

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Setiap organisasi memiliki tujuan stratejik yang ingin dicapai. Kondisi ini membuat manajemen kinerja menjadi elemen penting yang dibutuhkan organisasi untuk mencapai tujuan stratejiknya. Manajemen kinerja dalam hakikatnya tidak hanya berfokus pada tingkatan untuk menunjukkan seberapa baik atau buruk kinerja yang ditelaah. Manajemen kinerja dalam hal ini lebih berfokus pada substansi, yang didalamnya mencakup pengelolaan dan penilaian kinerja untuk mengarahkannya dalam pencapaian tujuan organisasi (Dessler, 2013).

Kinerja organisasi secara keseluruhan merupakan akumulasi dari kinerja individu yang ada didalamnya. Setiap pegawai memiliki kontribusi untuk mencapai tujuan besar organisasi melalui apa yang ia kerjakan. Dengan kata lain, jumlah dari keseluruhan kinerja pada semua pekerjaan dalam suatu organisasi harus setara dengan tujuan stratejik organisasi (Mathis & Jackson, 2008). Faktor ini menyebabkan organisasi memilih orang-orang yang mampu memberikan kinerja baik untuk bergabung dalam organisasinya. Lebih lanjut, organisasi yang menyadari pentingnya tujuan stratejik yang ingin dicapai akan berupaya untuk meningkatkan kinerja individu yang ada didalamnya.

Dalam kesehariannya, manajemen kinerja yang ada pada organisasi di sektor pelayanan publik dinilai tidak sebaik manajemen kinerja di organisasi

privat. Banyak faktor yang biasanya dikaitkan dengan hal ini mulai dari orientasi organisasi hingga individu yang menjadi bagian organisasi tersebut. Pengelolaan kinerja dan penilaian kinerja individu pada organisasi yang melayani publik sering dianggap tidak mumpuni, sehingga kinerja organisasi secara akumulatif berbeda dari sudut pandang penyelenggara dan sudut pandang publik.

Dengan sebagian besar berfokus pada pelayanan publik, organisasi publik dalam kesehariannya cenderung akan berhadapan dengan publik jauh lebih banyak daripada organisasi privat, salah satunya dalam bentuk layanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan (faskes) merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik sifatnya promosi kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat (Pasal 1 Ayat 1, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas). Berdasarkan definisi ini sekilas tergambar fungsi-fungsi dari fasilitas pelayanan kesehatan (faskes) yakni terkait dengan fungsi promosi, pencegahan, penyembuhan, dan rehabilitasi. Fungsi-fungsi ini dijalankan oleh institusi kesehatan dengan penekanan tugas pokok yang berbeda pada setiap institusinya, salah satunya dijalankan oleh puskesmas.

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan bagian dari fasilitas pelayanan kesehatan yang bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan pada tingkat pertama. Dalam fungsinya, upaya puskesmas lebih ditekankan pada bentuk-bentuk promotif dan preventif yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi di wilayah

kerjanya (Pasal 1 Ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 Tentang Puskesmas). Fungsi ini selanjutnya akan tercermin dalam upaya pelaksanaan layanan kesehatan puskesmas yang menitikberatkan pada upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.

Fungsi yang dimaksudkan sebelumnya dijalankan oleh seluruh puskesmas di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Salah satunya dilakukan oleh puskesmas-puskesmas yang ada di wilayah XYZ pada Provinsi Sumatera Barat. Beberapa puskesmas ini menjalankan fungsi pelayanan kesehatan dalam wilayah kerja yang tersusun atas beberapa kecamatan dan didalamnya terdiri dari beberapa kelurahan. Wilayah kerjanya secara spesifik ditentukan oleh lokasi keberadaan puskesmas itu sendiri.

Sebagai bentuk pelayanan, fungsi-fungsi yang dijalankan oleh puskesmas tidak bisa dipisahkan dari mereka yang memberikan layanannya, yakni tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan sendiri didefinisikan sebagai seseorang yang mengandi dibidang kesehatan yang mana individu ini memiliki pengetahuan ataupun keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan dibidang kesehatan dan membutuhkan kewenangan untuk menjalankan upaya kesehatan (Pasal 1 ayat 6 PMK No.75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas).

Secara sederhana dapat dipahami bahwa upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan di puskesmas secara harfiah dijalankan oleh tenaga kesehatan yang ada didalamnya. jika dikaitkan dengan penjabaran sebelumnya mengenai kinerja organisasi dan kinerja individu, dapat disinyalir bahwa kinerja puskesmas akan

bergantung pada kinerja tenaga kesehatan yang ada didalamnya. Dengan kata lain, semakin baik kinerja individu dari tenaga kesehatan yang ada, maka kinerja puskesmas untuk mencapai tujuan dalam rangka perwujudan tingkat kesehatan yang tinggi di wilayah kerjanya akan dapat tercapai.

Berdasarkan pengumpulan data awal di Kota XYZ, baik itu melalui telaah dokumen dan wawancara singkat bersama narasumber, diketahui bahwa terdapat perbedaan berkaitan dengan kinerja individu pegawai puskesmas dengan kinerja organisasi secara keseluruhan. Secara institusi, rata-rata kinerja puskesmas berada di tingkat cukup. Hal ini dapat dilihat dari data kinerja 6 program kegiatan puskesmas yang berkaitan dengan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sebagai berikut:

**Tabel 1.1 Kinerja Puskesmas Kota XYZ**

Kegiatan	Tingkat Kinerja
Pelayanan Promkes (Promosi Kesehatan)	Cukup
Pelayanan Kesehatan Ibu Anak dan Keluarga Berencana	Cukup
Pelayanan Gizi	Cukup
Pelayanan Kesehatan lingkungan	Kurang
Pelayanan P2P (Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit)	Kurang
Upaya Pengobatan	Baik

Sumber: Laporan Kinerja Puskesmas Kota XYZ

Penilaian tingkat kinerja diperoleh dengan membagi hasil pencapaian kinerja tahunan dengan target yang telah ditetapkan. Berikut rincian dari aktivitas pada masing-masing program kerja:

**Tabel 1.2 Program Kerja dan Kegiatan Utama Puskesmas**

No	Program Kerja	Kegiatan Utama
1	Pelayanan promosi kesehatan	Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga, institusi pendidikan serta sarana kesehatan
		Penyuluhan napza
		Mendorong terbentuknya upaya kesehatan bersumber masyarakat
		Mendorong bayi mendapat asi eksklusif
2	Kesehatan Lingkungan	Aktivitas penyehatan air
		Higiene dan sanitasi makanan dan minuman
		Penyehatan tempat pembuangan sampah dan limbah
		Penyehatan lingkungan pemukiman dan jamban keluarga
3	Kesehatan Ibu Anak Termasuk Keluarga Berencana	Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum
		Kesehatan Ibu
		Kesehatan Bayi
		Upaya Kesehatan Balita dan anak Pra sekolah
		Upaya Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja
4	Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	Pelayanan Keluarga Berencana
		Pemberian kapsul vitamin A pada balita 2 kali/tahun
		Pemberian tablet zat besi pada ibu hamil
		Pemberian PMT pemulihan balita gizi Kurang pada keluarga miskin
		Balita naik berat badannya
5	Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular	Balita bawah garis merah berkurang
		TB Paru
		Malaria
		Pelayanan Imunisasi
		Diare
		ISPA
		DBD (Demam Berdarah Dengue)
Pencegahan dan penanggulangan PMS dan HIV/AIDS		
6	Upaya Pengobatan	Pencegahan dan Penanggulangan Rabies
		Pengobatan
		Pemeriksaan Laboratorium

Sumber: Laporan Kinerja Puskesmas Kota XYZ

Untuk program pelayanan promosi kesehatan pencapaian dari segi mendorong bayi mendapat asi eksklusif masih perlu ditingkatkan sehingga menurunkan rata-rata capaian program. Untuk program kesehatan lingkungan aktivitas dalam program ini dinilai belum memenuhi target puskesmas sehingga

pencapaiannya masih kurang. Untuk program Kesehatan Ibu Anak Termasuk Keluarga Berencana yang perlu ditingkatkan lagi adalah Upaya Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah yang dinilai masih dibawah target. Terkait dengan upaya perbaikan gizi permasalahan yang dijumpai adalah sehubungan dengan kenaikan berat badan balita yang masih belum memenuhi target. Sementara untuk program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, target yang masih dinilai kurang tercapai adalah pengobatan pada penderita TB Paru serta pelayanan imunisasi sehingga pencapaian program keseluruhan masih kurang.

Namun berbeda dengan pencapaian programnya, penelusuran terhadap kinerja individu pegawai yang berkaitan erat dengan sistem Tambahan Penghasilan Pegawai (TPP), tidak terlihat adanya permasalahan yang berarti. TPP sendiri merupakan bentuk tunjangan kinerja pegawai yang menggunakan sistem daring dan terkoneksi pada *stakeholder* terkait. Penghitungan tambahan penghasilan pegawai akan secara otomatis dihitung berdasarkan pencapaian harian mereka. Di Kota XYZ penghitungan ini 70% didasarkan atas kehadiran pegawai dan 30%nya berdasarkan penyelesaian tugas yang diemban (Padangmedia.com, 2017).

Berdasarkan wawancara dan pengumpulan data awal tersebut peneliti menemukan fenomena menarik terkait dengan kinerja individu pegawai puskesmas di Kota XYZ. Dari segi tingkat ketidakhadiran, narasumber menyatakan tidak melihat ada masalah yang cukup berarti di lingkup individu. Akan tetapi dari segi pelaksanaan tugas beberapa hal dinilai masih harus diberikan

catatan untuk perbaikan kedepannya supaya kinerja institusi juga dapat ditingkatkan.

Beberapa poin yang menjadi perhatian peneliti adalah, pertama, terkait dengan beberapa jabatan fungsional yang dihadapkan pada permasalahan karena kurangnya keahlian dan kompetensi pegawai dibidang bersangkutan. Misalnya terkait dengan tugas fungsional tertentu (seperti keuangan) yang dijalankan oleh mereka yang tidak memiliki latar belakang terkait. Hal ini menyebabkan individu terhambat *progressnya* dan dalam waktu-waktu tertentu kewalahan untuk mengurus pekerjaan dalam jabatannya.

Kedua, sehubungan dengan tugas pegawai yang tidak berkaitan dengan kompetensinya namun karena keterbatasan sumber daya harus tetap dijalankan oleh yang bersangkutan. Misalnya terkait dengan fungsi promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan yang tidak didukung dengan adanya fungsional terkait dengan fungsi ini pembagian kerja didistribusikan pada semua pegawai terlepas dari kompetensinya. Beberapa fungsi bahkan menjalankan tugas melebihi kewenangannya karena keterbatasan sumber daya seperti asisten apoteker yang harus mengambil alih fungsi apoteker karena tidak adanya apoteker di puskesmas terkait.

Meskipun memanfaatkan sumber daya yang terbatas dengan maksimal merupakan hal yang tidak bertentangan dengan aturan mengenai konsep manajemen puskesmas yang tertera pada Bagian B, Bab I PMK No 44 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, namun hal ini dapat menimbulkan konflik

sehubungan dengan peran yang dijalankan pegawai. Konflik peran dapat muncul dalam bentuk *intraindividual conflict* atau berasal dari dalam diri seseorang yang mana hal ini akan berkaitan erat dengan norma yang mengarahkan apa yang “seharusnya” ditunjukkan dalam perilaku seseorang (Luthans, 2011). Sederhananya sehubungan dengan berbagai kondisi yang dialami pegawai ketika melakukan pekerjaannya, konflik bisa muncul didalam diri mereka sehubungan dengan peran apa yang mereka jalankan.

Berdasarkan identifikasi sekilas, peneliti menangkap bahwa konflik peran mungkin dialami pegawai dalam bentuk ketidaksesuaian ekspektasi yang dimiliki seorang pegawai baik itu dengan apa yang ada didalam maupun diluar organisasi (Amilinn, 2017). Konsep ini sangat menarik untuk dilihat mengingat bahwa secara penilaian kinerja melalui aplikasi, tidak ada masalah cukup berarti yang bisa teridentifikasi. Namun dari segi pengamatan langsung dilapangan, permasalahan mungkin muncul dalam bentuk yang tidak bisa ditunjukkan oleh sistem yang ada.

Individu yang menghadapi tuntutan yang bertentangan, membingungkan, ataupun ambigu dan inkonsisten satu sama lain akan mengalami konflik peran yang dapat menyebabkan munculnya stres dan ketidakpuasan kerja serta kinerja yang kurang efektif dibandingkan jika ekspektasi yang diberikan pada mereka tidak bertentangan (N., 2013). Dengan kata lain, ketika mengalami konflik peran individu bisa mengalami gangguan dengan kinerjanya. Meskipun kinerja yang terdampak merupakan kinerja individu, namun menyadari esensi penting dari



setiap individu pada organisasi memunculkan urgensi untuk memunculkan pemecahan masalah sehubungan dengan hal ini.

Fakta lain yang peneliti lihat setelah melakukan pengamatan singkat dilapangan adalah praktek religius yang sangat kental dijalankan oleh para pegawai puskesmas di kota XYZ. Hal ini membuat ketertarikan peneliti merujuk pada aspek kecerdasan spiritual yang salah satunya ditunjukkan dalam bentuk aktivitas religius seseorang. Meskipun secara pemahaman kecerdasan spiritual tidak berfokus pada agama melainkan pada kemampuan seseorang terkait dengan makna dan nilai yang membantu mereka untuk mendengar sura hatinya dan mengaitkannya pada makna dan nilai lebih besar yang diyakini. Sederhananya tindakan spiritual merupakan salah satu bentuk dari penggunaan kecerdasan ini (Zulkifli, Ishak, & Saad, 2017).

Kecerdasan spiritual dalam hakikatnya akan dapat membantu individu dalam mengatasi berbagai permasalahan dalam kehidupannya, termasuk masalah pekerjaan dengan memunculkan perilaku yang luhur seperti rendah hati, kasih sayag, rasa syukur, dan kebijaksanaan (Kumar & Pragadeeswaran, 2011). Dengan berbasiskan pemahaman ini, peneliti tertarik untu melihat apakah kecerdasan spiritual yang dimiliki oleh pegawai dapat membantu mereka mengatasi konflik peran dan membuat kinerja individunya menjadi lebih baik. Hal ini yang selanjutnya melandasi pemikiran peneliti untuk melakukan riset dengan judul, **“Pengaruh Konflik Peran Terhadap Kinerja Pegawai Dengan Kecerdasan Spiritual Sebagai Mediasi (Studi Kasus Pegawai Puskesmas Kota XYZ)”**.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian sebelumnya, permasalahan dirumuskan sebagai berikut:

- a. Sejauh mana konflik peran (Konflik *Intrarole*, Konflik *intrasender*, Konflik *interrole*, Ekspektasi dan permintaan yang bertentangan serta standar evaluasi yang tidak sesuai) berpengaruh terhadap kinerja pegawai puskesmas Kota XYZ?
- b. Sejauh mana kecerdasan spiritual berpengaruh terhadap konflik peran (Konflik *Intrarole*, Konflik *intrasender*, Konflik *interrole*, Ekspektasi dan permintaan yang bertentangan serta standar evaluasi yang tidak sesuai) pada pegawai puskesmas Kota XYZ?
- c. Sejauh mana kecerdasan spiritual berpengaruh terhadap kinerja pegawai puskesmas Kota XYZ?
- d. Sejauh mana melalui kecerdasan spiritual, konflik peran (Konflik *Intrarole*, Konflik *intrasender*, Konflik *interrole*, Ekspektasi dan permintaan yang bertentangan serta standar evaluasi yang tidak sesuai) memberikan pengaruh terhadap kinerja pegawai puskesmas Kota XYZ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh konflik peran (Konflik *Intrarole*, Konflik *intrasender*, Konflik *interrole*, Ekspektasi dan permintaan yang

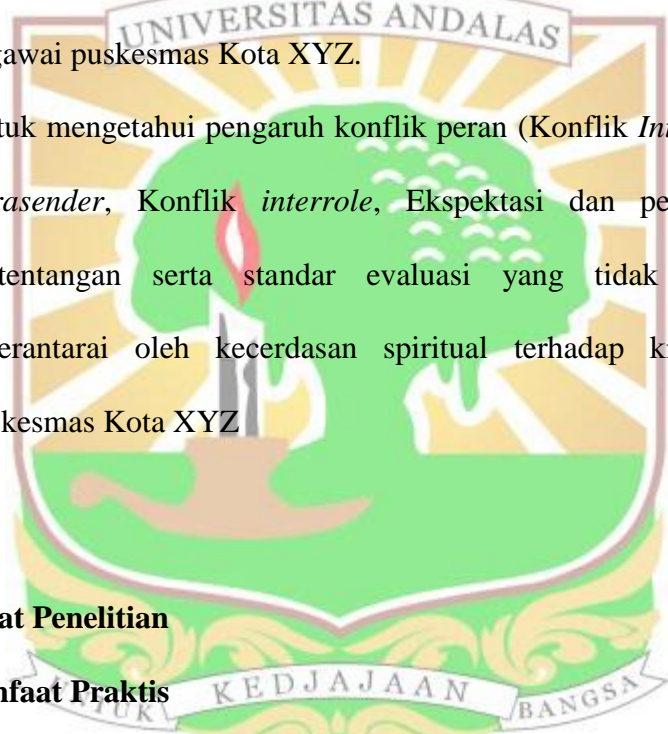
bertentangan serta standar evaluasi yang tidak sesuai) terhadap kinerja pegawai puskesmas Kota XYZ.

2. Untuk mengetahui pengaruh kecerdasan spiritual terhadap konflik peran (Konflik *Intrarole*, Konflik *intrasender*, Konflik *interrole*, Ekspektasi dan permintaan yang bertentangan serta standar evaluasi yang tidak sesuai) yang dialami pegawai puskesmas Kota XYZ.
3. Untuk mengetahui pengaruh kecerdasan spiritual terhadap kinerja pegawai puskesmas Kota XYZ.
4. Untuk mengetahui pengaruh konflik peran (Konflik *Intrarole*, Konflik *intrasender*, Konflik *interrole*, Ekspektasi dan permintaan yang bertentangan serta standar evaluasi yang tidak sesuai) yang diperantarai oleh kecerdasan spiritual terhadap kinerja pegawai puskesmas Kota XYZ

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Untuk menjadi bahan pertimbangan dan masukan pada puskesmas Kota XYZ berkaitan dengan konflik peran dan kecerdasan spiritual dalam rangka meningkatkan kinerja pegawai dan mencapai tujuan yang diinginkan oleh organisasi.



#### 1.4.2 Manfaat Akademis

Untuk memperluas pengetahuan terkait dengan ilmu yang penulis tekuni sekaligus untuk memberikan sumbangan pemikiran dalam menganalisa pengaruh konflik peran dan kecerdasan spiritual terhadap kinerja pegawai pegawai puskesmas Kota XYZ.

#### 1.5 Ruang Lingkup Pembahasan

Untuk membuat penelitian ini mencapai sasaran dan lebih terarah, maka dalam penelitian ini pembahasan akan dibatasi dimana penelitian dilakukan untuk melihat pengaruh konflik peran yang di mediasi oleh kecerdasan spiritual terhadap kinerja pegawai puskesmas dikota XYZ. Penelitian ini terikat pada beberapa aspek mulai dari aspek teoritis yang berkaitan dengan variabel, teori, konsep, serta model penelitian, dan juga aspek metodologi mulai dari desain penelitian yang dilakukan, populasi dan sampel, alat ukur dan lain sebagainya

#### 1.6 Sistematika Penulisan

Penelitian ini terdiri atas 5 bab dengan sistematika sebagai berikut:

#### BAB I PENDAHULUAN

Terdiri atas latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat praktis dan akademis penelitian, ruang lingkup pembahasan, dan sistematika penulisan.

## BAB II TINJAUAN LITERATUR

Terdiri atas teori dan konsep yang terkait dengan variabel penelitian yakni kinerja individu, konflik peran, dan kecerdasan spiritual. Selain itu hipotesis penelitian dan model penelitian juga dicantumkan dalam bagian ini.

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Disusun atas desain penelitian, populasi dan teknik pengambilan sampel, sumber data, dan alat analisis data.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bagian ini akan dijabarkan profil responden, hasil pengolahan data, dan pembahasan data dengan dilandaskan pada konsep yang dicantumkan dalam bagian sebelumnya.

## BAB V PENUTUP

Terdiri atas simpulan dari keseluruhan penelitian yang dilakukan serta saran yang diberikan sebagai bentuk rekomendasi pada objek penelitian yang selanjutnya bisa diterapkan untuk memberikan peningkatan terkait dengan permasalahan yang dikaji.

