

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyelenggaraan pelayanan publik merupakan salah satu fungsi utama dalam penyelenggaraan pemerintah yang menjadi kewajiban aparatur pemerintah. Berdasarkan Keputusan MENPAN No. 63/Kep/M.PAN/7/2003 tertanggal 10 Juli 2003 pada paragraph 1 butir c menyebutkan pengertian pelayanan umum adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum maupun sebagai pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kuncoro, 2006).

Pemberian pelayanan publik oleh aparatur pemerintah kepada rakyat sebenarnya merupakan implikasi dari fungsi aparat negara sebagai pelayan rakyat. Karena itu, kedudukan aparatur pemerintah dalam pelayanan umum (*public services*) sangat strategis karena akan sangat menentukan sejauhmana negara telah menjalankan perannya dengan baik sesuai dengan tujuan pendiriannya (Kurniawan, 2005). Bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan bagi setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaranya sesuai dengan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Masyarakat sangat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab,

aman, bermutu serta merata dan nondiskriminatif, sehingga hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi. Telah ditetapkan juga bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, semua masyarakat berhak memperoleh pelayanan atas kesehatannya dan pemerintah bertanggung jawab untuk mengatur menyelenggarakan dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh Masyarakat (Umi, 2013).

Tuntutan pelayanan kesehatan yang berkualitas semakin meningkat seiring meningkatnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Azwar (1994) mengungkapkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang mampu memuaskan pemakai jasa pelayanan yang dilakukan sesuai dengan standar dan etika profesi. Keith (2008) menyatakan kunci dari pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang efisien adalah dengan meningkatkan kolaborasi yang efektif antar tenaga kesehatan.

Kualitas pelayanan merupakan faktor terpenting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Peninjauan terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap serta tersedianya sarana dan lingkungan fisik yang memadai. Faktor manusia sebagai pemberi pelayanan terhadap publik dalam organisasi dianggap sangat menentukan dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Dokter, perawat, dan tenaga penunjang medis serta nonmedis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik

terutama kepada pasien dan keluarga pasien, karena pasien dan keluarga pasien adalah konsumen utama di rumah sakit (Thoha, 2002).

Menurut Parasuraman *et al* (2013) terdapat lima dimensi utama yang relevan untuk menjelaskan kualitas pelayanan yang dikenal dengan *service quality* (*servqual*) yaitu, *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati). Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut merupakan kunci utama untuk meningkatkan kepuasan pasien. Buruknya manajemen dan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada pasien mengakibatkan kerugian baik bagi rumah sakit maupun bagi pasien. Diperlukan mekanisme tertentu yang tidak saling merugikan antara penyedia dan pemakai pelayanan kesehatan. Pentingnya pengendalian mutu pelayanan kesehatan banyak berkaitan dengan kehidupan manusia, sehingga kualitas jasa yang diberikan harus benar-benar diperhatikan.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan Kesehatan memiliki peranan yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peran tersebut pada dewasa ini semakin dituntut yang diakibatkan oleh perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur sosio-ekonomi masyarakat akan pelayanan yang lebih berkualitas, profesional dan sanggup memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien. Tuntutan tersebut bertambah berat dalam menghadapi abad ke-21 yang sudah diambang pintu, dimana era globalisasi yang salah satu implikasinya berupa liberalisasi jasa kesehatan yang ditempuh. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat

strategis dalam mempercepat peningkatan derajat Kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan perlu dijaga kualitas pelayanannya.

Pelayanan dibidang kesehatan tidak dapat dipisahkan dari institusi Rumah Sakit yang mempunyai budaya organisasi dan berperan utama mempercepat peningkatan derajat kesehatan optimal, yang tergambar dalam visi dan misi yang akan dicapai. Tujuan pelayanan kesehatan di rumah sakit yakni memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan bermutu. Perilaku kinerja perawat sebagai salah satu tim kerja pemberi pelayanan adalah hal yang paling esensi dalam penentuan kualitas layanan (Pohan, 2007).

Salah satu faktor penting lainnya yang dapat dilakukan oleh pihak manajemen dalam menciptakan kualitas pelayanan yang baik pada diri setiap perawat adalah dengan memperhatikan kepuasan kerjanya. Kepuasan kerja merupakan salah satu pendorong timbulnya kualitas pelayanan. Karyawan yang merasa puas dengan pekerjaannya dapat memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi baik untuk perusahaan maupun untuk pelanggan, dari pada karyawan yang tidak puas dengan pekerjaannya (Barnes, 2003). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ghayas dan Hussain (2015) menunjukkan hasil bahwa perilaku kepuasan kerja berkorelasi dengan kepuasan pelanggan dan kualitas pelayanan.

Locke (Luthans, 2011) mendefinisikan kepuasan kerja sebagai suatu keadaan emosional yang positif dari seseorang yang ditimbulkan dari penghargaan atas sesuatu pekerjaan yang telah dilakukannya. Dikatakan lebih lanjut bahwa kepuasan kerja merupakan hasil dari prestasi seseorang terhadap sampai seberapa

baik pekerjaannya menyediakan sesuatu yang berguna baginya. Vroom (Ruvendi, 2005) juga mendefinisikan kepuasan kerja sebagai satu acuan dari orientasi yang efektif seseorang pegawai terhadap peranan mereka pada jabatan yang dipegangnya saat ini. Sikap yang positif terhadap pekerjaan secara konsepsi dapat dinyatakan sebagai kepuasan kerja dan sikap negatif terhadap pekerjaan sama dengan ketidakpuasan. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yang diungkapkan oleh Gilmer (Sutrisno, 2014) meliputi: kesempatan untuk maju, kemauan, gaji, Perusahaan dan manajemen, pengawasan, faktor intrinsik dan pekerjaan, kondisi kerja, aspek sosial dalam pekerjaan, dan komunikasi.

Budaya organisasi rumah sakit yang kuat dan mampu menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan merupakan salah satu yang harus dimiliki organisasi rumah sakit untuk mampu bersaing. Budaya yang kuat akan mempunyai pengaruh yang besar pada perilaku anggotanya karena tingginya tingkat kebersamaan dan intensitas akan menciptakan iklim internal atas pengendalian perilaku yang tinggi (Robbins & Judge, 2003). Budaya organisasi merupakan faktor dari internal perusahaan yang sangat berpengaruh terhadap kinerja karyawan.

Komitmen adalah perasaan, sikap, dan perilaku individu mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari organisasi, terlibat dalam proses kegiatan organisasi dan loyal terhadap organisasi dalam mencapai tujuan organisasi. Wibowo, (2014). Komitmen berhubungan dengan kuat dan terikat dengan organisasi di tingkat emosional. Sering mencerminkan keyakinan pekerja dalam misi dan tujuan perusahaan. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan dan kuat antara komitmen organisasional dan kepuasan. Komitmen yang lebih tinggi dapat

memfasilitasi kinerja lebih tinggi. Robbins dan Judge (2008) menyatakan komitmen organisasional mempengaruhi berbagai perilaku penting agar organisasi berfungsi efektif seperti rendahnya tingkat turnover, tingginya kinerja karyawan, rendahnya tingkat kemangkiran dan tingginya rasa memiliki atas tempatnya bekerja (*organizational citizenship*). Komitmen organisasional yang rendah dapat berujung pada keputusan karyawan meninggalkan pekerjaannya. Pergerakan tenaga kerja berupa pengunduran diri, perpindahan keluar unit organisasi, pemberhentian, atau kematian anggota organisasi yang tinggi akan menimbulkan dampak negatif bagi organisasi, hal ini menimbulkan ketidakstabilan dan ketidakpastian (*uncertainty*) terhadap kondisi tenaga kerja dan peningkatan biaya pelatihan, menimbulkan permasalahan moral pada karyawan yang tinggal, dan juga melambungkan biaya dalam rekrutmen karena karyawan harus mempelajari keahlian yang baru (Simamora, 2006).

Karyawan yang mendapatkan kepuasan kerja dan memiliki komitmen organisasional yang tinggi akan memberikan layanan yang baik kepada customer begitu pun sebaliknya jika karyawan tidak mengalami kepuasan kerja dan komitmen organisasional yang rendah maka layanan yang diberikan kepada customer akan kurang memuaskan. Kuuruzum *et al.* (2009) mengemukakan bahwa perusahaan yang bergerak di bidang jasa hendaknya lebih sensitif dengan kebutuhan karyawannya sehingga karyawan merasa puas dan komitmen organisasional yang tinggi, karena besarnya kontribusi yang diberikan karyawan akan berdampak pada tujuan perusahaan dalam memberikan kualitas layanan yang prima.

Kualitas pelayanan di rumah sakit umum daerah (RSUD) merupakan salah satu faktor utama yang menentukan kepuasan pasien dan keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuannya. Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kepuasan kerja dan komitmen organisasional karyawan. Namun, hubungan antara kedua variabel ini dengan kualitas pelayanan tidak selalu bersifat langsung atau linier. Sebagai contoh, Sari dan Haryanto (2020) menemukan bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, tetapi efeknya sangat bergantung pada konteks budaya organisasi. Selain itu, Rahman *et al.* (2021) menyoroti bahwa kepuasan kerja lebih signifikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan ketika didukung oleh lingkungan kerja yang kondusif. Meskipun demikian, penelitian tentang bagaimana budaya organisasi memoderasi hubungan ini masih sangat terbatas, terutama dalam konteks rumah sakit daerah seperti RSUD Maba di Kabupaten Halmahera Timur.

Di sisi lain, komitmen organisasional juga sering diidentifikasi sebagai salah satu faktor penting yang memengaruhi kualitas pelayanan. Karyawan yang memiliki tingkat komitmen tinggi cenderung lebih loyal dan berdedikasi dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Hidayat dan Suryani (2019) menemukan bahwa komitmen organisasional memiliki pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, tetapi efeknya dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan dan budaya organisasi. Penelitian lain oleh Wijaya dan Putri (2022) juga menunjukkan bahwa komitmen organisasional lebih kuat dalam meningkatkan kualitas pelayanan ketika karyawan merasa mereka adalah bagian integral dari organisasi. Namun,

penelitian tentang komitmen organisasional dan kualitas pelayanan masih jarang dilakukan di sektor publik, terutama di rumah sakit umum daerah di wilayah Indonesia Timur. Hal ini menjadi salah satu research gap yang perlu dijelajahi lebih lanjut.

Selain itu, budaya organisasi sering kali dianggap sebagai faktor yang memperkuat atau melemahkan hubungan antara variabel independen (kepuasan kerja dan komitmen organisasional) dengan variabel dependen (kualitas pelayanan). Nugraha dan Kurniawan (2021) menemukan bahwa budaya organisasi yang kuat dapat memperkuat hubungan antara kepuasan kerja dan kualitas pelayanan di sektor jasa. Namun, penelitian ini lebih banyak dilakukan di perusahaan swasta, bukan di sektor publik seperti rumah sakit daerah. Sari *et al.* (2023) juga menyoroti bahwa budaya organisasi bertindak sebagai moderator yang signifikan dalam hubungan antara komitmen organisasional dan kualitas pelayanan, tetapi penelitian mereka difokuskan pada perkotaan besar, bukan di wilayah terpencil seperti Halmahera Timur.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengkaji pengaruh kepuasan kerja, komitmen organisasional dan budaya organisasi terhadap kualitas pelayanan di RSUD Maba, Kabupaten Halmahera Timur. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru dalam literatur akademik dan praktik manajemen rumah sakit, khususnya di wilayah terpencil yang memiliki tantangan unik dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Maba Kabupaten Halmahera Timur merupakan organisasi milik pemerintah daerah dimana satu-satunya rumah sakit umum pemerintah di Kabupaten Halmahera Timur yang diresmikan pada tanggal 12 Juli 2008, sesuai dengan Surat Keputusan MENKES nomor 831/MENKES/SK/VII/2010 dengan jumlah tempat tidur sebanyak 50 tempat tidur. Rumah Sakit Umum Daerah Maba termasuk dalam katagori type C yang memberikan pelayanan rawat jalan dan juga pelayanan rawat inap. Untuk pelayanan rawat jalan dilakukan oleh enam poliklinik, selain itu ditunjang dengan unit penunjang laboratorium, radiologi, fisioteraphy, bedah central, farmasi, instalasi rawat darurat, rawat inap kelas I, II dan III dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan tugas dan fungsi pokok rumah sakit umum daerah maba yang telah dituangkan dalam Peraturan Daerah nomor 24 tahun 2007 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja faktor teknis daerah kabupaten faktor setimur secara terperinci bahwa tugas Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Maba adalah melaksanakan pelayanan rujukan tingkat pertama kelas II dan III meliputi pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dan keperawatan yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat (*emergency*) dan tindakan medik.

Tabel 1.1 Kategori dan Jenis Pelayanan pada RSUD Maba

KATEGORI PELAYANAN	JENIS PELAYANAN
Pelayanan Rawat Jalan	1. Pelayanan Poli Umum
	2. Pelayanan Poli Gigi
	3. Pelayanan Poli KIA dan KB
	4. Pelayanan Poli Penyakit Dalam
	5. Pelayanan Poli Bedah
	6. Pelayanan Fisioterapi
	7. Pelayanan Poli DOTS
	8. Pelayanan Poli Anak
Pelayanan Rawat Inap,	1. Pelayanan Rawat Inap VK
	2. Pelayanan Rawat Inap Kelas I dan II
	3. Pelayanan Rawat Inap Umum dan Kelas III
	4. Pelayanan Rawat Inap Insentif (HCU) dan Perinatologi
	5. Pelayanan Rawat Inap Isolasi
	6. Pelayanan Rawat Inap Anak
	7. Pelayanan Rawat Inap Bedah
Pelayanan Penunjang,	1. Pelayanan Operasi
	2. Pelayanan Farmasi
	3. Laboratorium
	4. Layanan Darah (UTD)
	5. Pelayanan Radiologi
	6. Pelayanan Gizi
	7. Pelayanan CSSD
	8. Pelayanan Bedah Sentral
	9. Pelayanan IPSRS

Sumber: RSUD Maba

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Maba memiliki tugas utama untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama kelas II dan III. Pelayanan ini mencakup berbagai aspek, seperti pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan, serta pencegahan penyakit. RSUD Maba juga menyediakan layanan keperawatan yang dilaksanakan melalui beberapa jenis pelayanan, antara lain rawat inap, rawat jalan, rawat darurat (*emergency*), dan tindakan medis. Semua pelayanan tersebut dirancang untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan

akses layanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas sesuai dengan kebutuhan mereka.

Pelayanan rawat jalan di RSUD Maba mencakup delapan jenis poliklinik, seperti Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA dan KB, serta Poli Penyakit Dalam. Selain itu, terdapat juga Poli Bedah, Poli Anak, Poli DOTS (untuk penanganan Tuberculosis paru), dan fisioterapi. Pelayanan rawat jalan ini bertujuan untuk memberikan penanganan medis kepada pasien tanpa harus dirawat inap. Fasilitas ini sangat penting karena dapat menjangkau masyarakat secara luas, terutama untuk kasus-kasus yang tidak memerlukan perawatan intensif. Melalui poliklinik ini, RSUD Maba memastikan bahwa masyarakat dapat memperoleh diagnosis, pengobatan, dan tindakan medis dasar dengan mudah.

Sementara itu, pelayanan rawat inap di RSUD Maba dirancang untuk menangani pasien yang memerlukan perawatan lebih intensif dalam jangka waktu tertentu. Fasilitas rawat inap mencakup berbagai kelas, mulai dari Kelas I, II, hingga Kelas III, serta ruang khusus seperti ruang isolasi, unit perinatologi untuk bayi baru lahir, dan ruang insentif (HCU) untuk pasien dengan kondisi kritis namun tidak memerlukan ICU. RSUD Maba juga menyediakan ruang rawat inap khusus untuk anak-anak dan pasien bedah. Dengan fasilitas ini, rumah sakit dapat memberikan perawatan yang lebih spesifik dan terfokus sesuai dengan kebutuhan medis pasien.

Untuk mendukung pelayanan medis utama, RSUD Maba juga menyediakan factor jenis pelayanan penunjang. Pelayanan penunjang ini mencakup laboratorium untuk pemeriksaan medis, radiologi untuk pencitraan, farmasi untuk penyediaan obat-obatan, dan unit transfuse darah (UTD) untuk penyediaan darah bagi pasien

yang membutuhkan. Selain itu, terdapat juga layanan gizi untuk mendukung pemulihan pasien, CSSD untuk sterilisasi alat medis, serta bedah sentral dan IPSRS untuk menunjang operasi dan pemeliharaan sarana prasarana. Pelayanan penunjang ini memastikan bahwa semua proses medis di rumah sakit dapat berjalan dengan faktor dan efektif.

Penelitian tentang kualitas pelayanan di rumah sakit umum daerah sering kali difokuskan pada aspek-aspek teknis seperti fasilitas dan tenaga medis, tetapi jarang mengeksplorasi faktor-faktor non-teknis seperti kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan budaya organisasi. Prasetyo dan Wibowo (2022) meneliti kualitas pelayanan di RSUD di Jawa Tengah dan menemukan bahwa faktor non-teknis seperti motivasi karyawan berkontribusi signifikan terhadap kualitas pelayanan. Namun, penelitian serupa belum pernah dilakukan di wilayah terpencil seperti Halmahera Timur. Selain itu, belum ada penelitian yang secara komprehensif mengkaji pengaruh kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan budaya organisasi terhadap kualitas pelayanan di RSUD Maba.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka masalah penelitian dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah kepuasan kerja berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan di RSUD Maba Kabupaten Halmahera Timur?
2. Apakah komitmen organisasional berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan di RSUD Maba Kabupaten Halmahera Timur?

3. Apakah budaya organisasi berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan di RSUD Maba Kabupaten Halmahera Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan penelitian yang telah dikemukakan, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap kualitas layanan di RSUD Maba Kabupaten Halmahera Timur.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh komitmen organisasional terhadap kualitas layanan di RSUD Maba Kabupaten Halmahera Timur.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh budaya organisasi terhadap kualitas layanan di RSUD Maba Kabupaten Halmahera Timur

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Sebagai sarana untuk menerapkan teori yang didapat di bangku kuliah dengan kenyataan yang terjadi di organisasi.
2. Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan oleh pimpinan untuk pengambilan keputusan dalam meningkatkan kinerja bawahan.
3. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi perkembangan penelitian.