

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan publik yang kompleks dan krusial dalam sistem kesehatan nasional. Di Indonesia, rumah sakit daerah memiliki tanggung jawab besar untuk menjamin pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, khususnya di wilayah-wilayah yang jauh dari pusat kota. Beberapa tahun terakhir, tantangan terhadap mutu pelayanan rumah sakit semakin meningkat, seiring dengan ekspektasi masyarakat terhadap layanan kesehatan yang cepat, aman, dan bermutu. Oleh karena itu, peningkatan kinerja pegawai rumah sakit tidak hanya bersifat administratif, tetapi menjadi bagian penting dalam reformasi pelayanan publik daerah.

Kinerja pegawai rumah sakit merupakan tulang punggung keberhasilan pelayanan kesehatan publik. Namun, data terbaru di Kabupaten Labuhan Batu Utara menunjukkan bahwa rata-rata kinerja pegawai rumah sakit daerah hanya mencapai 70,83%, jauh di bawah target manajerial sebesar 85%. Rendahnya capaian ini mengindikasikan adanya permasalahan mendasar yang perlu ditelusuri lebih lanjut, baik dari aspek struktural maupun psikososial. Tingginya angka absensi, rendahnya kepuasan pasien, serta lemahnya efektivitas tim kerja semakin memperkuat urgensi perbaikan kinerja pegawai sebagai prioritas strategis dalam pengelolaan rumah sakit daerah. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting karena memformulasikan model konseptual yang berbeda dari studi sebelumnya. Tidak hanya menguji pengaruh langsung dari faktor psikososial terhadap kinerja,

namun juga menyertakan kepuasan kerja sebagai variabel intervening, serta kompensasi sebagai variabel moderasi. Pendekatan ini memungkinkan eksplorasi yang lebih holistik terhadap faktor-faktor penentu kinerja pegawai rumah sakit di daerah. Penelitian ini menawarkan pendekatan yang berbeda dari studi-studi sebelumnya dengan menggabungkan keseimbangan kehidupan kerja, budaya organisasi, dan kecerdasan emosional secara simultan terhadap kinerja pegawai. Keunikan lain terletak pada penggunaan kepuasan kerja sebagai variabel intervening dan kompensasi sebagai variabel moderasi, yang bersama-sama membentuk model konseptual yang lebih utuh dan aplikatif untuk konteks rumah sakit daerah

Pelaksanaan pelayanan dan bisnis rumah sakit negeri dan swasta di Indonesia mencerminkan dua pendekatan yang berbeda namun saling melengkapi dalam menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat. Rumah sakit negeri, yang dikelola oleh pemerintah pusat atau daerah, berfokus pada penyediaan layanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Dengan dukungan dana pemerintah, rumah sakit negeri seringkali memiliki fasilitas yang luas dan mampu memberikan pelayanan kesehatan dasar hingga spesialis dengan biaya yang lebih rendah atau bahkan gratis, terutama melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Rumah sakit negeri juga berperan penting dalam pendidikan dan pelatihan tenaga medis, serta penelitian kesehatan (Badar & Hajrah, 2022).

Di sisi lain, rumah sakit swasta yang dikelola oleh perusahaan atau organisasi non-pemerintah, beroperasi dengan pendekatan bisnis yang lebih fleksibel dan berorientasi pada pasar. Rumah sakit swasta cenderung fokus pada peningkatan

kualitas layanan dan pengalaman pasien, seringkali dengan investasi pada teknologi medis canggih, fasilitas yang lebih nyaman, dan pelayanan yang lebih personal. Dalam upaya menarik pasien, rumah sakit swasta mengimplementasikan berbagai strategi pemasaran, manajemen pelanggan yang efisien, dan inovasi layanan seperti telemedicine dan layanan kesehatan digital. Meskipun biaya pelayanan di rumah sakit swasta biasanya lebih tinggi dibandingkan rumah sakit negeri, banyak masyarakat yang memilih rumah sakit swasta karena kualitas layanan dan kenyamanan yang ditawarkan (Faqir, 2021).

Kedua jenis rumah sakit ini menghadapi tantangan dan peluang yang unik. Rumah sakit negeri sering berhadapan dengan masalah keterbatasan anggaran, birokrasi yang kompleks, dan tekanan untuk melayani jumlah pasien yang besar dengan sumber daya yang terbatas. Sementara itu, rumah sakit swasta harus bersaing dalam pasar yang kompetitif, mempertahankan profitabilitas, dan terus berinovasi untuk memenuhi ekspektasi pasien yang semakin tinggi. Namun, baik rumah sakit negeri maupun swasta di Indonesia terus berupaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui kerjasama dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah, sektor swasta, dan organisasi internasional (Mahfudhoh & Muslimin, 2020). Secara keseluruhan, pelaksanaan pelayanan dan bisnis rumah sakit di Indonesia mencerminkan dualisme antara misi sosial dan kebutuhan ekonomi. Kedua jenis rumah sakit tersebut memainkan peran penting dalam sistem kesehatan nasional, dengan rumah sakit negeri memastikan aksesibilitas dan keadilan dalam pelayanan kesehatan, sementara rumah sakit swasta mendorong inovasi dan peningkatan kualitas layanan. Sinergi antara rumah sakit negeri dan swasta, didukung oleh kebijakan pemerintah yang tepat, sangat penting untuk mencapai

tujuan kesehatan nasional yang berkelanjutan dan inklusif (Faramarzpour et al., 2021).

Peran pegawai rumah sakit dalam melayani seluruh pasien sangatlah krusial dan mencakup berbagai aspek yang memastikan operasional rumah sakit berjalan dengan lancar serta pasien mendapatkan perawatan yang optimal. Pegawai rumah sakit terdiri dari berbagai profesi, termasuk dokter, perawat, apoteker, petugas administrasi, teknisi medis, dan staf kebersihan, masing-masing memiliki tugas spesifik yang saling melengkapi dalam ekosistem pelayanan kesehatan. Dokter bertanggung jawab untuk diagnosis dan perawatan pasien, menyusun rencana perawatan, dan melakukan prosedur medis. Mereka bekerja sama dengan perawat yang memberikan perawatan langsung kepada pasien, seperti memantau kondisi pasien, memberikan obat, dan membantu dalam pemulihan pascaoperasi (Hult et al., 2023). Apoteker memainkan peran penting dalam memastikan obat-obatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan resep dan aman untuk dikonsumsi. Mereka juga memberikan edukasi kepada pasien tentang cara penggunaan obat yang benar. Teknisi medis, seperti teknisi laboratorium dan radiologi, mendukung diagnosis dengan menyediakan hasil tes dan gambar medis yang akurat dan tepat waktu. Sementara itu, petugas administrasi menangani pendaftaran pasien, manajemen rekam medis, penjadwalan janji temu, dan administrasi klaim asuransi, memastikan bahwa seluruh proses berjalan dengan efisien dan pasien dapat fokus pada pemuliharaan mereka. Selain itu, staf kebersihan dan pemeliharaan bertanggung jawab untuk menjaga lingkungan rumah sakit tetap bersih dan higienis, mencegah infeksi nosokomial, dan memastikan peralatan medis berfungsi dengan baik. Peran ini sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien

serta tenaga medis. Koordinasi yang baik antara berbagai pegawai rumah sakit adalah kunci untuk memberikan pelayanan yang holistik dan terintegrasi. Setiap pegawai harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik, empati, dan keterampilan teknis yang mumpuni untuk menghadapi berbagai situasi medis dan kebutuhan pasien (Hugill et al., 2018; Hult et al., 2023; Lv et al., 2018).

Di tengah kompleksitas ini, pelatihan dan pengembangan profesional yang berkelanjutan sangat penting untuk memastikan bahwa semua pegawai rumah sakit selalu *up-to-date* dengan perkembangan terbaru dalam dunia medis dan teknologi kesehatan. Pegawai rumah sakit juga harus bekerja dalam kerangka etika medis yang ketat, menghormati privasi dan hak-hak pasien, serta berkomitmen pada standar kualitas dan keselamatan tertinggi. Dengan demikian, peran pegawai rumah sakit dalam melayani seluruh pasien adalah fondasi utama dari sistem pelayanan kesehatan yang efektif dan manusiawi. Mereka tidak hanya memberikan perawatan medis tetapi juga dukungan emosional dan psikologis yang sangat diperlukan oleh pasien dan keluarga mereka dalam menghadapi tantangan kesehatan (Lv et al., 2018).

Pelayanan rumah sakit di Sumatera Utara menghadapi berbagai permasalahan yang mempengaruhi kualitas dan efisiensi layanan kesehatan. Salah satu isu utama adalah keterbatasan fasilitas dan sumber daya, termasuk kekurangan tenaga medis yang berkualitas, peralatan medis yang usang, dan infrastruktur yang tidak memadai. Selain itu, distribusi rumah sakit yang tidak merata menyebabkan ketimpangan akses layanan kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan. Di kota-kota besar seperti Medan, rumah sakit sering kali kewalahan dengan jumlah pasien yang tinggi, mengakibatkan waktu tunggu yang lama dan penurunan kualitas