

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Implementasi remunerasi menjadi perubahan mendasar terutama pada manajemen sumber daya manusia dan pengelolaan keuangan di Rumah Sakit. Sistem remunerasi memberikan *reward* kepada karyawan berdasarkan tiga komponen utama penilaian, yaitu *pay for people* (berdasarkan tingkat pengetahuan dan kecakapan), *pay for position* (berdasarkan jabatan yang diemban), dan *pay for performance* (berdasarkan pencapaian prestasi kinerja yang dihasilkan) (Dawud, 1999).

Dari tiga komponen tersebut, penerapan remunerasi perlu memperhatikan elemen-elemen penilaian, yaitu kebijakan, peringkat jabatan, struktur patokan gaji/upah, dan aturan penerapan yang semuanya saling terkait. Remunerasi merupakan semua yang diterima / dinikmati oleh pekerja, uang tunai, natura, pelayanan, fasilitas dan lain-lain dari pemberi kerja sebagai imbalan untuk jasa yang dilakukan oleh pekerja (Ruky, 2016).

Lahirnya Undang-undang No 22 Tahun 1999 tentang otonomi daerah membawa angin baru bagi dunia pemerintahan di Indonesia dari sentralistik menjadi desentralisasi. Namun desentralisasi dalam upaya mensejahterakan masyarakat secara luas harus mencakup nilai-nilainya yang tersimpan dalam hal efisiensi, efektivitas, dan keadilan. Dengan adanya desentralisasi maka salah satu sektor yang akan menjadi perhatian adalah kesehatan di daerah dimana

pemerintah daerah dalam hal ini diberikan wewenang untuk mengaturnya (Adisasmito, 2014).

Berdasarkan undang-undang nomor 23 tahun 2014 pasal 283 yang berbunyi pengelolaan keuangan daerah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah sebagai akibat dari penyelenggaraan urusan pemerintahan. Kegiatan ini dilakukan secara tertib, taat pada ketentuan peraturan perundang-undangan, efisien, ekonomis, efektif, transparan, dan bertanggung jawab dengan memperhatikan rasa keadilan, kepatutan, dan manfaat untuk masyarakat.

Penyelenggaraan pemerintahan daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, dan kekhasan suatu daerah dalam sistem negara kesatuan republik Indonesia (UU No 23 Tahun 2014).

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya. Fleksibilitas disini adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa (Permendagri, 2018).

Jenis Badan Layanan Umum Daerah disini antara lain adalah rumah sakit, Lembaga Pendidikan, pelayanan lisensi, penyiaran dan lain-lain. Rumah sakit sebagai salah satu jenis BLUD merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Pejabat pengelola dan pegawai BLUD diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme. Remunerasi sebagaimana yang dimaksud disini merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam bentuk komponen gaji, tunjangan tetap, insentif, bonus, pesangon dan pensiun (Permendagri, 2018).

Besar kecilnya gaji/upah berdampak langsung terhadap tingkat kesejahteraan pekerja atau karyawan dan ini berkorelasi dengan tingkat produktivitas. Bila seorang karyawan menerima upah/gaji yang rendah maka ini akan berdampak secara signifikan pada minimnya tingkat kesejahteraannya. Jelas kondisi ini akan berpengaruh secara langsung pada tingkat produktivitas. Karyawan bekerja tidak optimal atau setengah hati, cepat merasa jenuh bahkan konsekuensinya produktivitas menjadi rendah dan dampak lanjutannya adalah terganggunya kegiatan perusahaan secara keseluruhan (Pora, 2011).

Gaji/upah adalah bagian dari sistem remunerasi yang merupakan elemen terpenting dalam dunia ketenagaan. Kata remunerasi sudah semakin akrab ditelinga kita karena maknanya yang begitu strategis. Menurut kamus besar bahasa Indonesia Pusat bahasa edisi keempat Departemen Pendidikan Nasional, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama Jakarta 2008, Remunerasi diartikan sebagai uang yang diberikan sebagai balas jasa atau pekerjaan yang dilakukan atau imbalan. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Penerbit PT. Media

Pustaka Phonix Jakarta 2010, Remunerasi diartikan sebagai pemberian hadiah (penghargaan atau jasa) (Pora, 2011).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pariaman merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang berlokasi di Jalan M.Yamin, SH Desa Kampung Baru Kota Pariaman. Rumah Sakit ini mulai beroperasi dari tahun 1951 dengan status Balai Pengobatan. Seiring perkembangan waktu, RSUD Pariaman selalu berbenah dan mengembangkan pelayanan hingga saat ini telah menjadi Rumah Sakit Tipe B dengan Akreditasi Paripurna (Tata Kelola RSUD Pariaman, 2019).

Berdasarkan Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 903-783-2012 tentang penetapan RSUD Pariaman untuk melaksanakan PPK-BLUD di Propinsi Sumatera Barat, maka RSUD Pariaman mulai menerapkan pengelolaan keuangan secara mandiri. Selanjutnya pada tahun 2016 dengan keputusan Direktur RSUD Pariaman Nomor 801/5058/RSPr/XI/2016 tentang penghitungan jasa pelayanan dengan sistem remunerasi berbasis INA-CBGs maka RSUD Pariaman mulai menerapkan pola pembagian jasa pelayanan berbasis remunerasi.

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan, hingga saat ini telah terjadi 2 (dua) kali revisi terhadap keputusan Direktur dalam kebijakan remunerasi, dimulai dari bulan Januari 2017 dimana setelah pertama kali karyawan menerima Jasa Pelayanan berbasis Remunerasi, terjadi penolakan dari berbagai pihak, diantaranya staf fungsional kebidanan, para dokter spesialis, staf manajemen dan Sebagian kecil dari staf fungsional keperawatan. Persoalan mendasar dalam penolakan ini adalah indikator perhitungan jasa yang dirasa merugikan bagi pihak tersebut.

Rendahnya indeks point yang diterima karna bukan termasuk dokter DPJP oleh dokter umum jaga rawatan, berakibat banyak dokter umum yang pada akhirnya tidak bersedia untuk ditempatkan pada masing-masing ruang rawatan. Hal ini menimbulkan masalah baru terhadap layanan rawatan, dimana keterbatasan waktu oleh dokter spesialis selama waktu visite ruangan, tentu seharusnya dengan adanya dokter umum jaga rawatan tersebut dapat membantu setiap tindakan yang diterima oleh pasien rawatan.

Setelah dilakukan pembahasan antara pimpinan dan berbagai pihak, disepakati keputusan terhadap perubahan proporsi jasa pelayanan, mulai dari indeks point pada risiko kerja, penentuan kegawatdaruratan dari berbagai instalasi, indeks beban kerja dari masing-masing fungsional, hingga pemberlakuan jasa minimal untuk spesialis dan dokter umum (SK.Direktur RSUD Pariaman, 2017).

Selanjutnya pada bulan Januari 2019 kembali dilakukan revisi, dimana antar dokter spesialis dan dokter umum masih merasakan ketidakpuasan terhadap sistem jasa yang mereka terima. Hasil keputusan yang didapatkan saat itu adalah perubahan pada indeks beban kerja dokter spesialis dan dokter umum. Perubahan mendasar terjadi pada sistem pembagian pada indeks capaian pendapatan dokter yang kemudian dikalikan dengan angka koefisien yang disepakati. Hingga saat ini ketentuan terhadap pola pembagian jasa pelayanan dengan sistem remunerasi masih berdasarkan keputusan direktur tahun 2019 (SK Direktur RSUD Pariaman, 2019).

Jika peneliti perhatikan dari keputusan direktur terhadap pemberian indeks beban kerja, maka belum terlihat bahwa adanya indeks khusus untuk tugas tambahan yang diberikan kepada masing-masing karyawan, seperti point jabatan

kepala instalasi/ ruangan, point jabatan tambahan pada petugas yang juga merangkap sebagai komite, point penilaian terhadap tugas tambahan tim akreditasi rumah sakit, hingga penghargaan atas prestasi kerja karyawan baik dari internal rumah sakit maupun dari eksternal. Hal ini tidak sesuai dengan salah satu komponen utama penilaian terhadap sistem remunerasi, yakni *pay for position*.

Sementara itu, dukungan dan penerimaan terhadap sistem remunerasi jasa pelayanan sangat terlihat pada staf pelaksana dibawah Bidang Penunjang, dan sebagian lagi dari Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) yang salah satunya adalah Fungsional Keperawatan yang merasakan peningkatan pendapatan dari pembagian Jasa Pelayanan dengan sistem remunerasi.

Penelitian Dakota, dkk (2017), mengidentifikasi beberapa kondisi yang perlu mendapatkan perhatian terkait implementasi kebijakan remunerasi di rumah sakit pemerintah di Jakarta, yaitu kondisi lingkungan berupa sosio kultural dimana masih terdapat etos kerja karyawan yang rendah, manajemen yang kurang produktif, birokrasi yang belum efisien, serta adanya tenaga medis yang nyaman dengan sistem lama (*fee for service*), serta kurangnya komunikasi dan koordinasi antar organisasi khususnya dari pengelola program SDM.

Persamaan dari penelitian Dakota, dkk terhadap penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian dimana menggunakan metoda kualitatif, serta tempat penelitian yang dilakukan sama-sama pada Rumah Sakit Daerah yang telah berstatus Badan Layanan Umum Daerah. Sedangkan perbedaan yang peneliti lakukan adalah pada teori sistem yang peneliti bangun. Dimana pada penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan sistem dari Azwar (2010) yang

lebih memperhatikan unsur sistem *Input, Proses* dan *Output*. Sedangkan pada Dakota, dkk menggunakan teori sistem organisasi.

Penelitian Adhichaya, dkk (2019) tentang implementasi kebijakan remunerasi berdasarkan Permendagri Nomor 79 tahun 2018 di RSUD Salewangang Maros di Sulawesi Selatan yang menemukan bahwa remunerasi diatur dengan peraturan kepala daerah berdasarkan usulan pemimpin rumah sakit. Hal ini sesuai dengan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018. Pemberian remunerasi dilaksanakan sesuai dengan peraturan daerah setempat yang menggunakan sistem *indexing*. *Indexing* itu sendiri mengacu pada indikator penilaian remunerasi di Permendagri, meskipun pada pelaksanaannya memang ada yang belum memenuhi ketentuan (indikator) antara lain pada pemberian jasa pelayanan belum memperhitungkan indikator capaian kinerja (indikator kinerja individu dan indikator kinerja unit).

Penelitian yang dilakukan oleh Sudarsono dkk (2020) tentang sistem remunerasi terhadap motivasi kerja dan kinerja perawat di Jawa Timur menyatakan bahwa sistem remunerasi memiliki pengaruh yang signifikan pada motivasi perawat dan motivasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Swasta di Jawa Timur, sehingga sistem remunerasi dapat mempengaruhi kinerja melalui motivasi.

Berdasarkan uraian diatas, ditemukan bahwa disamping tujuan positif dari penerapan sistem remunerasi untuk memotivasi pegawai, namun dalam beberapa sistem remunerasi menunjukkan demotivasi pegawai seperti implementasinya yang sering tidak sesuai dengan tujuan yang dimaksud dan justru terjadi sebaliknya. Agar mendapatkan gambaran terhadap implementasi remunerasi di

rumah sakit umum yang telah berstatus badan layanan umum daerah, serta akan menjadi acuan nantinya bagi rumah sakit yang berencana akan menerapkan sistem remunerasi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Analisis Implementasi Kebijakan Sistem Remunerasi Jasa Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu :
Bagaimana implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman tahun 2022.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis komponen input, proses dan output dari implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui dan mengungkapkan gambaran komponen input (kebijakan, pedoman, sumber daya manusia, sarana/prasarana, alokasi dana, metoda) dalam implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan di RSUD Pariaman Tahun 2022.
2. Mengetahui dan mengungkapkan gambaran komponen proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan) dalam implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan di RSUD Pariaman Tahun 2022.

3. Mengetahui dan mengungkap gambaran komponen output dari implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan di RSUD Pariaman Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diupayakan menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan dalam program implementasi kebijakan sistem remunerasi jasa pelayanan di rumah sakit umum yang telah memiliki status badan layanan umum.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi rekomendasi bagi pemangku kebijakan dalam memprioritaskan pelaksanaan program remunerasi khususnya rumah sakit pemerintah yang telah memiliki status badan layanan umum, maupun seluruh rumah sakit yang ingin menerapkan kebijakan remunerasi jasa pelayanan.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan saran bagi rumah sakit untuk dapat memperbaiki program remunerasi yang dirasa belum sempurna. Sehingga pada akhirnya kebijakan remunerasi akan dirasakan manfaatnya oleh semua pihak yang bekerja di rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Pelaksanaan penelitian ini memberikan manfaat kepada peneliti untuk mengaplikasikan teori maupun studi empiris sehingga mampu untuk meningkatkan dan menambah kemampuan dalam menganalisis masalah, merancang solusi yang efektif dan efisien.