unsur penunjang Pemerintah Daerah bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat di bidang pelayanan Rumah Sakit dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas Pemerintah Daerah Kabupaten Majalengka. Rumah Sakit Umum Daerah Cideres dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab secara teknis operasional kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 200 / Menkes / SK / II / 1993 RSUD Cideres adalah Rumah Sakit Kelas C milik Pemerintah Kabupaten Majalengka. Pada bulan Januari 2003 RSUD Cideres telah mendapat sertifikat Rumah Sakit type C terakreditasi 5 (lima) pelayanan, meliputi administrasi manajemen, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan dan rekam medis.

Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan memberikan dua jenis pelayanan yaitu pelayan kesehatan, dan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dapat dilakukan dari aspek seperti peningkatan kualitas fasilitas kesehatan, profesionalisme sumber daya manusia, dan peningkatan kualitas manajemen rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat dipengaruhi oleh sumber daya manusia yang ada di dalamnya, salah satunya adalah tenaga keperawatan.

Sebagai salah satu organisasi yang memiliki berbagai macam sumber daya, profesi keperawatan merupakan faktor terpenting dalam pelayanan rumah sakit,

karena di hampir setiap negara hingga 80% pelayanan kesehatan diberikan oleh perawat (Baumann, 2007). Swansburg (2000) mengatakan bahwa 40%-60% sumber daya manusia di rumah sakit adalah tenaga keperawatan. Menurut Depkes. RI tahun 2006 sebanyak 40% pemberi pelayanan kesehatan di Indonesia adalah tenaga keperawatan. Sedangkan di RSUD Cideres Majalengka 43% sumber daya manusia adalah tenaga keperawatan. Tenaga paramedis perawatan diinstitusi Rumah Sakit merupakan unsur manusia yang menempati posisi strategis dibandingkan tenaga kesehatan yang lain, mereka merupakan ujung tombak dalam proses perawatan kepada pasien, sehingga diperlukan perhatian khusus dalam pengelolaannya. Pada perusahaan jasa seperti rumah sakit, peran sumber daya manusia sangat diperlukan karena ia berhubungan langsung dengan kepuasan yang akan dirasakan pelanggan/pasien Rumah Sakit (Sujudi 2011).

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 menyatakan bahwa pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Bahkan di rumah sakit pelayanan keperawatan adalah penghasil aktivitas terbesar sehingga dapat mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, pengelolaan tenaga perawat perlu mendapat perhatian dari pimpinan rumah sakit.

Perawat rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kepada pasien tetapi mereka juga mengharapkan pelayanan dari pihak manajemen rumah sakit agar yang menjadi haknya dapat diterima dengan baik. Perawat akan bekerja secara optimal apabila dengan bekerja mereka dapat memenuhi kebutuhan

hidupnya. Artinya rumah sakit harus benar-benar memperhatikan tingkat kebutuhan perawat.

Kinerja merupakan gambaran tingkat keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi. Dalam menentukan kinerja pegawai, instansi harusnya memiliki beberapa komponen yang menjadi alat ukur kinerja, diantaranya yaitu : kualitas pekerjaan, kuantitas pekerjaan, kejujuran, inisiatif, kehadiran, sikap, kerjasama, tanggung jawab, pengetahuan tentang pekerjaannya, dan pemanfaatan waktu kerja. Maka dari itu Rumah Sakit Umum Daerah Cideres juga dituntut untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan untuk masyarakat. Pihak pimpinan juga perlu memperhatikan kondisi pegawainya yang seperti ini agar bisa menjaga profesionalitas pegawai.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal yang dilakukan dengan pihak Manajemen mengenai kinerja pegawai, penulis menemukan beberapa fenomena yang terjadi. Fenomena tersebut bisa dilihat dari tabel di bawah ini.

**Tabel 1.2**  
**Hasil Penilaian Kinerja Pegawai RSUD Cideres Kabupaten Majalengka**

| No               | Penilaian           | 2014       |      | 2015       |      | 2016       |       |
|------------------|---------------------|------------|------|------------|------|------------|-------|
|                  |                     | %          | Ket  | %          | Ket  | %          | Ket   |
| 1.               | Orientasi Pelayanan | 85         | Baik | 80         | Baik | 70         | Cukup |
| 2.               | Integritas          | 83         | Baik | 81         | Baik | 73         | Cukup |
| 3.               | Komitmen            | 82         | Baik | 83         | Baik | 74         | Cukup |
| 4.               | Disiplin            | 83         | Baik | 82         | Baik | 74         | Cukup |
| 5.               | Kerjasama           | 82         | Baik | 80         | Baik | 73         | Cukup |
| <b>Jumlah</b>    |                     | <b>415</b> |      | <b>406</b> |      | <b>364</b> |       |
| <b>Rata-rata</b> |                     | <b>83%</b> |      | <b>81%</b> |      | <b>73%</b> |       |

Sumber : Rekap Data Kinerja selama tiga tahun terakhir RSUD Cideres.

Berdasarkan tabel 1.2, menunjukkan bahwa selama tiga tahun terakhir dari tahun 2014-2016 terjadi penurunan kinerja PNS terutama pada komponen



Kerjasama. Berdasarkan pengamatan di lapangan, masih terjadi kesalahan komunikasi antar pegawai, contohnya pada saat perawat dimintai laporan yang berkaitan dengan pasien, masih ada yang belum melaporkan sesuai dengan waktu yang ditentukan, sehingga terlihat bahwa kerjasama kurang terjalin antara satu pegawai dengan pegawai yang lain.

**Tabel 1.3**  
**Penilaian Capaian Sasaran Kerja Dokter Umum**

| No                 | Kegiatan Tugas Jabatan                   | Target        |          | Realisasi     |          | Nilai capaian SKP |              |               |
|--------------------|------------------------------------------|---------------|----------|---------------|----------|-------------------|--------------|---------------|
|                    |                                          | Kuantitas     | Kualitas | Kuantitas     | Kualitas | Tahun             |              |               |
| I. Tugas Umum      |                                          |               |          |               |          | 2014              | 2015         | 2016          |
| 1.                 | Melakukan pelayanan medik umum           | 2200 pasien   | 100      | 2200 pasien   | 80       | 85,87             | 85,44        | 74,33         |
| 2.                 | Melakukan visite pasien                  | 600 pasien    | 100      | 600 pasien    | 80       | 85,87             | 85,44        | 75,33         |
| 3.                 | Membuat catatan medik pasien rawat jalan | 2000 pasien   | 100      | 2000 pasien   | 80       | 85,87             | 85,44        | 73,33         |
| 4.                 | Membuat catatan medik pasien rawat inap  | 600 pasien    | 100      | 600 pasien    | 80       | 85,87             | 85,44        | 74,33         |
| 5.                 | Membuat catatan medik pasien emergency   | 1000 tindakan | 100      | 1000 tindakan | 80       | 85,87             | 85,44        | 74,33         |
| 6.                 | Melayani konsultasi pasien               | 600 pasien    | 100      | 600 pasien    | 80       | 85,87             | 85,44        | 72,33         |
| II. Tugas Tambahan |                                          |               |          |               |          |                   |              |               |
| 7.                 | Melakukan seminar pasien                 | 6 kali        | 100      | 6 kali        | 80       | 85,87             | 85,44        | 73,33         |
| 8.                 | Menjadi pengurus organisasi profesi      | 1 tahun       | 100      | 1 tahun       | 80       | 85,87             | 85,44        | 75,33         |
| 9.                 | Membuat karya tulis                      | 1 makalah     | 100      | 1 makalah     | 80       | 85,87             | 85,44        | 74,33         |
| Jumlah             |                                          |               |          |               |          | 85,87 (Baik)      | 85,44 (Baik) | 74,11 (Cukup) |

Sumber : RSUD Cideres

Berdasarkan tabel 1.3 dapat dilihat bahwa kinerja dokter secara keseluruhan mengalami penurunan, hal ini menunjukkan belum mencapai target secara kualitas dengan nilai yang kurang dari target 100% yang ditetapkan oleh pihak RSUD.



**Tabel 1.4**  
**Penilaian Capaian Sasaran Kerja Bidan**

| No.           | Kegiatan Tugas Jabatan                                                                           | Target        |          | Realisasi     |          | Nilai Capaian SKP   |                     |                      |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|---------------|----------|---------------------|---------------------|----------------------|
|               |                                                                                                  | Kuantitas     | Kualitas | Kuantitas     | Kualitas | Tahun               |                     |                      |
|               |                                                                                                  |               |          |               |          | 2014                | 2015                | 2016                 |
| 1.            | Melaksanakan pengkajian keperawatan berupa pengkajian dasar pada individu                        | 480 Laporan   | 100      | 480 Laporan   | 80       | 84,00               | 85,88               | 73,72                |
| 2.            | Melaksanakan analisis data untuk merumuskan diagnose keperawatan Analisa sederhana pada individu | 480 Rumusan   | 100      | 480 Rumusan   | 80       | 84,00               | 85,88               | 74,72                |
| 3.            | Merencanakan tindakan keperawatan sederhana pada individu.                                       | 480 Rencana   | 100      | 480 Rencana   | 80       | 84,00               | 85,88               | 74,72                |
| 4.            | Melaksanakan tindakan keperawatan dasar kategori I                                               | 1005 Tindakan | 100      | 1005 Tindakan | 80       | 84,00               | 85,88               | 72,72                |
| 5.            | Melaksanakan tindakan keperawatan dasar kategori II                                              | 1380 Tindakan | 100      | 1380 Tindakan | 80       | 84,00               | 85,88               | 73,72                |
| 6.            | Melaksanakan tindakan keperawatan dasar kategori III                                             | 340 Tindakan  | 100      | 340 Tindakan  | 80       | 84,00               | 85,88               | 75,72                |
| 7.            | Melaksanakan tindakan keperawatan dasar kategori IV                                              | 310 Tindakan  | 100      | 310 Tindakan  | 80       | 84,00               | 85,88               | 73,72                |
| 8.            | Melaksanakan tindakan keperawatan kompleks kategori I                                            | 475 Tindakan  | 100      | 475 Tindakan  | 80       | 84,00               | 85,88               | 72,72                |
| 9.            | Melaksanakan tindakan keperawatan kompleks kategori II                                           | 440 Tindakan  | 100      | 440 Tindakan  | 80       | 84,00               | 85,88               | 74,72                |
| 10            | Melaksanakan tindakan keperawatan sederhana pada individu                                        | 480 Tindakan  | 100      | 480 Tindakan  | 80       | 84,00               | 85,88               | 73,72                |
| <b>Jumlah</b> |                                                                                                  |               |          |               |          | <b>84,00 (Baik)</b> | <b>85,88 (Baik)</b> | <b>74,02 (Cukup)</b> |

Sumber : RSUD Cideres

Berdasarkan tabel 1.4 dapat dilihat bahwa kinerja bidan secara keseluruhan mengalami penurunan dan terlihat belum sesuai dengan target secara kualitas dengan nilai kurang dari 100% yang ditetapkan oleh pihak RSUD.

**Tabel 1.5**  
**Penilaian Capaian Sasaran Kerja Perawat Pelaksana**

| No.           | Kegiatan Tugas Jabatan                                                                           | Target      |          | Realisasi   |          | Nilai Capaian SKP   |                     |                      |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|-------------|----------|---------------------|---------------------|----------------------|
|               |                                                                                                  | Kuantitas   | Kualitas | Kuantitas   | Kualitas | Tahun               |                     |                      |
|               |                                                                                                  |             |          |             |          | 2014                | 2015                | 2016                 |
| 1.            | Melakukan pengkajian dasar keperawatan individu                                                  | 12 Laporan  | 100      | 12 Laporan  | 80       | 85,33               | 85,88               | 74,17                |
| 2.            | Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat pada individu dalam rangka melakukan upaya promotive | 80 Tindakan | 100      | 80 Tindakan | 80       | 85,33               | 85,88               | 75,17                |
| 3.            | Memberikan oksigenasi sederhana                                                                  | 12 Tindakan | 100      | 12 Tindakan | 80       | 85,33               | 85,88               | 72,17                |
| 4.            | Memberikan bantuan hidup dasar                                                                   | 12 Tindakan | 100      | 12 Tindakan | 80       | 85,33               | 85,88               | 74,17                |
| 5.            | Memantau keseimbangan cairan dan elektrolit pasien                                               | 80 Tindakan | 100      | 80 Tindakan | 80       | 85,33               | 85,88               | 73,17                |
| 6.            | Melakukan fasilitasi pasien dalam memenuhi kebutuhan eliminasi                                   | 80 Tindakan | 100      | 80 Tindakan | 80       | 85,33               | 85,88               | 75,17                |
| 7.            | Melakukan mobilisasi pasien                                                                      | 80 Tindakan | 100      | 80 Tindakan | 80       | 85,33               | 85,88               | 74,17                |
| 8.            | Melakukan pemeliharaan diri pasien                                                               | 80 Tindakan | 100      | 80 Tindakan | 80       | 85,33               | 85,88               | 74,17                |
| 9.            | Melaksanakan tugas lapangan di bidang kesehatan                                                  | 80 Tindakan | 100      | 80 Tindakan | 80       | 85,33               | 85,88               | 72,17                |
| 10            | Melakukan pendampingan pada pasien menjelang ajal                                                | 80 Tindakan | 100      | 80 Tindakan | 80       | 85,33               | 85,88               | 73,17                |
| <b>Jumlah</b> |                                                                                                  |             |          |             |          | <b>85,33 (Baik)</b> | <b>85,88 (Baik)</b> | <b>73,77 (Cukup)</b> |

Sumber : RSUD Cideres

Berdasarkan tabel 1.5 dapat dilihat bahwa kinerja perawat pelaksana secara keseluruhan mengalami penurunan, dan terlihat belum mencapai target secara kualitas dengan nilai kurang dari target 100% yang ditetapkan oleh pihak RSUD Cideres dan dimana selama tiga tahun terakhir Sasaran Kerja Pegawai (SKP) mengalami penurunan setiap tahunnya. Hal ini mengindikasikan adanya penurunan kualitas dan kuantitas kinerja pegawai.

Indikasi penurunan kinerja kerja karyawan RSUD Cideres juga mendapat perhatian dari sejumlah kalangan yang menyoroti buruknya manajemen dan pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cideres, terutama lambatnya pelayanan yang ada ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Kabupaten Majalengka, dari fraksi Demokrat, H Fuad Abdul Aziz atau dikenal dengan panggilan Abah Fuad, mengatakan, Pemkab Majalengka harus benar-benar serius dalam penataan manajemen di dua RSUD yang ada, khususnya dalam hal pelayanan dan sumber daya manusianya mulai tingkat staf hingga manajernya. Menurut Abah, sebagai anggota legislator ia banyak sekali menerima aduan dari masyarakat terkait buruknya pelayanan di kedua rumah sakit baik Cideres maupun Majalengka terutama pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dimana adanya perlakuan yang berbeda kepada pasien umum dan menggunakan BPJS, umumnya pasien BPJS yang akan dirawat terkesan diabaikan dan harus menunggu lama di ruang IGD.

“Saya sering sekali mendapat keluhan dari masyarakat, terkait lambatnya penanganan kepada pasien saat berada di ruang IGD rumah sakit. Dimana pasien ini harus menunggu berjam-jam untuk bisa masuk ke ruang rawat

inap, berbeda dengan pasien umum apalagi menggunakan ruang VIP pasti didahulukan,” kata Abah kepada Sinarmedia belum lama ini.

Untuk itu, kata Abah pihaknya meminta kepada jajaran direksi kedua RSUD yang ada di Majalengka ini mengevaluasi dan memperbaiki pelayanan kesehatan kepada masyarakat, karena pada dasarnya setiap warga memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama tanpa dibeda-bedakan baik itu pasien BPJS maupun pasien umum. Bahkan Abah mencontohkan anaknya sendiri pernah dirawat di RSUD Majalengka, namun dibiarkan lama di ruang IGD tanpa ada tindakan yang sigap dari dokter jaga.

“Bahkan ketika anak saya yang sakit saja, pelayanannya lama sekali waktu itu datang ke rumah sakit jam 6 pagi namun hingga jam 08.00 WIB pasien belum masuk ke ruangan tanpa ada alasan yang jelas,” paparnya.

Abah menambahkan, pihaknya perlu memanggil pihak RSUD guna mengetahui seperti apa persoalan sebenarnya dilaporkan hingga banyak keluhan dari masyarakat apakah lambatnya pelayanan ini karena faktor minimnya SDM dokter dan perawat, dan apakah ruang rawat inap yang ada jumlahnya sedikit sehingga tidak bisa menampung pasien. (<http://sinarmedia-news.com/dewan-soroti-buruknya-pelayanan-rsud-cideres-dan-majalengka/>)

Hal senada disampaikan, ketua Yayasan Lembaga Bantuan Konsumen (YLBK) Majalengka, Dede Aryana menurutnya pihak RSUD yang ada di Majalengka untuk bisa meningkatkan pelayanan kesehatan yang maksimal pihak rumah sakit harus siap menerima kritik langsung dari para pasien sebagai bahan koreksi. Seperti menyediakan nomor call center pengaduan dari pasien, dan menyediakan satu ruangan khusus yang digunakan untuk pengaduan dari pasien.

“Adanya keluhan dari para pasien harusnya disikapi secara positif oleh pihak manajemen rumah sakit, karena dengan kritik dan keluhan yang

masuk dapat dijadikan upaya pembenahan sekaligus meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih maksimal kepada para pasien,” katanya.

Saat ini keberadaan rumah sakit yang ada di kota angin ini, kata pria yang akrab disapa Dekol tersebut terkesan milik pemerintah bukan milik rakyat. Padahal seharusnya kedua rumah sakit ini berfungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat itu artinya masyarakat juga mempunyai hak dalam memberikan koreksi kepada pihak rumah sakit. Nantinya keberadaan baik ruang pengaduan bisa dijadikan tempat pasien untuk memberikan masukan kritik membangun kepada pihak rumah sakit.

“Jangan ada anggapan rumah sakit ini milik pemerintah jadi pengelolaannya pun gimana jajaran manajemen saja, akan tetapi masyarakat dalam hal ini pasien juga mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan yang adil tanpa ada perbedaan,” katanya.

Seperti diberitakan Sinarmedia edisi sebelumnya, pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cideres di Kabupaten Majalengka dinilai masih buruk dan banyak dikeluhkan masyarakat terutama bagi pasien tidak mampu dan peserta BPJS Kesehatan. Selain itu pelayanan dari para perawat yang tidak ramah di dua RSUD tersebut juga paling banyak mendapat keluhan dari masyarakat. (<http://sinarmedia-news.com/dewan-soroti-buruknya-pelayanan-rsud-cideres-dan-majalengka/>)

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan adalah loyalitas. Loyalitas merupakan sikap mental karyawan yang ditunjukan pada keberadaan perusahaan (Saydam, 2010). Loyalitas karyawan memberikan dampak positif terhadap kinerja karyawan, loyalitas karyawan dapat dilihat dari kinerja karyawan. Jika kinerja karyawan baik, taat pada peraturan dan optimal maka dapat

dinilai karyawan memiliki loyalitas tinggi terhadap perusahaan, bila karyawan tidak dapat bekerja dengan baik dan optimal berarti karyawan tidak loyal terhadap perusahaan. Wicaksono (2012:94) menunjukkan dalam penelitian yang telah dilakukan bahwa loyalitas berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan, Adiwibowo (2012:54) memperkuat dengan penelitian yang telah dilakukan yang menyatakan bahwa loyalitas memberikan pengaruh positif lebih besar terhadap kinerja karyawan dengan menggunakan analisis regresi linier berganda. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa loyalitas karyawan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kinerja karyawan dibanding gaya kepemimpinan terhadap kinerja karyawan. Preko (2013:63) juga memperkuat dengan penelitian yang telah dilakukan yang menyatakan bahwa loyalitas memberikan pengaruh positif lebih besar terhadap kinerja karyawan dibandingkan keterlibatan karyawan. Dalam pernyataan tersebut mengandung makna bahwa loyalitas kerja merupakan suatu keadaan emosi yang positif atau dapat menyenangkan yang dihasilkan dari suatu penilaian terhadap pekerjaan atau pengalaman-pengalaman kerja seseorang.

Namun pada kenyataannya bahwa terdapat karyawan yang mengundurkan diri dari Rumah Sakit Umum Cideres dengan alasan bahwa karyawan tersebut telah diterima bekerja ditempat lain. Terlihat dari hasil wawancara dengan PWS Rembang (Perencanaan dan Pengembangan) menyatakan tahun 2015 terdapat beberapa karyawan yang resign atau mengundurkan diri sebanyak 8 orang dan tahun 2016 sebanyak 4 orang dengan berbagai alasan. Ini menunjukkan bahwa karyawan tersebut sudah tidak loyal terhadap Rumah Sakit Umum Cideres. Hal ini terjadi dikarenakan karyawan tersebut lebih merasa adanya peluang ditempat

lain dibandingkan tempat dia bekerja sebelumnya yaitu Rumah Sakit Umum Cideres. Dari keadaan tersebut menjadikan Rumah Sakit Umum Cideres berupaya meningkatkan loyalitas kerja karyawan dari segi gaji, bonus serta kebutuhan rohani karyawan agar karyawan juga merasa nyaman sehingga tercipta sikap loyalitas dari karyawan terhadap perusahaan.

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan adalah kepuasan kerja. Kepuasan kerja merupakan suatu efektivitas atau respons emosional terhadap berbagai aspek pekerjaan. Definisi ini berarti bahwa kepuasan kerja bukanlah suatu konsep tunggal. Sebaliknya, seseorang dapat relatif puas dengan suatu aspek dari pekerjaannya dan tidak puas dengan salah satu atau lebih aspek yang lainnya. Meskipun hanya merupakan salah satu faktor dari banyak faktor berpengaruh lainnya, kepuasan kerja juga mempengaruhi tingkat kinerja karyawan. Dengan kepuasan kerja yang diperoleh, diharapkan kinerja karyawan yang tinggi dapat dicapai para karyawan. Tanpa adanya kepuasan kerja, karyawan akan bekerja tidak seperti apa yang diharapkan oleh perusahaan, maka akibatnya kinerja karyawan menjadi rendah, sehingga tujuan perusahaan secara maksimal tidak akan tercapai. Berikut ini hasil penilaian kepuasan kerja perawat menurut hasil survei di Rumah Sakit Umum Cideres:

**Tabel 1.6**  
**Penilaian Kepuasan Kerja Karyawan Di Rumah Sakit Umum Cideres**

| No | Tahun | Rata-Rata |
|----|-------|-----------|
| 1  | 2014  | 78,53     |
| 2  | 2015  | 74,58     |
| 3  | 2016  | 73,12     |

**Sumber : Observasi, 2017**

Informasi yang diperoleh dari Kepala Bagian Umum Rumah Sakit Umum



Cideres bahwa target yang ingin dicapai rumah sakit untuk kepuasan kerja adalah 85%. Namun dilihat pada tabel 1.6 Rumah Sakit Umum Cideres kepuasan kerja perawat dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2016 belum mencapai target yang diinginkan oleh pihak Rumah Sakit. Oleh karena itu di Rumah Sakit ini adanya beberapa faktor-faktor yang menunjukkan perawat kurang merasa puas apa yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit, kemungkinan rendahnya kompensasi seperti tidak adanya reward atau pujian kepada perawat atas pekerjaannya selama ini, rendahnya tingkat gaji, adanya perbedaan uang insentif perawat yang lembur di setiap ruangan, tidak adanya komunikasi yang baik antar perawat seperti atasan dengan bawahan ataupun perawat dengan perawat lainnya, dan adanya kondisi kerja yang kurang baik membuat bekerja menjadi kurang nyaman, seperti kurangnya kerjasama antar pegawai dengan pegawai lain.

Adanya peningkatan kepuasan kerja pada karyawan tentu berdampak pada kinerja yang ditunjukkannya. Dessler dalam Handoko (2010) mengemukakan ada perbedaan antara karyawan yang memiliki kepuasan kerja dengan yang tidak. Karyawan yang merasakan kepuasan dalam pekerjaannya cenderung memiliki catatan kehadiran dan ketaatan terhadap peraturan lebih baik, namun kurang aktif berpartisipasi dalam kegiatan serikat pekerja. Karyawan ini juga biasanya memiliki prestasi yang lebih baik dibandingkan dengan karyawan yang tidak memiliki kepuasan dalam pekerjaannya.

Robbins & Judge (2012:99) dalam bahwa seseorang dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi memiliki perasaan-perasaan positif tentang pekerjaan tersebut, sementara seseorang yang tidak puas memiliki perasaan-perasaan yang

negative tentang pekerjaannya. Robbins & Judge (2012:113) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan kerja dan kinerja cukup kuat. Ketika data produktivitas dan kepuasan secara keseluruhan dikumpulkan untuk organisasi, maka ditemukan bahwa organisasi yang mempunyai karyawan yang lebih puas cenderung lebih efektif bila dibandingkan organisasi yang mempunyai karyawan yang kurang puas.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka judul penelitian ini adalah:  
**”Pengaruh Loyalitas dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres”**

## **1.2 Identifikasi dan Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah sebelumnya, maka identifikasi permasalahan dalam usulan penelitian dirumuskan sebagai berikut:

1. Adanya penurunan kinerja karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres
2. Rendahnya tingkat loyalitas karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres
3. Rendahnya tingkat kepuasan kerja karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres

Dari masalah-masalah tersebut maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana loyalitas karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres
2. Bagaimana kepuasan kerja karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres
3. Bagaimana kinerja karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres
4. Bagaimana pengaruh loyalitas dan kepuasan kerja terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres, baik secara simultan maupun secara parsial

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis:

1. Loyalitas karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres
2. Kepuasan kerja karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres
3. Kinerja karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres
4. Pengaruh loyalitas dan kepuasan kerja terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Umum Cideres, baik secara simultan maupun secara parsial

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Akademisi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi penelitian lebih lanjut dalam ilmu pengetahuan bagi akademisi yang ingin meneliti mengenai pengaruh loyalitas dan kepuasan kerja terhadap kinerja karyawan.

2. Bagi Perusahaan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pertimbangan mengenai faktor-faktor apa saja yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kinerja karyawan.