

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Ia melayani pasien dengan berbagai jenis layanan kesehatan. Kesehatan memiliki peran besar dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat. Agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang optimal, dibutuhkan sumber daya yang berkualitas. Dengan memanfaatkan sumber daya yang ada, diharapkan rumah sakit dapat menghasilkan *output* maksimal berupa produk atau jasa untuk meningkatkan pelayanan (Kusuma, 2022).

Sistem kesehatan global saat ini menghadapi tantangan serius terkait sumber daya manusia kesehatan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa dunia menghadapi kekurangan tenaga kesehatan sebesar 15 juta orang pada tahun 2030, dengan distribusi yang tidak merata antara negara maju dan berkembang (WHO Global Health Observatory, 2023). Di kawasan Asia Tenggara, rasio tenaga kesehatan per 1.000 penduduk masih jauh di bawah standar WHO yakni 4,45 tenaga kesehatan per 1.000 penduduk (ASEAN Health Report, 2023). Studi yang dilakukan oleh *International Council of Nurses* (ICN) mengungkapkan tingginya tingkat *turnover* tenaga kesehatan yang mencapai 15-20% per tahun di berbagai negara, serta kesenjangan kompetensi yang semakin melebar seiring berkembangnya teknologi kesehatan (ICN Workforce Report, 2023).

Dalam konteks nasional, Indonesia juga menghadapi permasalahan serupa. Data Kementerian Kesehatan tahun 2023 menunjukkan bahwa rasio tenaga kesehatan per 1.000 penduduk di Indonesia baru mencapai 3,24, masih jauh dari target WHO (Profil Kesehatan Indonesia, 2023). Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan (BPPSDMK) melaporkan bahwa distribusi tenaga

kesehatan masih tidak merata dengan 60% tenaga kesehatan terkonsentrasi di Pulau Jawa (BPPSDMK, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Trisnantoro et al. (2023) mengidentifikasi permasalahan utama meliputi tingginya tingkat *turnover* di rumah sakit yang mencapai 18-24% per tahun, terutama di daerah terpencil dan perbatasan. Kendala sistem remunerasi yang belum kompetitif, beban kerja yang tinggi, serta terbatasnya kesempatan pengembangan karir menjadi faktor utama yang mempengaruhi kepuasan kerja dan retensi tenaga kesehatan (Setiawan dan Putra, 2023).

Di level rumah sakit, tantangan pengelolaan SDM semakin kompleks dengan adanya tuntutan akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan. Survei Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) tahun 2023 mengungkapkan bahwa 65% rumah sakit mengalami kesulitan dalam mempertahankan tenaga kesehatan berkualitas, sementara 72% rumah sakit melaporkan kesenjangan antara kompetensi yang dibutuhkan dengan yang tersedia (PERSI, 2023). Studi longitudinal yang dilakukan oleh Wijaya et.al. (2023) terhadap 220 rumah sakit di Indonesia menemukan bahwa 58% rumah sakit mengalami penurunan indeks kepuasan pasien akibat permasalahan SDM.

Permasalahan SDM di rumah sakit semakin diperumit dengan adanya perubahan regulasi seperti implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penelitian yang dilakukan oleh Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Indonesia (PKEKK-UI) menunjukkan bahwa 70% rumah sakit mengalami kesulitan dalam menyelaraskan sistem remunerasi dengan tuntutan efisiensi JKN (Thabrany et al., 2023). Studi multi-center yang dilakukan oleh Nugroho et al. (2023) terhadap 150 rumah sakit di Indonesia mengungkapkan bahwa 82% rumah sakit melaporkan peningkatan beban kerja tenaga kesehatan tanpa diimbangi peningkatan

kompensasi yang sepadan. Situasi ini berdampak signifikan pada tingkat kepuasan kerja dan kinerja tenaga kesehatan dengan 45% responden melaporkan penurunan motivasi kerja (Dharma et al., 2023).

Kompleksitas tantangan SDM kesehatan juga tercermin dalam aspek regulasi dan standar pelayanan. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) mencatat bahwa 55% rumah sakit mengalami kesulitan memenuhi standar SDM dalam proses akreditasi, terutama terkait kompetensi dan rasio tenaga kesehatan (KARS, 2023). Studi yang dilakukan oleh Asosiasi Rumah Sakit Daerah (ARSADA) mengidentifikasi bahwa rumah sakit daerah menghadapi tantangan khusus dalam pengelolaan SDM, termasuk kedisiplinan pegawai, keterbatasan anggaran untuk pengembangan kompetensi dan sistem remunerasi yang kurang kompetitif dibandingkan rumah sakit swasta (ARSADA, 2023).

Kinerja pegawai merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan strategisnya, termasuk di sektor pelayanan kesehatan. Menurut Robbins dan Judge (2013), kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan. Dalam konteks rumah sakit, kinerja pegawai tidak hanya diukur dari aspek produktivitas kerja, tetapi juga dari mutu pelayanan, disiplin, kerja sama, dan sikap profesional dalam menjalankan tugas. Bernardin dan Russell (2013) menambahkan bahwa kinerja pegawai merupakan hasil sinergi antara kemampuan individu, motivasi, serta sistem penghargaan yang diterapkan organisasi.

Kinerja pegawai menjadi aspek penting dalam menjaga mutu pelayanan publik dan keberlangsungan sistem remunerasi berbasis kinerja (RBK) di RSUD Majene namun masih ditemukan variasi tingkat kinerja antarunit kerja yang dipengaruhi oleh

faktor kepuasan kerja, persepsi terhadap keadilan remunerasi, serta perilaku kewargaan organisasi (*Organizational Citizenship Behavior*). Pegawai dengan tingkat kepuasan kerja tinggi dan perilaku OCB yang kuat cenderung menunjukkan kinerja yang lebih baik karena memiliki komitmen dan motivasi intrinsik untuk bekerja melebihi standar yang ditetapkan. Sebaliknya, ketidakpuasan terhadap sistem imbalan dan ketidakseimbangan beban kerja dapat menurunkan semangat kerja serta menghambat pencapaian target organisasi.

Dalam upaya memahami kinerja pegawai di lingkungan RSUD Majene, kehadiran pegawai menjadi indikator fundamental yang mencerminkan tingkat kedisiplinan, komitmen, dan produktivitas aktual tenaga kerja. Berdasarkan data absensi tahunan, capaian kehadiran pegawai RSUD Majene menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Pada tahun 2022, tingkat kehadiran hanya mencapai 72,6% dari potensi maksimal hari kerja (dihitung berdasarkan 260 hari kerja efektif per tahun), dan mengalami penurunan lebih lanjut pada tahun 2023 menjadi 66% (Data Kepegawaian RSUD majene, 2024). Angka ini jauh di bawah standar kehadiran ideal yang direkomendasikan oleh berbagai institusi kesehatan global, yang menyarankan tingkat kehadiran pegawai minimal berada di kisaran 90-95% untuk menjamin kesinambungan dan mutu layanan kesehatan (FathomHQ, 2023; WHO, 2022).

Tingkat kehadiran yang rendah ini bukan sekadar angka statistik, namun mencerminkan adanya ketidakseimbangan sistemik dalam pengelolaan sumber daya manusia. Hal ini sejalan dengan teori Herzberg (1959) mengenai dua faktor motivasi kerja diantaranya ketidakhadiran dapat diinterpretasikan sebagai sinyal lemahnya faktor “higienis” seperti ketidakpuasan terhadap sistem remunerasi, beban kerja yang tidak proporsional, atau minimnya kesempatan pengembangan karir. Sebagaimana dijelaskan oleh Robbins dan Judge (2013), absensi kerja yang tinggi dapat menjadi

wujud dari respons terhadap kondisi kerja yang tidak mendukung, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan produktivitas dan moral organisasi.

Data internal RSUD Majene menunjukkan adanya ketimpangan beban kerja di antara pegawai. Beberapa pegawai mencatatkan kehadiran tinggi hingga 254 hari per tahun, sementara lainnya nihil (0 hari) (Data Kepegawaian RSUD Majene, 2024). Fenomena ini mengindikasikan tidak hanya lemahnya sistem pengawasan kehadiran, tetapi juga potensi beban kerja berlebih pada individu tertentu yang berisiko mengalami kelelahan kronis atau *burnout*. Kondisi semacam ini dapat menurunkan kualitas pelayanan dan memperbesar risiko kesalahan klinis (Maslach & Leiter, 2016).

Penelitian oleh Manullang (2001) dan Gibson et al. (2012) juga mendukung bahwa kehadiran pegawai tidak hanya menjadi indikator kedisiplinan, tetapi juga cerminan dari iklim kerja, kepuasan kerja, dan efektivitas manajerial. Dengan kata lain, kehadiran adalah variabel antara yang menjembatani hubungan antara faktor organisasi (remunerasi, kepemimpinan, OCB) dan output kinerja.

Situasi ini mengindikasikan bahwa terdapat masalah struktural dalam pengelolaan SDM, hal ini juga akan berkaitan dengan kompensasi, sistem evaluasi kinerja, dan penguatan budaya kerja sukarela (OCB). Ketiga aspek ini tidak hanya memengaruhi persepsi dan sikap kerja pegawai, tetapi juga berdampak langsung terhadap produktivitas, efektivitas, dan kontinuitas pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.

Dalam upaya mengatasi permasalahan kinerja pegawai di RSUD Majene, pemilihan variabel remunerasi, kepuasan kerja, dan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) sebagai fokus penelitian memiliki signifikansi yang mendalam. Ketiga variabel ini tidak hanya mencakup aspek motivasi eksternal dan internal, tetapi juga perilaku sukarela yang berpotensi memberikan solusi komprehensif terhadap

berbagai tantangan yang dihadapi. Hal ini menjadi semakin relevan ketika ditinjau dari rendahnya tingkat kehadiran pegawai yang hanya mencapai 72,6% pada tahun 2022 dan menurun menjadi 66% pada tahun 2023, jauh di bawah standar ideal kehadiran pegawai sektor layanan publik yang direkomendasikan sebesar 90-95%.

Berdasarkan hasil evaluasi kinerja tenaga kesehatan di RSUD Majene periode 2022–2024, diketahui bahwa kinerja tenaga medis, keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya telah berada pada kategori baik hingga sangat baik. Namun, masih terdapat kesenjangan dalam aspek kedisiplinan, kepatuhan administrasi, serta partisipasi dalam pengembangan profesi yang berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penelitian mengenai faktor-faktor psikologis dan perilaku kerja seperti konsep diri dan *self-efficacy* terhadap disiplin dan kinerja tenaga kesehatan, agar rumah sakit dapat merumuskan strategi peningkatan kinerja yang lebih komprehensif dan berkelanjutan. Pemahaman terhadap faktor-faktor seperti keadilan dalam sistem remunerasi, tingkat kepuasan kerja, serta dorongan untuk berkontribusi di luar tugas formal melalui OCB menjadi penting untuk merancang strategi peningkatan kinerja yang tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga menyentuh dimensi psikologis dan perilaku kerja pegawai secara menyeluruh.

Sementara itu, kepuasan kerja, sebagai faktor internal, memiliki dampak luas pada berbagai aspek kinerja. Pegawai yang merasa puas dengan pekerjaannya cenderung memberikan layanan yang lebih baik, yang secara langsung dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi keluhan. Korelasi positif antara kepuasan kerja dan produktivitas juga berpotensi mengatasi masalah ketepatan waktu dan efisiensi pelayanan. Hal yang tidak kalah pentingnya, kepuasan kerja menjadi lahan subur bagi tumbuhnya kreativitas dan inovasi, mendorong pegawai untuk aktif mengusulkan ide-ide perbaikan. Lebih jauh lagi, pegawai yang puas

cenderung memiliki komitmen organisasi yang lebih tinggi dapat meningkatkan kepatuhan terhadap SOP dan partisipasi dalam program pengembangan kompetensi.

Pemilihan teori Mello (2011), Martins et al. (2016), dan Organ et al. (2006) sebagai landasan konseptual dalam penelitian ini didasarkan pada tiga pertimbangan teknis utama, yaitu: (1) kesesuaian variabel teoritis dengan fenomena empiris di lapangan, (2) keterujian teori dalam konteks organisasi layanan publik khususnya rumah sakit, serta (3) relevansi indikator dalam sistem manajemen SDM rumah sakit daerah.

Teori Mello (2011) berfokus pada strategi manajemen SDM berbasis sistem kompensasi, di mana remunerasi diposisikan sebagai faktor penggerak utama motivasi dan produktivitas karyawan. Dalam konteks RSUD Majene yang mengalami tren penurunan kehadiran pegawai dari 72,6% pada 2022 menjadi 66% pada 2023, pendekatan Mello sangat tepat digunakan untuk menelaah apakah sistem remunerasi telah dirancang dengan prinsip keadilan internal dan eksternal serta selaras dengan beban kerja dan kontribusi karyawan. Mello juga menekankan pentingnya keterkaitan langsung antara sistem penghargaan dan *output* kinerja pegawai sebuah prinsip yang sangat krusial di rumah sakit pemerintah dengan tuntutan layanan publik tinggi dan keterbatasan sumber daya manusia. Oleh karena itu, teori Mello mampu menjelaskan bagaimana ketidakseimbangan antara kompensasi dan beban kerja dapat berkontribusi terhadap rendahnya kedisiplinan dan motivasi kerja di RSUD Majene. Dalam konteks rumah sakit milik pemerintah seperti RSUD Majene yang memiliki keterbatasan sumber daya dan ketimpangan beban kerja kerap terjadi, teori ini sangat relevan untuk mengkaji bagaimana sistem imbalan berdampak pada motivasi dan produktivitas tenaga kerja.

Teori Martins et al. (2016) digunakan karena menawarkan instrumen pengukuran kepuasan kerja yang komprehensif dan telah diuji dalam lingkungan pelayanan kesehatan sektor publik. Martins membagi kepuasan kerja dalam empat domain: manajemen rumah sakit, fasilitas, hubungan antar penyedia layanan, serta kompensasi dalam studinya di *Federal Medical Centre Yola*. Model ini relevan untuk menilai kompleksitas kepuasan kerja tenaga kesehatan di RSUD Majene, yang menghadapi tantangan seperti fasilitas terbatas, struktur kepemimpinan birokratis, serta sistem insentif yang belum proporsional. Penerapan teori ini dalam pengukuran kuantitatif melalui kuesioner memungkinkan pengambilan data yang detail dan teknis untuk masing-masing aspek penyusun kepuasan kerja, sehingga memperkuat keabsahan instrumen penelitian, khususnya rumah sakit daerah yang sering menghadapi tantangan struktural dan keterbatasan operasional. Dengan menggunakan indikator-indikator empiris dari model Martins, penelitian ini mampu mengukur kepuasan kerja secara objektif dan komprehensif.

Teori Organ et al. (2006) mengenai *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) dipilih karena menyediakan kerangka perilaku kerja sukarela yang bersifat kontekstual dan sangat penting di organisasi dengan karakteristik padat karya seperti rumah sakit. Dalam lingkungan RSUD Majene, yang mengandalkan kerja sama antar unit dan tanggung jawab lintas fungsi, dimensi OCB seperti *altruism*, *conscientiousness*, dan *civic virtue* menjadi indikator penting untuk mengukur kontribusi tidak formal pegawai terhadap stabilitas dan kualitas layanan. Organ menekankan bahwa OCB memiliki dampak langsung terhadap efektivitas organisasi, terlebih ketika sistem formal (misalnya pengawasan kehadiran atau reward struktural) belum optimal. Pada kondisi keterbatasan sistem insentif yang terjadi di RSUD Majene, perilaku OCB menjadi faktor kunci yang dapat menjembatani kekurangan struktural dengan komitmen kerja

personal, terutama di lingkungan rumah sakit dengan sumber daya terbatas seperti RSUD Majene. Teori ini sangat relevan untuk menganalisis sejauh mana semangat kolegalitas dan tanggung jawab sosial pegawai dapat memperkuat kinerja institusi secara menyeluruh.

Ketiga teori ini telah terbukti aplikatif dalam penelitian-penelitian sebelumnya di sektor layanan kesehatan (Iqbal et al., 2020; Lee et al., 2021; Garcia-Sierra et al., 2020), dan dalam penelitian ini memberikan landasan konseptual yang kuat untuk mengukur hubungan kausal antara remunerasi, kepuasan kerja, dan OCB terhadap kinerja pegawai di RSUD Majene.

Pemilihan RSUD Majene sebagai lokasi penelitian karena RSUD Majene merupakan rumah sakit umum daerah yang menghadapi tantangan signifikan dalam pengelolaan sumber daya manusia, sebagaimana ditunjukkan oleh data tingkat kehadiran pegawai yang menurun dari 72,6% pada tahun 2022 menjadi 66% pada tahun 2023. Angka ini jauh di bawah standar kehadiran ideal sektor pelayanan publik sebesar 90–95%. Selain itu, RSUD Majene memiliki karakteristik organisasi yang mewakili tipikal rumah sakit daerah kelas menengah di Indonesia, dengan keterbatasan sistem remunerasi, beban kerja yang tidak proporsional, serta minimnya program pengembangan pegawai. Fenomena-fenomena ini menjadikan RSUD Majene sebagai *site* yang tepat dan representatif untuk mengkaji keterkaitan antara faktor-faktor psikologis, struktural, dan perilaku terhadap kinerja pegawai rumah sakit daerah secara empiris.

Berdasarkan hasil *Ongoing Professional Practice Evaluation (OPPE)* RSUD Majene tahun 2022–2024, menunjukkan bahwa kinerja staf medis berada pada kategori baik dengan rata-rata nilai 80–85%. Capaian tertinggi terdapat pada aspek perilaku profesional, komunikasi, dan kepatuhan terhadap budaya keselamatan

pasien. Beberapa indikator seperti kepatuhan pengisian e-rekam medis, pelaksanaan monitoring EWS, serta kelengkapan berkas rekam medis 2x24 jam masih di bawah target standar (>85%), kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kinerja tenaga medis telah menunjukkan profesionalisme yang tinggi, namun aspek disiplin kerja dan efisiensi administrasi pelayanan masih perlu ditingkatkan untuk mencapai mutu layanan yang optimal.

Berdasarkan hasil Evaluasi Kinerja Individu Staf Klinis Keperawatan RSUD Majene tahun 2022–2024, diperoleh rata-rata nilai kinerja sebesar 80,23% yang tergolong kategori baik. Capaian tertinggi terdapat pada aspek kinerja klinis, khususnya dalam penerapan prinsip etika keperawatan, pelaksanaan perawatan luka, serta pemeliharaan lingkungan perawatan yang aman. Aspek perilaku seperti loyalitas dan kedisiplinan kerja masih menunjukkan skor relatif lebih rendah. Partisipasi tenaga keperawatan dalam kegiatan pengembangan profesi juga perlu ditingkatkan untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja tenaga keperawatan di RSUD Majene telah memenuhi standar yang baik, namun masih diperlukan upaya peningkatan terutama pada aspek perilaku kerja dan profesionalisme berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penilaian kinerja tenaga kesehatan lainnya di RSUD Majene tahun 2022, diketahui bahwa rata-rata nilai kinerja mencapai 88,22% dan termasuk dalam kategori baik sekali. Capaian tertinggi ditunjukkan oleh tenaga farmasi dan gizi yang memiliki disiplin kerja, tanggung jawab serta kemampuan kolaborasi yang tinggi, meskipun demikian masih diperlukan peningkatan dalam aspek pengembangan profesi melalui pelatihan dan workshop yang lebih rutin agar seluruh tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang sejalan dengan standar mutu pelayanan rumah sakit. Hasil ini mencerminkan bahwa tenaga kesehatan di RSUD Majene telah

menunjukkan kinerja profesional yang baik, namun tetap membutuhkan penguatan dalam aspek peningkatan kapasitas dan keberlanjutan kompetensi.

**Tabel 1. 1 Rekapitulasi Kinerja Tenaga Kesehatan RSUD Majene
Tahun 2022–2024**

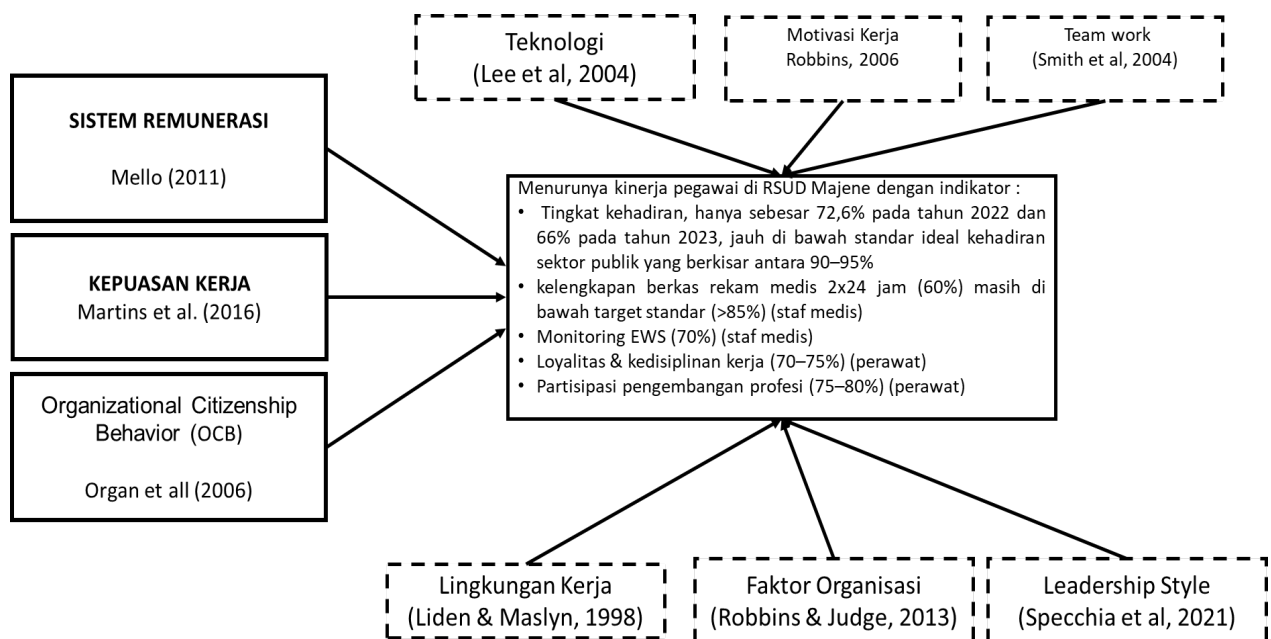
No	Kategori Tenaga Kesehatan	Komponen Penilaian Utama	Capaian Rata-rata (%)	Kategori Kinerja	Aspek Unggul	Aspek yang Perlu Ditingkatkan	Sumber Data Evaluasi
1	Staf Medis (Dokter)	<ul style="list-style-type: none"> - Perilaku profesional - Kepatuhan standar klinis - Kepatuhan pengisian rekam medis - Implementasi Clinical Pathway 	80–85	Baik	<ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi dan profesionalisme tinggi - Tidak ada pelanggaran etika - Kepatuhan keselamatan pasien mencapai 90–100% 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengisian e-rekam medis (60%) - Monitoring EWS (70%) - Kelengkapan rekam medis 2×24 jam (70%) 	OPPE RSUD Majene 2022–2024
2	Tenaga Keperawatan (Perawat)	<ul style="list-style-type: none"> - Perilaku kerja - Kinerja klinis - Pengembangan profesi 	80,23	Baik	<ul style="list-style-type: none"> - Penerapan etika keperawatan (86%) - Perawatan luka dan manajemen risiko (89–90%) - Keselamatan pasien tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> - Loyalitas & kedisiplinan kerja (70–75%) - Partisipasi pengembangan profesi (75–80%) 	Evaluasi Kinerja Staf Klinis Keperawatan 2022
3	Tenaga Kesehatan Lainnya (Farmasi, Gizi, dll)	<ul style="list-style-type: none"> - Kuantitas & kualitas kerja - Perilaku kerja - Partisipasi kegiatan mutu - Kepatuhan terhadap kebijakan 	88,22	Baik Sekali	<ul style="list-style-type: none"> - Disiplin kerja tinggi (91%) - Kerjasama & tanggung jawab (90–91%) - Kepatuhan terhadap kebijakan rumah sakit 	<ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi mengikuti pelatihan & workshop masih perlu ditingkatkan 	Penilaian Kinerja Nakes Lain 2022

Kombinasi 3 variabel yaitu : remunerasi, kepuasan kerja, dan OCB menawarkan pendekatan holistik dalam memahami dan meningkatkan kinerja pegawai di RSUD Majene. Jika meneliti pengaruh ketiga faktor ini, manajemen akan mendapatkan wawasan berharga untuk mengembangkan strategi yang lebih efektif. Strategi ini tidak hanya akan berfokus pada peningkatan kinerja pegawai secara individual, tetapi juga berpotensi menciptakan lingkungan kerja yang lebih produktif, inovatif, dan

berorientasi pada pelayanan. Pada akhirnya, pemahaman mendalam terhadap dinamika ketiga variabel ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan di RSUD Majene, memberikan dampak positif bagi masyarakat yang dilayani. Penelitian ini menjadi penting untuk beberapa alasan. Pertama, sebagai upaya *evidence-based* dalam meningkatkan kinerja individual tenaga kesehatan di RSUD Majene. Kedua, memberikan kontribusi teoretis dalam pengembangan model peningkatan kinerja yang terintegrasi. Ketiga, menghasilkan rekomendasi praktis bagi manajemen RSUD Majene dalam mengembangkan kebijakan SDM yang lebih efektif.

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis bagi manajemen RSUD Majene dalam mengembangkan kebijakan SDM yang lebih efektif, khususnya terkait peningkatan kinerja, sistem remunerasi, program peningkatan kepuasan kerja, dan pengembangan budaya OCB.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1. 1 Kajian Masalah

Berdasarkan hasil evaluasi kinerja pegawai RSUD Majene periode 2022–2024, diperoleh bahwa rata-rata capaian kinerja pegawai berada pada kategori baik (81,6%), namun masih terdapat ketimpangan capaian antarprofesi dan kelemahan pada aspek kedisiplinan administratif, kepatuhan prosedural, serta partisipasi dalam pengembangan kompetensi. Fenomena ini juga diperkuat oleh tren penurunan tingkat kehadiran pegawai dari 72,6% pada tahun 2022 menjadi 66% pada tahun 2023. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya permasalahan sistemik dalam manajemen sumber daya manusia, yang berpotensi dipengaruhi oleh ketidakpuasan terhadap sistem remunerasi, rendahnya kepuasan kerja, dan lemahnya perilaku kerja sukarela (OCB). Oleh karena itu, penelitian tentang pengaruh remunerasi, kepuasan kerja, dan Organizational Citizenship Behavior terhadap kinerja pegawai menjadi sangat penting untuk dilakukan, guna memberikan dasar empiris bagi strategi peningkatan kinerja dan mutu layanan rumah sakit secara berkelanjutan

Tabel 1. 2 Ringkasan Kinerja Tenaga Kesehatan dan Implikasi Penelitian di RSUD Majene Tahun 2022–2024

No	Kategori Tenaga Kesehatan	Rata-rata Kinerja (%)	Kategori	Aspek Unggul	Kendala/Aspek yang Perlu Ditingkatkan	Implikasi terhadap Urgensi Penelitian
1	Staf Medis (Dokter)	80–85	Baik	- Profesionalisme dan komunikasi tinggi - Kepatuhan keselamatan pasien 90–100%- Tidak ada pelanggaran etika profesi	- Kepatuhan pengisian e-rekam medis rendah (60%) - Monitoring EWS belum optimal (70%) - Kelengkapan berkas 2×24 jam hanya 70%	Menunjukkan perlunya peningkatan disiplin kerja dan tanggung jawab administratif, yang dapat diperkuat melalui peningkatan konsep diri dan <i>self-efficacy</i> profesional.
2	Tenaga Keperawatan (Perawat)	80,23	Baik	- Etika keperawatan dan asuhan	- Loyalitas dan kedisiplinan relatif rendah (70–75%)	Mengindikasikan pentingnya pembinaan motivasi dan

No	Kategori Tenaga Kesehatan	Rata-rata Kinerja (%)	Kategori	Aspek Unggul	Kendala/Aspek yang Perlu Ditingkatkan	Implikasi terhadap Urgensi Penelitian
				pasien tinggi (86–90%) - Kinerja klinis baik - Komitmen terhadap keselamatan pasien	- Partisipasi pengembangan profesi sedang (75–80%)	efikasi diri untuk meningkatkan disiplin kerja dan komitmen organisasi.
3	Tenaga Kesehatan Lainnya (Farmasi, Gizi, dll)	88,22	Baik Sekali	- Disiplin tinggi dan tanggung jawab kuat (90–91%) - Kepatuhan kebijakan sangat baik - Kerjasama dan komunikasi efektif	- Frekuensi pelatihan dan workshop profesional masih rendah - Perlu peningkatan pengembangan kompetensi berkelanjutan	Menggambarkan bahwa pengembangan profesional berkelanjutan (continuing professional development) sangat penting untuk mempertahankan kinerja tinggi.

Berdasarkan hasil evaluasi kinerja internal RSUD Majene periode tahun 2022–2024, yang meliputi kelompok tenaga medis, tenaga keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya, secara umum menunjukkan bahwa kinerja tenaga kesehatan berada dalam kategori baik hingga sangat baik, dengan rata-rata capaian keseluruhan sebesar 81,6%. Meskipun hasil ini menggambarkan bahwa tenaga kesehatan telah menunjukkan komitmen profesionalisme yang tinggi dalam melaksanakan pelayanan, namun masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan untuk mencapai mutu layanan yang optimal dan berkelanjutan.

Pada kelompok staf medis (dokter), hasil *Ongoing Professional Practice Evaluation (OPPE)* menunjukkan rata-rata capaian kinerja sebesar 80–85% (kategori baik). Kinerja tertinggi terdapat pada indikator perilaku profesional, komunikasi efektif, dan kepatuhan terhadap budaya keselamatan pasien dengan capaian mencapai 90–

100%. Beberapa indikator administratif seperti kepatuhan pengisian e-rekam medis (60%), pelaksanaan monitoring EWS (70%), dan kelengkapan berkas rekam medis dalam 2x24 jam (70%) masih belum memenuhi target standar rumah sakit (>85%). Kondisi ini menandakan bahwa meskipun tenaga medis memiliki kompetensi klinis dan profesionalisme yang kuat, masih diperlukan peningkatan kedisiplinan administratif dan kepatuhan terhadap sistem mutu pelayanan.

Hasil Evaluasi Kinerja Individu Staf Klinis Keperawatan juga menunjukkan nilai rata-rata 80,23% (kategori baik). Tenaga keperawatan memiliki kekuatan utama pada penerapan prinsip etika keperawatan (86%), perawatan luka (89%), dan pemeliharaan lingkungan kerja yang aman (90%) namun skor pada dimensi perilaku seperti loyalitas dan kedisiplinan kerja (70–75%), serta pengembangan profesi (75–80%), menunjukkan perlunya peningkatan dalam aspek motivasi, komitmen organisasi, dan pembinaan berkelanjutan. Hal ini mencerminkan bahwa meskipun kemampuan teknis perawat sangat baik, namun aspek *soft skills* seperti tanggung jawab dan keterlibatan aktif dalam peningkatan kompetensi masih perlu diperkuat.

Kelompok tenaga kesehatan lainnya yang mencakup tenaga farmasi dan tenaga gizi menunjukkan performa yang sangat baik dengan nilai rata-rata 88,22% (kategori sangat baik). Indikator yang paling menonjol adalah kepatuhan terhadap kebijakan (91%), kerjasama dan tanggung jawab (90–91%), serta disiplin kerja dan ketepatan waktu (91%) namun demikian, penilai memberikan catatan perlunya peningkatan frekuensi pelatihan dan workshop profesional, agar peningkatan kapasitas sumber daya manusia dapat berjalan lebih merata di seluruh unit pelayanan.

Jika dilihat secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa mutu sumber daya manusia RSUD Majene sudah berada pada kategori baik, namun masih menghadapi tantangan pada tiga aspek utama, yaitu:

1. Kedisiplinan administratif dan kepatuhan terhadap sistem dokumentasi,
2. Partisipasi dalam kegiatan pengembangan profesi berkelanjutan, dan
3. Konsistensi penerapan standar mutu dan keselamatan pasien di seluruh lini pelayanan.

Kesenjangan ini mengindikasikan bahwa meskipun sistem kinerja telah berjalan baik secara struktural, masih diperlukan pendekatan manajerial yang lebih terarah, termasuk penguatan motivasi kerja, peningkatan *self-efficacy*, serta pengembangan konsep diri tenaga kesehatan agar disiplin kerja dan komitmen organisasi dapat meningkat secara berkelanjutan dengan demikian, penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi kinerja tenaga kesehatan, seperti konsep diri, efikasi diri, dan disiplin kerja, menjadi sangat penting untuk dilakukan sebagai dasar penyusunan kebijakan strategis dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Salah satu aspek yang sangat memengaruhi kehadiran dan semangat kerja pegawai adalah sistem remunerasi. Ketika pegawai merasa bahwa imbalan yang diterima tidak setara dengan beban kerja yang dijalankan, maka akan muncul rasa ketidakadilan yang berujung pada rendahnya motivasi dan kehadiran (Mello, 2011). Kepuasan kerja juga memainkan peran penting dalam menjaga stabilitas kehadiran dan produktivitas pegawai. Lingkungan kerja yang tidak nyaman, hubungan kerja yang kurang harmonis, serta minimnya kesempatan pengembangan karier sering kali menjadi faktor pendorong absensi yang tinggi (Martins et al., 2016).

Rendahnya perilaku kerja sukarela atau *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) juga turut berkontribusi terhadap penurunan kinerja organisasi. Pegawai yang tidak memiliki komitmen ekstra dalam membantu rekan kerja, menjaga etika kerja, dan loyal terhadap institusi, cenderung bersikap pasif dan kurang terlibat secara menyeluruh dalam operasional rumah sakit (Organ et al., 2006). Faktor pendukung

lain seperti penggunaan teknologi yang kurang optimal, lingkungan kerja yang tidak kondusif, gaya kepemimpinan yang tidak inspiratif, dan struktur organisasi yang belum fleksibel juga menjadi elemen penting yang memengaruhi tingkat kehadiran dan kinerja pegawai (Lee et al., 2004; Liden & Maslyn, 1998; Robbins & Judge, 2013; Specchia et al., 2021). Pemilihan variabel remunerasi, kepuasan kerja, dan OCB dalam penelitian ini menjadi sangat relevan sebagai upaya untuk menjelaskan secara komprehensif berbagai penyebab menurunnya kehadiran dan kinerja pegawai di RSUD Majene.

Penelitian ini penting untuk dilakukan guna menganalisis secara empiris bagaimana ketiga variabel tersebut remunerasi, kepuasan kerja, dan OCB berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi pengambil kebijakan di rumah sakit untuk membangun sistem SDM yang lebih adil, transparan, dan berorientasi mutu.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang dan fenomena yang terjadi, maka rumusan masalah yang dapat diajukan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

Berdasarkan kerangka konsep penelitian, saya akan merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah sistem remunerasi berpengaruh terhadap kepuasan kerja pegawai di RSUD Majene?
2. Apakah sistem remunerasi berpengaruh terhadap *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) pegawai di RSUD Majene?
3. Apakah sistem remunerasi berpengaruh terhadap kinerja pegawai di RSUD Majene?
4. Apakah kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja pegawai di RSUD

Majene?

5. Apakah kepuasan kerja berpengaruh terhadap *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) pegawai di RSUD Majene?
6. Apakah *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) berpengaruh terhadap kinerja pegawai di RSUD Majene?
7. Apakah sistem remunerasi berpengaruh terhadap kinerja pegawai melalui mediasi kepuasan kerja di RSUD Majene?
8. Apakah sistem remunerasi berpengaruh terhadap kinerja pegawai melalui mediasi *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) di RSUD Majene?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Remunerasi, Kepuasan Kerja Dan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) Terhadap Kinerja Pegawai Di RSUD Majene

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis pengaruh sistem remunerasi terhadap kepuasan kerja pegawai di RSUD Majene (H1)
- 2) Menganalisis pengaruh sistem remunerasi terhadap *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) pegawai di RSUD Majene (H2)
- 3) Menganalisis pengaruh sistem remunerasi terhadap kinerja pegawai di RSUD Majene (H3)
- 4) Menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja pegawai di RSUD Majene (H4)
- 5) Menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) pegawai di RSUD Majene (H5)

- 6) Menganalisis pengaruh *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) terhadap kinerja pegawai di RSUD Majene (H6)
- 7) Menganalisis pengaruh sistem remunerasi terhadap kinerja pegawai melalui mediasi kepuasan kerja di RSUD Majene (H7)
- 8) Menganalisis pengaruh sistem remunerasi terhadap kinerja pegawai melalui mediasi *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) di RSUD Majene (H8)

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan kontribusi pada perkembangan keilmuan dalam manajemen rumah sakit, khususnya mengenai dampak dari remunerasi, kepuasan kerja, OCB terhadap kinerja pegawai di RSUD Majene.

1.5.2 Manfaat Praktis

Diharapkan bahwa hasil analisis dan teori yang disajikan dalam penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pihak rumah sakit dalam mengevaluasi kinerja tim medis dan bukan medis. Hal ini bertujuan untuk mendukung peningkatan kinerja pegawai dalam organisasi dan penerapan remunerasi, kepuasan kerja dan OCB yang lebih baik.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang Kinerja

2.1.1 Pengertian Kinerja

Robbins (2013) mengartikan kinerja sebagai hasil kerja yang dihasilkan oleh individu. Definisi lain dari Lerner dan Henke (2008) menyatakan bahwa kinerja adalah pencatatan hasil yang dihasilkan dari suatu aktivitas tertentu dalam jangka waktu tertentu. Kinerja diukur sebagai pencapaian hasil oleh pekerja, yang dinilai berdasarkan kriteria tertentu dan memberikan dampak positif terhadap organisasi.

Sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit, perawat memiliki peran krusial dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Kesuksesan pelayanan kesehatan sangat tergantung pada kontribusi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berkualitas kepada pasien (Potter & Perry, 2005). Kehadiran perawat yang bekerja selama 24 jam dan dominasi jumlah perawat dalam tenaga kesehatan rumah sakit, mencapai angka 40-60%, menekankan pentingnya memiliki perawat yang memiliki kinerja baik. Kinerja perawat yang optimal ini dianggap sebagai penunjang keberhasilan rumah sakit sehingga dapat mencapai kepuasan pelanggan atau pasien (Swansburg, 2000 dalam Suroso, 2011)

Pelaksanaan tugas perawat mencakup aktivitas dalam melaksanakan dengan optimal kewenangan, tugas, dan tanggung jawabnya untuk mencapai tujuan profesinya dan mencapai target unit organisasi. Dalam esensinya, kinerja perawat memiliki kesamaan dengan pencapaian prestasi kerja di lingkungan perusahaan. Perawat mengharapkan evaluasi kinerjanya didasarkan pada standar obyektif yang transparan dan dapat dikomunikasikan. Apabila perawat mendapatkan perhatian dan penghargaan dari atasan, hal ini akan menjadi dorongan tambahan untuk mencapai prestasi pada tingkat yang lebih tinggi (Faizin & Winarsih, 2008).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Kinerja yang dimiliki oleh setiap karyawan berbeda-beda tergantung dengan individu, organisasi, psikologis, fisik lingkungan kerja, dan lain-lain. Gibson et al. (1996) mengemukakan tiga perangkat aspek yang mempengaruhi perilaku dan kinerja karyawan, yaitu:

1. Aspek Individu

Aspek individu terdiri dari kemampuan dan keterampilan (mental dan fisik), demografis (umur, asal-usul/etnis, dan jenis kelamin).

2. Aspek Organisasi

Aspek organisasi berkaitan dengan sumber daya, pola kepemimpinan, sistem imbalan, struktur organisasi, dan beban pekerjaan.

3. Aspek Psikologis

Menurut Robbins (2013), ada tiga komponen sikap, yaitu kognitif, afektif, dan konatif atau perilaku yang dapat menghasilkan perilaku yang diinginkan.

Robert L. Mathis dan John H. Jackson (2001) menyatakan bahwa terdapat lima elemen yang memengaruhi kinerja individu, yakni kemampuan, motivasi, dukungan yang diterima, jenis pekerjaan yang dijalankan, dan hubungan dengan organisasi.

Anwar Prabumangkunegara (2006) mengategorikan faktor kinerja menjadi dua bagian, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal, atau disebut juga disposisional, merujuk pada karakteristik pribadi seseorang. Sementara faktor eksternal mencakup berbagai aspek yang dapat memengaruhi kinerja individu, seperti perilaku, sikap, tindakan rekan kerja, lingkungan kerja, serta iklim organisasi. Keith Davis (2000) mengidentifikasi dua faktor utama yang memengaruhi pencapaian kinerja, yakni kemampuan (ability) dan motivasi (motivation) :

$$\textit{Human performance} = \textit{Ability} + \textit{Motivation}$$

$$\text{Motivation} = \text{Attitude} + \text{Situation}$$

$$\text{Ability} = \text{Knowledge} + \text{Skill}$$

Penjelasan dari rumusan kinerja di atas menurut Mangkunegara (2010) adalah sebagai berikut :

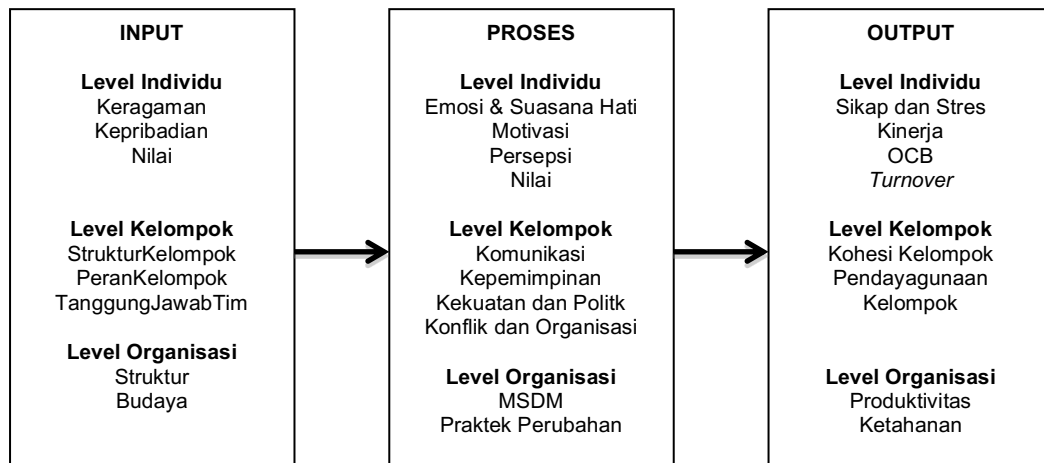
a) Faktor kemampuan (*Ability*)

Dari segi psikologis, kemampuan (*ability*) dapat dikelompokkan menjadi kemampuan potensial, yang mencakup IQ, dan kemampuan praktis, yang melibatkan pengetahuan dan keterampilan. Oleh karena itu, seorang pemimpin atau karyawan yang memiliki IQ di atas rata-rata (antara IQ 110-120) atau bahkan mencapai tingkat superior, *very superior*, *gifted*, dan *genius*, serta memiliki pendidikan sesuai dengan tuntutan jabatannya, dan keahlian dalam menjalankan tugas-tugas sehari-hari, cenderung lebih mungkin untuk mencapai kinerja maksimal dengan lebih mudah.

b) Faktor motivasi (*motivation*)

Motivasi dapat dijelaskan sebagai sikap, baik dari pimpinan maupun karyawan, terhadap situasi kerja di lingkungan organisasinya. Mereka yang memiliki sikap positif (*pro*) terhadap kondisi kerja mereka cenderung menunjukkan tingkat motivasi kerja yang tinggi. Sebaliknya, mereka yang memiliki sikap negatif (*kontra*) terhadap situasi kerja mereka kemungkinan menunjukkan tingkat motivasi kerja yang rendah. Situasi kerja yang dimaksud mencakup berbagai aspek, seperti hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pimpinan, pola kepemimpinan kerja, dan kondisi kerja. Model berpikir perilaku dalam organisasi yang dikemukakan oleh Robbins & Judge (2013) terdiri atas 3 variable, yaitu *input*, proses, dan *outcome* dalam tingkatan analisa (level individu, kelompok dan organisasi). Pada level individu

keragaman, kepribadian dan nilai berperan sebagai *input*, sementara emosi dan suasana hati, motivasi, persepsi, serta nilai berpengaruh sebagai proses. *Output* pada level individu adalah sikap dan stress, kinerja, *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) dan *Turnover*.



Gambar 2. 1 Model Perilaku (Robbins & Judge, 2013)

2.1.3 Penilaian dan Pengukuran Kinerja

Berdasarkan penjelasan diatas, penilaian kinerja diperlukan untuk menentukan tingkat kontribusi individu terhadap organisasi. Tujuan penilaian kinerja secara umum, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Memberikan *reward* terhadap kinerja sebelumnya.
2. Memotivasi perbaikan kinerja pada waktu yang akan datang.

Semua data yang dihasilkan dari evaluasi kinerja dapat digunakan untuk mengelola sumber daya manusia (SDM) dengan lebih efisien dalam mencapai tujuan organisasi. Selain itu, organisasi juga harus merancang suatu perencanaan yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja karyawan, seperti menyelenggarakan pelatihan dan pengembangan karyawan, serta menempatkan mereka di posisi kerja yang lebih sesuai

Evaluasi kinerja adalah suatu proses penilaian secara berkala yang dilakukan oleh seorang pimpinan dengan tujuan untuk memperbaiki keputusan-keputusan

dalam manajemen personalia dan memberikan umpan balik kepada karyawan mengenai tantangan yang dihadapi dan target pencapaian yang harus dicapai. Penilaian kinerja melibatkan perbandingan antara hasil yang telah dicapai dengan harapan yang telah ditetapkan, serta analisis terhadap penyimpangan dari rencana awal. Evaluasi ini mencakup penilaian kinerja individu dan menilai kemajuan menuju pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (David, 2003). Dari perspektif manajemen, evaluasi kinerja sangat berperan dalam pengambilan keputusan terkait promosi, pengembangan karier, mutasi, pemutusan hubungan kerja, penyesuaian kompensasi, kebutuhan pelatihan, dan pemeliharaan status akreditasi perguruan tinggi (Siagian, 2001).

a. Kehadiran (*Presence at Work*) sebagai Indikator Kinerja Pegawai

Kehadiran merupakan salah satu indikator penting dalam penilaian kinerja pegawai karena mencerminkan tingkat disiplin, tanggung jawab, dan komitmen individu terhadap pekerjaannya. Menurut Bernardin dan Russell (2013), kehadiran menunjukkan kesediaan pegawai untuk hadir dan melaksanakan tugas sesuai jadwal kerja yang ditetapkan organisasi. Kehadiran bukan hanya sekadar kehadiran fisik, tetapi juga kesiapan mental dan komitmen moral untuk melaksanakan tanggung jawab secara profesional. Dalam konteks rumah sakit, kehadiran memiliki arti yang sangat penting karena berhubungan langsung dengan keberlangsungan pelayanan terhadap pasien. Ketidakhadiran tenaga medis, baik karena alasan pribadi maupun kurangnya motivasi, dapat mengganggu proses pelayanan dan berdampak pada penurunan mutu layanan kesehatan.

Menurut Robbins dan Judge (2013), tingkat kehadiran pegawai berhubungan erat dengan tingkat motivasi dan kepuasan kerja. Pegawai yang memiliki tingkat kepuasan kerja tinggi akan menunjukkan kehadiran yang baik, karena mereka merasa

dihargai, memiliki hubungan kerja yang positif, dan mendapatkan kompensasi yang layak. Sebaliknya, pegawai yang tidak puas terhadap pekerjaannya cenderung menunjukkan perilaku absen, datang terlambat, atau bekerja tanpa semangat. Hal ini menunjukkan bahwa kehadiran bukan hanya persoalan administratif, tetapi juga menjadi refleksi dari kondisi psikologis dan emosional pegawai terhadap pekerjaannya.

Gibson et al. (2012) menjelaskan bahwa kehadiran mencakup dua dimensi, yaitu frekuensi kehadiran dan kualitas kehadiran. Frekuensi kehadiran menunjukkan seberapa sering pegawai hadir sesuai jadwal kerja, sedangkan kualitas kehadiran meliputi ketepatan waktu, kesiapan bekerja, serta partisipasi aktif selama jam kerja berlangsung. Dalam lingkungan rumah sakit, kedua dimensi ini memiliki peran strategis, mengingat keterlambatan atau ketidakhadiran seorang tenaga medis dapat menyebabkan gangguan pada koordinasi pelayanan dan menghambat kinerja tim secara keseluruhan.

Tingkat kehadiran juga dipengaruhi oleh faktor organisasi, seperti sistem penghargaan, kepemimpinan, dan iklim kerja. Herzberg (2003) menyebutkan bahwa faktor-faktor motivator seperti pengakuan, pencapaian, dan tanggung jawab dapat meningkatkan semangat kerja dan mendorong kehadiran yang lebih konsisten. Pegawai yang merasa diakui dan mendapatkan penghargaan yang layak dari organisasi akan memiliki dorongan intrinsik untuk hadir secara rutin dan berkontribusi maksimal terhadap pekerjaannya. Oleh karena itu, sistem penghargaan yang adil dan transparan berperan penting dalam meningkatkan kedisiplinan dan kehadiran pegawai.

Dalam sistem Remunerasi Berbasis Kinerja (RBK) yang diterapkan di RSUD Majene, indikator kehadiran menjadi salah satu komponen utama dalam penilaian

kinerja individu. Kehadiran yang konsisten dan disiplin akan berdampak langsung terhadap besaran insentif atau tunjangan kinerja yang diterima pegawai. Dengan demikian, kehadiran bukan hanya menjadi cerminan dari perilaku kerja, tetapi juga menjadi faktor penentu dalam mekanisme kompensasi. Pegawai yang memiliki tingkat kehadiran baik akan memperoleh nilai kinerja yang lebih tinggi, sedangkan pegawai dengan tingkat absensi tinggi cenderung menerima pengurangan insentif.

Selain dipengaruhi oleh sistem imbalan, tingkat kehadiran juga mencerminkan tingkat keterikatan pegawai terhadap organisasi (*employee engagement*). Pegawai yang merasa menjadi bagian penting dari organisasi dan memahami peran strategisnya dalam pelayanan publik cenderung memiliki komitmen yang lebih tinggi untuk hadir tepat waktu. Sebaliknya, pegawai yang merasa kurang dihargai atau tidak mendapatkan kesempatan pengembangan diri dapat mengalami penurunan motivasi, yang akhirnya berdampak pada peningkatan ketidakhadiran. Robbins dan Judge (2013) menegaskan bahwa perilaku hadir atau absen merupakan salah satu indikator utama loyalitas dan komitmen terhadap organisasi.

Perilaku kewargaan organisasi (*Organizational Citizenship Behavior* atau OCB), kehadiran dapat dianggap sebagai manifestasi dari dimensi *conscientiousness* dan *civic virtue* (Organ et al., 2006). Pegawai yang memiliki OCB tinggi akan menunjukkan kesadaran tinggi terhadap tanggung jawab kerja dan berusaha menjaga kehadirannya agar tidak mengganggu kinerja tim. Kehadiran yang konsisten menggambarkan komitmen pegawai terhadap nilai-nilai organisasi dan menjadi bentuk kontribusi nyata terhadap efektivitas kerja kolektif. Oleh karena itu, kehadiran tidak hanya dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti remunerasi, tetapi juga oleh motivasi intrinsik dan etika profesional yang tumbuh dari dalam diri pegawai.

Gibson et al. (2012) menekankan bahwa kehadiran berhubungan langsung

dengan produktivitas organisasi. Tingkat kehadiran yang tinggi akan memastikan pembagian beban kerja yang merata, koordinasi tim yang lancar, dan pelayanan publik yang berkesinambungan. Sebaliknya, ketidakhadiran yang tinggi akan menambah beban kerja bagi pegawai lain dan menurunkan efisiensi organisasi. Dalam rumah sakit, hal ini dapat berakibat pada keterlambatan pelayanan pasien dan berkurangnya mutu asuhan kesehatan. Oleh karena itu, kehadiran yang baik bukan hanya menunjukkan kedisiplinan individu, tetapi juga menjadi indikator penting keberhasilan organisasi dalam mengelola sumber daya manusianya.

Kehadiran pegawai juga berkaitan erat dengan sistem pengawasan dan budaya organisasi. Rumah sakit yang menerapkan budaya kerja disiplin, komunikasi terbuka, dan kepemimpinan yang partisipatif cenderung memiliki tingkat kehadiran yang lebih baik. Pimpinan yang memberikan teladan kedisiplinan dan apresiasi terhadap pegawai yang berprestasi dapat meningkatkan kesadaran kolektif tentang pentingnya kehadiran. Sebaliknya, kepemimpinan yang otoriter atau lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat menurunkan semangat dan keterlibatan pegawai dalam pekerjaan.

Kehadiran (*presence at work*) bukan hanya sekadar ukuran administratif, melainkan indikator perilaku kerja yang multidimensi dan mencerminkan tingkat kedisiplinan, loyalitas, dan keterikatan pegawai terhadap organisasi. Dalam konteks RSUD Majene, kehadiran menjadi komponen strategis dalam sistem penilaian kinerja karena memengaruhi langsung besaran remunerasi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Pegawai dengan tingkat kehadiran tinggi tidak hanya menunjukkan tanggung jawab individu, tetapi juga berkontribusi terhadap efisiensi organisasi dan peningkatan mutu pelayanan publik. Oleh karena itu, peningkatan kinerja rumah sakit perlu diiringi dengan kebijakan yang mendorong kedisiplinan kehadiran melalui sistem

penghargaan, pengawasan, dan penguatan budaya kerja positif.

2.1.4 Manfaat Penilaian Kinerja

Manfaat penilaian Kinerja menurut Handoko dan Siagan (2011) sebagai berikut:

1. Meningkatkan prestasi kerja dan kinerja merupakan tujuan dari umpan balik pelaksanaan kerja. Dengan umpan balik ini, karyawan, manajer, dan departemen personalia memiliki kesempatan untuk melakukan perbaikan terhadap kegiatan-kegiatan mereka guna mencapai peningkatan prestasi.
2. Proses evaluasi prestasi kerja berkontribusi dalam membuat penyesuaian pada kompensasi karyawan. Dengan adanya evaluasi ini, para pengambil keputusan dapat menentukan kenaikan upah, pemberian bonus, dan bentuk kompensasi lainnya secara lebih tepat dan akurat.
3. Keputusan mengenai penempatan, promosi, dan transfer umumnya disesuaikan dengan prestasi kerja atau kinerja masa lalu dari karyawan.
4. Rencana kebutuhan pelatihan dan pengembangan dapat dipengaruhi oleh prestasi kerja yang kurang memuaskan. Sebaliknya, kinerja yang baik dapat menjadi indikator potensi yang perlu dikembangkan melalui pelatihan.
5. Perencanaan dan pengembangan karir dipandu oleh umpan balik mengenai prestasi kerja, yang membantu dalam pembuatan keputusan-keputusan terkait karir.
6. Identifikasi ketidaksesuaian dalam proses pengisian jabatan dapat dilihat dari prestasi kerja yang baik atau buruk, yang mencerminkan efektivitas atau kelemahan dalam prosedur *staffing* yang dilakukan oleh departemen personalia.
7. Identifikasi ketidakakuratan informasi dapat dilakukan melalui prestasi kerja yang kurang memuaskan. Kekurangan dalam analisis jabatan, perencanaan sumber

daya manusia, atau unsur-unsur lain dari sistem informasi yang tidak akurat dapat menghasilkan keputusan yang tidak tepat.

8. Identifikasi kesalahan dalam desain pekerjaan dapat terlihat dari prestasi kerja yang kurang memuaskan. Penilaian prestasi membantu mendiagnosis kesalahan-kesalahan dalam desain pekerjaan tersebut.
9. Memastikan kesempatan kerja yang adil dapat dicapai melalui penilaian kinerja yang akurat, yang memastikan bahwa keputusan penempatan internal diambil tanpa adanya diskriminasi.

Mengamati indikasi eksternal, kinerja individu dapat dipengaruhi oleh elemen di luar konteks pekerjaan, seperti situasi keluarga, kondisi kesehatan, dan permasalahan pribadi lainnya. Kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Menurut Robbins dan Judge (2013), kinerja (*performance*) mencerminkan tingkat keberhasilan seseorang dalam melaksanakan peran dan tanggung jawab yang diberikan, serta menjadi salah satu indikator utama efektivitas organisasi. Sementara itu, Gibson, Ivancevich, Donnelly, dan Konopaske (2012) menjelaskan bahwa kinerja merupakan hasil interaksi antara motivasi, kemampuan, persepsi terhadap peran, dan kesempatan kerja yang dimiliki oleh individu.

Dalam konteks manajemen sumber daya manusia di rumah sakit, penilaian kinerja digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi sejauh mana pegawai melaksanakan tugasnya secara profesional, sesuai dengan standar operasional prosedur, serta mendukung pencapaian tujuan organisasi. Menurut Bernardin dan Russell (2013), sistem penilaian kinerja yang efektif harus mencakup beberapa dimensi utama, antara lain kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, kehadiran, dan kerja sama.

Berdasarkan teori Robbins (2013) dan Bernardin & Russell (2013), penelitian ini

menilai kinerja pegawai menggunakan lima indikator utama, yaitu:

1. *Quantity of Output* (Jumlah yang Dihasilkan)

Menggambarkan volume pekerjaan yang dapat diselesaikan oleh pegawai dalam periode waktu tertentu. Indikator ini menunjukkan seberapa produktif pegawai dalam melaksanakan tugas-tugasnya.

2. *Quality of Output* (Kualitas Hasil Kerja)

Menunjukkan tingkat ketelitian, kerapian, dan ketepatan hasil kerja pegawai dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan. Kualitas yang tinggi menunjukkan kompetensi dan profesionalisme pegawai dalam memberikan pelayanan.

3. *Timeliness of Output* (Ketepatan Waktu)

Menggambarkan sejauh mana pegawai mampu menyelesaikan pekerjaan sesuai jadwal atau tenggat waktu yang telah ditentukan. Ketepatan waktu mencerminkan disiplin dan efisiensi kerja.

4. *Presence at Work* (Kehadiran di Tempat Kerja)

Mengukur konsistensi kehadiran dan tingkat kedisiplinan pegawai dalam menjalankan tugasnya. Kehadiran yang baik mencerminkan komitmen pegawai terhadap tanggung jawab pekerjaan.

5. *Cooperativeness* (Sikap Kooperatif)

Menunjukkan kemampuan pegawai dalam bekerja sama, berkomunikasi dengan rekan kerja, serta menciptakan hubungan kerja yang harmonis di lingkungan rumah sakit.

Kelima indikator tersebut digunakan karena mencerminkan aspek perilaku dan hasil kerja pegawai secara menyeluruh, baik dari sisi produktivitas, mutu, kedisiplinan, maupun hubungan sosial di tempat kerja.

Menurut Robbins dan Judge (2013), kinerja individu dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu kemampuan (ability), motivasi (motivation), dan persepsi terhadap peran (role perception). Ketika pegawai memiliki kemampuan yang baik, motivasi yang tinggi, dan persepsi peran yang jelas, maka hasil kerja yang dicapai akan optimal.

Dalam konteks rumah sakit, Bernardin dan Russell (2013) menekankan pentingnya menilai aspek perilaku dan hasil kerja, karena kedua komponen tersebut saling berkaitan dalam menentukan efektivitas pelayanan. Oleh karena itu, indikator kinerja dalam penelitian ini tidak hanya menilai output secara kuantitatif, tetapi juga aspek kualitatif dan perilaku kerja.

2.2 Tinjauan Tentang Remunerasi

2.2.1 Prinsip Dasar Remunerasi

Dengan tetap menyesuaikan pada kondisi dan kemampuan keuangan masing-masing rumah sakit, maka sistem remunerasi wajib disusun dan ditetapkan berdasarkan:

1) Proporsionalitas

Jumlah besaran remunerasi disesuaikan dengan mempertimbangkan jumlah asset yang dikelola serta tingkat pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Majene dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian.

2) Kesetaraan

Penilaian antar jabatan dilakukan sesuai dengan beban dan tanggung jawab masing-masing personal pada bagiannya yang telah diukur kesetaraannya dengan memperhatikan industri pelayanan yang sejenis.

3) Kepatuhan

Penilaian antar jabatan juga memenuhi kriteria kepatuhan dari masing-masing personal, sesuai dengan tingkat kompetensinya dan tanggung jawab

pekerjaannya, dengan menyesuaikan kemampuan, pendapatan RSUD Majene.

4) Kinerja Operasional BLU

Penyusunan Sistem Remunerasi dengan mempertimbangkan hasil kinerja Rumah Sakit yang tercermin dalam penilaian indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat dengan nilai tingkat kesehatan rumah sakit.

2.2.2 Maksud, Tujuan dan Landasan Hukum Sistem Remunerasi

Penerapan Sistem Remunerasi untuk Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai BLU bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme dan kinerja setiap pemangku kepentingan di rumah sakit, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada kualitas layanan yang disediakan oleh rumah sakit. Tujuan dari implementasi sistem remunerasi ini adalah untuk mendorong motivasi pegawai agar memiliki komitmen tinggi terhadap pekerjaan, mematuhi semua ketentuan dan peraturan yang berlaku, membangun kerjasama tim yang kuat, mencapai kinerja sesuai harapan rumah sakit, dan mendorong motivasi pegawai untuk terus memperkaya kompetensi rumah sakit secara berkelanjutan.

Menurut Mello (2011), sistem remunerasi merupakan bagian dari manajemen sumber daya manusia strategis yang berfungsi memberikan penghargaan kepada pegawai atas kontribusi yang diberikan kepada organisasi. Sistem remunerasi yang adil dan transparan dapat meningkatkan motivasi kerja, loyalitas, dan komitmen terhadap organisasi, sehingga berdampak positif terhadap peningkatan kinerja. Mondy dan Martocchio (2016) juga menyatakan bahwa kompensasi yang sesuai dengan beban kerja dan tanggung jawab pegawai akan menumbuhkan rasa keadilan serta meningkatkan produktivitas kerja.

Dalam konteks rumah sakit daerah, sistem remunerasi berfungsi tidak hanya sebagai instrumen penghargaan finansial, tetapi juga sebagai mekanisme penggerak

kinerja yang berorientasi pada pelayanan publik. Oleh karena itu, remunerasi berperan langsung maupun tidak langsung dalam meningkatkan kepuasan kerja dan perilaku positif pegawai, yang pada akhirnya berdampak terhadap kinerja secara keseluruhan.

2.3 Kepuasan Kerja

2.3.1 Definisi Kepuasan kerja

Kepuasan kerja, menurut Robbins (2013), merujuk pada sikap umum yang dimiliki individu terhadap pekerjaannya. Dalam konteks pekerjaan, seseorang harus berinteraksi dengan rekan sekerja dan atasan, mengikuti aturan serta kebijakan organisasi, memenuhi standar kinerja, beradaptasi dengan kondisi kerja yang mungkin kurang ideal, dan aspek lain yang serupa. Oleh karena itu, penilaian seorang karyawan terhadap kepuasan atau ketidakpuasan terhadap pekerjaannya melibatkan evaluasi kompleks terhadap berbagai elemen pekerjaan yang berbeda-beda (Robbins, 2013). Coulqiit (2011) juga mendefinisikan kepuasan kerja sebagai tingkat perasaan menyenangkan yang dihasilkan dari penilaian individu terhadap pekerjaan atau pengalaman kerjanya (Coulqiit et al., 2011). Kepuasan kerja dibagi menjadi beberapa grup teori menurut (Adam, 2000) yaitu:

- 1) *Discrepancy theories*, menjelaskan mengenai sejauh mana sejauh mana kebutuhan dan keinginan karyawan terpenuhi
- 2) *Equity theories*, teori yang fokus kepada evaluasi imbalan kerja
- 3) *Expectancy theories*, fokus kepada motivasi karyawan

Kepuasan kerja juga dipahami sebagai tingkat pengaruh positif terhadap suatu pekerjaan, yang sangat ditentukan oleh karakteristik individu dan pekerjaan (Adams and Bond, 2000).

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja

Mullins (1999) mengemukakan faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja terdiri dari :

- 1) Faktor individu seperti kepribadian, pendidikan, usia, kecerdasan, dan orientasi untuk bekerja
- 2) Faktor sosial seperti hubungan dengan rekan kerja, kelompok kerja dan norma yang berlaku didalamnya dan peluang untuk interaksi.
- 3) Faktor budaya seperti sikap, kepercayaan dan nilai
- 4) Faktor organisasi seperti sifat dan ukuran, struktur formal, kebijakan serta prosedur kepegawaian, teknologi dan organisasi kerja, pengawasan, gaya kepemimpinan serta sistem manajemen dan kondisi kerja
- 5) Faktor lingkungan seperti pengaruh ekonomi, sosial teknis dan pemerintah

Variabel kepemimpinan atau hubungan dengan atasan, memiliki hubungan yang konsisten dengan kepuasan kerja. Gaya kepemimpinan keperawatan, atau hubungan pengawasan, merupakan fenomena yang terkait dengan lingkungan kerja. Larrabee (2002) menegaskan bahwa efek utama penurunan kepuasan kerja karena kurangnya pemberdayaan yang dirasakan oleh perawat sebagai hasil dari gaya kepemimpinan (Larrabee, 2002). Jika kepemimpinan baik yang diterapkan maka akan memotivasi perawat untuk melakukan pelayanan yang baik, berkonsentrasi untuk menciptakan keterbukaan komunikasi dan mau menerima perubahan (Upenieks, 2003). Selain itu, upah dikatakan sebagai faktor terbesar yang berkorelasi dengan kepuasan kerja (Coomber and Barriball, 2007) (Morsiani 2017), Upah dan kontribusinya terhadap kepuasan kerja semakin penting jika perawat memahami antara perbedaan remunerasi yang mereka peroleh dan usaha yang dilakukan. Pendidikan perawat juga dikatakan sebagai faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rambur (2003) mengatakan bahwa perawat dengan pendidikan

sarjana muda lebih besar konteks pemberian layanan kesehatan yang akan diberikan sehingga kepuasan kerjanya akan lebih besar (Rambur et al's 2003).

2.3.3 Dampak Kepuasan Kerja

Robbins & Judge (2013) menyatakan ada 4 dampak kepuasan dan ketidakpuasan karyawan di tempat kerja yaitu:

- a. *Exit*, mengarahkan perilaku ke arah meninggalkan organisasi, termasuk mencari posisi baru serta mengundurkan diri
- b. *Voice*, termasuk aktif dan konstruktif mencoba untuk memperbaiki kondisi, termasuk menyarankan perbaikan, mendiskusikan masalah dengan atasan, dan melakukan beberapa bentuk kegiatan serikat.
- c. *Loyalty*, berarti pasif tetapi optimis menunggu kondisi membaik, termasuk berbicara untuk organisasi dalam menghadapi kritik eksternal dan mempercayai organisasi dan manajemen untuk melakukan hal yang benar.
- d. *Neglect*, adalah tanggapan pasif yang memungkinkan kondisi memburuk dan termasuk absensi kronis atau keterlambatan, mengurangi usaha, dan peningkatan tingkat kesalahan.

Banyak dampak yang tampak pada tingkah laku karyawan yang merupakan hasil dari kepuasan atau ketidakpuasan terhadap atasan, yaitu (Sarikusantini 2012):

a. *Organizational citizenship behavior*

Organizational citizenship behavior merupakan tingkah laku dimana karyawan memiliki intensi untuk membantu rekan kerja atau tempat kerjanya. Tingkah laku ini biasanya merupakan tingkah laku yang dilakukan secara sukarela. Seseorang yang senang dengan pekerjaannya akan bersedia untuk mengerjakan lebih dari apa yang seharusnya mereka kerjakan.

b. Tingkah laku yang tidak produktif

Tingkah laku yang dapat dikatakan tidak produktif ini diantaranya adalah agresi terhadap sesama rekan kerja dan atasan, sabotase, serta pencurian. Tingkah laku tersebut mungkin memang disebabkan oleh suatu sebab tertentu, namun seringkali diasosiasikan dengan ketidakpuasan kerja dan frustrasi di tempat kerja.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa kepuasan kerja merupakan perasaan karyawan terhadap pekerjaannya. Perasaan itu mencerminkan antara apa yang diharapkan dengan apa yang didapatkan seorang karyawan dari pekerjaannya. Ketika karyawan merasakan bahwa harapan terpenuhi baik itu terkait hal diluar pekerjaan seperti gaji, insentif, hubungan antar personal (antara atasan ataupun bawahan), penghargaan (promosi dan reward) maupun hal dari dalam pekerjaan (kondisi kerja, sifat pekerjaan, kondisi operasi, prosedur kerja dan sebagainya. Maka akan mempengaruhi sikap dan perilaku karyawan dalam bekerja seperti merasakan kepuasan terhadap pekerjaan baik dari aspek fisik, ekonomi, psikologi dan sosial.

2.3.4 Pengukuran Kepuasan Kerja

Ada dua pendekatan yang banyak digunakan untuk mengukur kepuasan kerja (Robbins, 2008), yaitu:

a. Peringkat Global Tunggal (Single Global Rating)

Metode ini hanya sekedar menanyakan seberapa puas karyawan terhadap pekerjaan dengan lima skala jawaban mulai dari sangat puas sampai sangat tidak puas.

b. Skor Perhitungan yang Terdiri dari Sejumlah Aspek Pekerjaan.

Pendekatan ini dikatakan lebih canggih karena mengidentifikasi elemen-elemen pekerjaan tertentu dan menanyakan perasaan karyawan terhadap setiap elemen tersebut.

Faktor-faktor yang umumnya disertakan adalah:

1. Suasana pekerjaan
2. Pengawasan
3. Tingkat upah saat ini
4. Peluang promosi
5. Hubungan dengan mitra kerja

Beberapa cara untuk mengukur kepuasan kerja, yakni :

- a. Mengaplikasikan indeks deskripsi jabatan (job description index) sebagai alat ukur. Alat ukur ini dirancang oleh Smith, Kendall, dan Hullin pada tahun 1969. Metodenya melibatkan pengajuan pertanyaan-pertanyaan kepada karyawan seputar pekerjaan mereka. Setiap pertanyaan dijawab dengan opsi ya, tidak, atau ragu-ragu. Pendekatan ini memungkinkan evaluasi terhadap tingkat kepuasan karyawan.
- b. Memanfaatkan kuesioner kepuasan kerja Minnesota (Minnesota Satisfaction Questionnaire) yang dikembangkan oleh Weiss dan England pada tahun 1967. Pendekatan ini melibatkan skala tanggapan di mana karyawan diminta memilih satu dari lima opsi jawaban: sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, dan sangat puas terhadap pertanyaan yang diajukan, sehingga dapat menilai tingkat kepuasan kerja karyawan.

Penelitian terbaru dilakukan oleh Martins et al. (2016) dengan judul "*Job Satisfaction Among Doctors And Nurses (A Case Study Of Federal Medical Centre Yola)*". Berbagai tingkat dan faktor yang berhubungan dengan 4 domain ditentukan, yaitu *hospital management, hospital*

facilities, health care providers dan pay and benefit yang diadopsi dari (Minnesota satisfaction questionnaire).

Tabel 2. 1 Indikator Kepuasan Kerja

No.	Aspek dari pekerjaan	Level Kepuasan			
		Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat tidak puas
1	<i>Hospital management</i>				
	Keamanan bekerja	1	2	3	4
	Kesempatan untuk berkembang	1	2	3	4
	Dukungan dengan training dan pendidikan	1	2	3	4
	Jam kerja	1	2	3	4
	Pengakuan atas pekerjaan	1	2	3	4
	Autonomy	1	2	3	4
	Cara atasan mengelolah karyawan	1	2	3	4
	Kemampuan atasan dalam menentukan	1	2	3	4
	Promosi	1	2	3	4
	Cara atasan mendelegasikan sebuah tugas	1	2	3	4
Gaya kepemimpinan	1	2	3	4	
2	<i>Hospital facilities and equipments</i>				
	Kondisi kerja fisik	1	2	3	4
	Lingkungan Fisik	1	2	3	4
	Instrumen dan peralatan yang dibutuhkan	1	2	3	4
	Ketersediaan alat pelindung	1	2	3	4
	Sarana Pembuangan Limbah yang aman	1	2	3	4
3	<i>Pay and Benefits</i>				
	Jasa yang diterima	1	2	3	4
	Peluang untuk memiliki tempat yang pasti	1	2	3	4
4	<i>Healthcare providers themselves</i>				
	Semangat bekerja sama antar rekan kerja	1	2	3	4
	Cara rekan kerja bergaul satu sama lain	1	2	3	4
	Hubungan dengan rekan kerja	1	2	3	4
	Hubungan dengan atasan	1	2	3	4
	Hubungan dengan bawahan	1	2	3	4
	Hubungan kerja antara dokter dan perawat	1	2	3	4

Sumber Data Primer : Martins et al. (2016)

2.3.5 Pentingnya Kepuasan Kerja di Lingkungan Rumah Sakit

Kepuasan karyawan dan kepuasan pasien keduanya penting dari sudut pandang rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan salah satu hasil utama untuk kualitas bagi pasien di rumah sakit. Kepuasan kerja adalah variabel penting terutama dalam pelayanan kesehatan. Pertumbuhan dan kepuasan kerja secara keseluruhan adalah faktor penting untuk mempertahankan karyawan rumah sakit dalam jangka panjang. Karenanya kepuasan kerja telah menjadi bagian integral dari teori motivasi dan dedikasi untuk bekerja. Memastikan kepuasan dan motivasi kerja karyawan rumah sakit adalah penting untuk memberikan layanan kesehatan secara efektif dan untuk mempertahankan karyawan. Dalam lingkungan kerja rumah sakit, kepuasan karyawan telah ditemukan berhubungan positif dengan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Karyawan dapat secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien karena keterlibatan dan interaksi mereka dengan pasien (Nemmaniwar and Deshpande, 2016).

Kepuasan kerja merupakan kondisi emosional positif yang muncul ketika seseorang menilai pekerjaannya secara menyenangkan dan sesuai dengan harapannya. Menurut Robbins dan Judge (2013), pegawai yang memiliki tingkat kepuasan kerja tinggi akan menunjukkan kinerja yang lebih baik karena mereka cenderung termotivasi, berkomitmen, dan bertanggung jawab terhadap tugas yang diemban. Luthans (2011) menambahkan bahwa kepuasan kerja berkaitan dengan sikap individu terhadap pekerjaan, yang dipengaruhi oleh faktor kompensasi, kondisi kerja, hubungan interpersonal, dan kesempatan pengembangan diri.

Penelitian oleh Martins et al. (2016) menemukan bahwa tingkat kepuasan kerja tenaga kesehatan berhubungan positif dengan kinerja mereka, terutama dalam hal profesionalisme, tanggung jawab, dan disiplin kerja. Hal serupa disampaikan oleh Bakotic (2016) yang menjelaskan bahwa pegawai dengan kepuasan kerja tinggi

memiliki produktivitas yang lebih baik dan tingkat kehadiran yang lebih tinggi dibandingkan pegawai yang tidak puas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan kinerja pegawai, terutama di sektor pelayanan publik seperti rumah sakit, di mana kepuasan kerja mencerminkan keseimbangan antara kebutuhan individu dan tuntutan organisasi.

2.4 Organizational Citizenship Behavior (OCB)

2.4.1 Pengertian *Organizational Citizenship Behavior*

Organizational Citizenship Behavior merupakan kontribusi individu yang melebihi tuntutan peran di tempat kerja. *Organizational Citizenship Behavior* melibatkan beberapa unsur perilaku, yakni meliputi perilaku menolong orang lain, menjadi *volunteer* untuk tugas-tugas ekstra, patuh terhadap aturan-aturan dan prosedur-prosedur di tempat kerja. Perilaku-perilaku ini menggambarkan “nilai tambah pegawai” yang merupakan suatu bentuk perilaku prososial, yaitu perilaku sosial yang positif, konstruktif dan bermakna membantu (Aldag dan Resckhe, 1997:1).

Istilah lain dari *Organizational Citizenship Behavior* menurut Alotaibi (2001) adalah *extra role behaviour*. Schnake (1991) dalam Alotaibi (2001) mengartikan sebagai “*functional, extra-role, prosocial behavior, directed at individuals, group, and/or an organization.*” Organ (1997:86) mendefinisikan OCB sebagai perilaku sukarela, pilihan dan inisiatif individual, tidak berkaitan secara langsung dengan sistem imbalan formal organisasi tetapi secara agregat meningkatkan efektifitas organisasi. Hal ini berarti perilaku tersebut tidak termasuk ke dalam persyaratan kerja atau deskripsi kerja pegawai sehingga jika tidak ditampilkan pun tidak diberikan hukuman.

Luthans (2011:149) menyatakan bahwa OCB secara positif berhubungan dengan kinerja individu, kinerja kelompok dan kinerja organisasi. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa OCB memiliki peran yang penting bagi keberhasilan suatu

organisasi.

Setiap organisasi selalu memiliki harapan dan tujuan bahwa kinerja pegawai yang bekerja di organisasinya dapat mencapai kinerja yang maksimal. Realitas yang ada adalah banyak perilaku yang tidak terdeskripsi secara formal yang dilakukan oleh para pegawai, misalnya membantu rekan kerja menyelesaikan tugas, kesungguhan dalam mengikuti rapat-rapat organisasi atau perusahaan, sedikit mengeluh dan banyak bekerja serta perilaku lainnya. Apalagi pada saat pimpinan melakukan evaluasi kinerja pada pegawainya, yang dievaluasi bukan hanya tentang perilaku *intra-role*, tetapi juga perilaku *extra-role* yang menjadi bagian dari evaluasi tersebut karena perilaku *extra-role* memiliki kontribusi yang sama penting dengan perilaku *intra-role*. (Hui, *et al.*2000)

William dan Anderson (1991) menjelaskan secara empirik dan konsep kerja membagikan OCB dalam dua kategori besar yang meliputi: (1) perilaku OCB-I (Citizenship Behavior Directed Toward Individuals), yaitu manfaat individu tertentu yang secara langsung memberikan kontribusi kepada organisasi, seperti *altruisme* (misalnya membantu melakukan pekerjaan orang lain yang tidak hadir, memberi perhatian kepribadian kepada orang lain serta membantu teman yang pekerjaannya *overload*). Demikian OCB-I didefinisikan sebagai perilaku seseorang yang secara sukarela membantu orang lain untuk menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan pekerjaannya. Yang kedua perilaku OCB-O (Citizenship Behavior Directed Toward the Organization), yaitu perilaku yang menguntungkan organisasi secara umum, seperti perilaku kepatuhan (*compliance*) (misalnya: memberikan pemberitahuan terlebih dahulu ketika tidak masuk kerja, mematuhi peran informal yang dirancang untuk menjaga ketertiban serta menjaga citra organisasi), demikian O-CBO didefinisikan sebagai perilaku yang menguntungkan organisasi secara umum,

yaitu perilaku yang memberikan informasi mengenai adanya pekerjaan yang secara informal mengikuti aturan yang telah dirancang untuk menjaga ketertiban.

Dyne *et al.* (1995) mengusulkan konstruksi dari OCB, yaitu perilaku yang menguntungkan organisasi atau cenderung menguntungkan organisasi, yang dilakukan secara sukarela dan melebihi apa yang menjadi tuntutan peran. Sementara itu Organ (1990), mendefinisikan *Organizational Citizenship Behavior* sebagai perilaku pegawai yang ditujukan untuk meningkatkan efektifitas kinerja perusahaan tanpa mengabaikan tujuan produktifitas individual pegawai.

Menurut Robbins (2006), *Organizational Citizenship Behavior* adalah perilaku diskresioner yang bukan merupakan bagian dari persyaratan- persyaratan jabatan formal seorang pegawai, meskipun demikian hal itu mempromosikan pemfungsian efektifitas suatu organisasi. OCB dalam beberapa tulisan diterjemahkan sebagai Perilaku Kewargaaan Organisasional (PKO). OCB merupakan aspek yang unik dari aktivitas individual dalam kerja. Organisasi akan berhasil apabila pegawai tidak hanya mengerjakan tugas pokoknya saja namun juga mau melakukan tugas ekstra seperti mau bekerja sama, saling membantu, memberikan saran, berpartisipasi secara aktif, memberikan pelayanan ekstra dan prima kepada pengguna layanan, serta mau menggunakan waktu kerjanya dengan efektif. Untuk dapat meningkatkan *Organizational Citizenship Behavior* pegawai, perlu bagi organisasi untuk mengetahui faktor- faktor apa yang berpengaruh terhadap peningkatan *Organizational Citizenship Behavior*.

Menurut Organ *et al.* (2006:10) peningkatan OCB dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu: pertama, faktor internal yang berasal dari diri pegawai sendiri, antara lain kepuasan kerja, komitmen dan kepribadian. Kedua, OCB dipengaruhi oleh faktor eksternal yang berasal dari luar pegawai, antara lain gaya kepemimpinan dan

budaya organisasi. Faktor-faktor tersebut mampu membentuk terciptanya *Organizational Citizenship Behavior*.

Sementara Christina dan dyne (2001) menyampaikan beberapa elemen dalam konsep OCB adalah sebagai berikut:

1. OCB merupakan tipe perilaku dimana pegawai menunjukkan perilaku yang melebihi permintaan organisasi.
2. OCB merupakan perilaku yang tidak nampak.
3. Perilaku pegawai ini tidak secara langsung mendapat penghargaan atau mudah dikenali oleh struktur perusahaan yang formal.
4. OCB merupakan perilaku yang penting bagi peningkatan efektifitas organisasi.

Menurut Stamper dan dyne (2001), kemauan pegawai untuk menunjukkan perilaku atau peran yang melebihi permintaan organisasi ditentukan oleh dua faktor, yaitu:

1. Persepsi manajerial dan pegawai tentang kinerja dan tanggung jawab pegawai yang sering tidak seragam.
2. Persepsi pegawai akan tanggung jawab dan kinerja mereka ditentukan oleh kepuasan kerja mereka.

Dimensi OCB menurut Organ *et al.* (1988) adalah sebagai berikut:

1. *Altruism*

Perilaku pegawai dalam menolong rekan kerjanya yang mengalami kesulitan dalam situasi yang sedang dihadapi baik mengenai tugas dalam organisasi maupun masalah pribadi orang lain serta menyediakan waktu untuk orang lain.

Dimensi ini mengarah kepada memberi pertolongan yang bukan merupakan kewajiban yang ditanggungnya. Perilaku *altruism* memberikan kontribusi terhadap efisiensi yang didasarkan pada peningkatan kinerja secara individual.

2. *Conscientiousness*

Merupakan sifat kehati-hatian, seperti efisiensi menggunakan waktu dan tingkat kehadiran tinggi (*conscientiousness*). Perilaku ini ditunjukkan dengan berusaha melebihi yang diharapkan organisasi. Perilaku sukarela yang bukan merupakan kewajiban atau tugas pegawai. Dimensi ini menjangkau jauh diatas dan jauh ke depan dari panggilan tugas.

3. *Sportmanship*

Perilaku yang memberikan toleransi terhadap keadaan yang kurang ideal dalam organisasi tanpa mengajukan keberatan-keberatan, seperti menghindari *complain* dan keluhan yang picik sehingga perilaku ini dapat memaksimalkan total jumlah waktu yang dipergunakan pada usaha-usaha yang konstruktif dalam organisasi. Seseorang yang mempunyai tingkatan yang tinggi dalam *sportmanship* akan meningkatkan iklim yang positif diantara pegawai, pegawai akan lebih sopan dan bekerja sama dengan yang lain sehingga akan menciptakan lingkungan kerja yang lebih menyenangkan.

4. *Courtesy*

Perilaku ini digambarkan dengan sifat sopan dan taat, seperti melalui surat peringatan, atau pemberitahuan sebelumnya serta meneruskan informasi dengan tepat dan menjaga hubungan baik dengan rekan kejanya agar terhindar dari masalah masalah interpersonal. Seseorang yang memiliki dimensi ini adalah orang yang menghargai dan memperhatikan orang lain.

5. *Civic Virtue*

Perilaku yang mengindikasikan tanggung jawab pada kehidupan organisasi (mengikuti perubahan dalam organisasi, mengambil inisiatif untuk merekomendasikan bagaimana operasi atau prosedur-prosedur organisasi dapat

diperbaiki, dan melindungi sumber-sumber yang dimiliki oleh organisasi). Termasuk sifat bijaksana atau keanggotaan yang baik, seperti melayani komite atau panitia, melakukan fungsi-fungsi sekalipun tidak diwajibkan untuk membantu memberikan kesan baik bagi organisasi. Dimensi ini mengarah pada tanggung jawab yang diberikan organisasi kepada seseorang untuk meningkatkan kualitas bidang pekerjaan yang ditekuni.

2.4.2 Manfaat *Organizational Citizenship Behavior*

Elfina (2003), menjelaskan beberapa Manfaat *Organizational Citizenship Behavior* adalah sebagai berikut:

1. *Organizational Citizenship Behavior* meningkatkan produktifitas rekan kerja.
 - a. Pegawai yang menolong rekan kerja lain akan mempercepat penyelesaian tugas rekan kerjanya, dan pada gilirannya meningkatkan produktifitas rekan tersebut.
 - b. Seiring dengan berjalannya waktu, perilaku membantu yang ditunjukkan pegawai akan membantu menyebarkan *best practice* ke seluruh unit kerja atau kelompok.
2. *Organizational Citizenship Behavior* meningkatkan produktifitas manajer.
 - a. Pegawai yang menampilkan perilaku *civic virtue* akan membantu manajer/pimpinan mendapatkan saran atau umpan balik yang berharga dari pegawai tersebut untuk meningkatkan efektifitas unit kerja.
 - b. Pegawai yang sopan, yang menghindari terjadinya konflik dengan rekan kerja, akan menolong manajer/pimpinan terhindar dari krisis manajemen.
3. *Organizational Citizenship Behavior* menghemat sumber daya yang dimiliki manajemen dan organisasi secara keseluruhan.
 - a. Jika pegawai saling tolong menolong dalam menyelesaikan masalah dalam

suatu pekerjaan sehingga tidak perlu melibatkan manajer, konsekuensinya manajer dapat memakai waktunya untuk melakukan tugas lain, misalnya membuat perencanaan.

- b. Pegawai yang menampilkan *conscientiousness* yang tinggi hanya membutuhkan pengawasan minimal dari manajer/pimpinan sehingga manajer/pimpinan dapat mendelegasikan tanggung jawab yang lebih besar kepada mereka, ini berarti lebih banyak waktu yang diperoleh manajer/pimpinan untuk melakukan tugas yang lebih penting.
- c. Pegawai lama yang membantu pegawai baru dalam pelatihan dan melakukan orientasi kerja akan membantu organisasi mengurangi biaya untuk keperluan tersebut.
- d. Pegawai yang menampilkan perilaku *sportmanship* akan sangat menolong manajer/pimpinan dengan tidak menghabiskan waktu terlalu banyak untuk berurusan dengan keluhan-keluhan kecil pegawai.

4. *Organizational Citizenship Behavior* membantu menghemat energi sumber daya yang langka untuk memelihara fungsi kelompok.

- a. Keuntungan dari perilaku menolong adalah meningkatkan semangat, moril (*morale*) dan kerekatan (*cohesiveness*) kelompok, sehingga anggota kelompok (atau manajer/pimpinan) tidak perlu menghabiskan energi dan waktu untuk pemeliharaan fungsi kelompok.
- b. Pegawai yang menampilkan perilaku *courtesy* terhadap rekan kerja akan mengurangi konflik dalam kelompok, sehingga waktu yang dihabiskan untuk menyelesaikan konflik manajemen berkurang.

5. *Organizational Citizenship Behavior* dapat menjadi sarana efektif untuk mengkoordinasi kegiatan-kegiatan kelompok kerja.

- a. Menampilkan perilaku *civic virtue* (misalnya menghadiri dan berpartisipasi

- aktif dalam pertemuan di unit kerjanya) akan membantu koordinasi diantara anggota kelompok, yang akhirnya dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi kelompok.
- b. Menampilkan perilaku *courtesy* (misalnya saling memberi informasi tentang pekerjaan dengan anggota dari tim lain) akan menghindari munculnya masalah yang membutuhkan waktu dan tenaga untuk diselesaikan.
6. *Organizational Citizenship Behavior* meningkatkan kemampuan organisasi untuk menarik dan mempertahankan pegawai terbaik.
- a. Perilaku menolong dapat meningkatkan moral dan keeratan serta perasaan saling memiliki diantara anggota kelompok, sehingga akan meningkatkan kinerja organisasi dan membantu organisasi menarik dan mempertahankan pegawai yang baik.
- b. Memberi contoh pada pegawai lain dengan menampilkan perilaku *sportmanship* (misalnya tidak mengeluh karena permasalahan-permasalahan kecil) akan menumbuhkan loyalitas dan komitmen pada organisasi.
7. *Organizational Citizenship Behavior* meningkatkan stabilitas kinerja organisasi
- a. Membantu tugas pegawai yang tidak hadir di tempat kerja atau yang mempunyai beban kerja berat akan meningkatkan stabilitas (dengan cara mengurangi variabilitas) dari kinerja unit kerja.
- b. Pegawai yang *conscientiuous* cenderung mempertahankan tingkat kinerja yang tinggi secara konsisten, sehingga mengurangi variabilitas pada kinerja unit kerja.
8. *Organizational Citizenship Behavior* meningkatkan kemampuan organisasi untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan.

- a. Pegawai yang mempunyai hubungan yang dekat dengan sumber informasi dengan sukarela memberi informasi tentang perubahan yang terjadi di lingkungan dan memberi saran tentang bagaimana merespon perubahan tersebut, sehingga organisasi dapat beradaptasi dengan cepat.
- b. Pegawai yang secara aktif hadir dan berpartisipasi pada pertemuan-pertemuan di organisasi akan membantu menyebarkan informasi yang penting dan harus diketahui oleh organisasi.
- c. Pegawai yang menampilkan perilaku *conscientious* (misalnya kesediaan untuk memikul tanggung jawab baru dan mempelajari keahlian baru) akan meningkatkan kemampuan organisasi beradaptasi dengan perubahan yang terjadi di lingkungannya.

2.4.3 Motif-motif yang mendasari *Organizational Citizenship Behavior*

Seperti halnya perilaku yang lain, *Organizational Citizenship Behavior* ditentukan oleh banyak hal artinya tidak hanya satu faktor saja yang menjadi penyebabnya. Salah satu pendekatan motif dalam perilaku organisasi berasal dari kajian McClelland (Luthans, 2011:322-335). Bahwa manusia pada dasarnya memiliki tiga tingkatan motif, yaitu:

1. Motif berprestasi

Organizational Citizenship Behavior dianggap sebagai alat untuk prestasi tugas (*task accomplishment*). Ketika prestasi menjadi motif, OCB muncul karena perilaku tersebut dipandang perlu untuk mencapai kesuksesan dalam meraih tujuan. Perilaku seperti menolong orang lain, membicarakan perubahan dapat mempengaruhi orang lain, berusaha untuk tidak mengeluh, berpartisipasi dalam rapat unit merupakan hal-hal yang dianggap kritis terhadap keseluruhan prestasi tugas, proyek, tujuan atau misi. Pegawai yang memiliki motivasi berprestasi

memandang tugas dari perspektif yang lebih menyeluruh. Hal-hal kecil yang membentuk OCB benar-benar dianggap sebagai kunci menuju kesuksesan. Paradigma ini mendukung kepuasan kerja atau keadilan sebagai anteseden OCB. Pegawai yang berorientasi pada prestasi bertekad untuk melakukan pekerjaan secara maksimal sehingga membuahkan prestasi terhadap tugas yang diembannya. Selama seseorang yang memiliki motivasi berprestasi tinggi menerima perlakuan atau *reward* yang *fair* dari manajemen, maka OCB akan terus nampak.

2. Motif Afiliasi

Dyne *et al.* (2004) menggunakan istilah “afiliatif” sebagai kategori perilaku *extra role* yang melibatkan OCB dan perilaku pro-sosial organisasi untuk membentuk dan memelihara hubungan dengan orang lain atau organisasi. Pegawai yang berorientasi pada afiliasi menunjukkan adanya perilaku OCB karena mereka menempatkan nilai orang lain dan adanya hubungan kerjasama yang baik. Dengan kata lain adalah pegawai yang berorientasi pada “*service*”, yaitu berusaha melayani orang lain. Motif afiliasi dipandang sebagai suatu komitmen terhadap pemberian pelayanan pada orang lain. Pegawai yang berorientasi pada afiliasi membantu orang lain karena mereka membutuhkan bantuan, atau menyampaikan suatu informasi karena hal tersebut menguntungkan penerima. Pegawai ini akan bersungguh-sungguh karena seseorang (atasan ataupun rekan kerja) membutuhkan mereka.

3. Motif Kekuasaan

Pegawai yang berorientasi pada kekuasaan menganggap OCB sebagai alat untuk mendapatkan kekuasaan dan status dengan figur otoritas dalam organisasi. Tindakan-tindakan OCB didorong oleh suatu komitmen terhadap agenda karir

seseorang. Pegawai yang berorientasi pada *power* menolong orang lain, berkomunikasi lintas departemen atau memberikan masukan dalam proses organisasi agar mereka dapat terlihat peran kekuasaannya. Pegawai yang berorientasi pada kekuasaan berusaha memberikan kontribusi dengan menampilkan OCB dan membangun landasan untuk kekuasaan mereka melalui OCB.

Konsep *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) pertama kali diperkenalkan oleh Organ (1988) yang mendefinisikannya sebagai perilaku sukarela yang tidak secara langsung diatur oleh sistem formal organisasi, namun memberikan kontribusi terhadap efektivitas dan efisiensi organisasi. Organ, Podsakoff, dan MacKenzie (2006) kemudian mengembangkan lima dimensi utama OCB, yaitu *altruism*, *conscientiousness*, *civic virtue*, *courtesy*, dan *sportsmanship*.

Menurut Podsakoff et al. (2000), OCB berperan penting dalam meningkatkan kinerja organisasi karena dapat memperkuat kerja sama antarpegawai, mengurangi konflik interpersonal, serta mendorong komitmen terhadap tujuan organisasi. Dalam konteks individu, OCB meningkatkan kinerja karena pegawai dengan tingkat perilaku kewargaan yang tinggi cenderung berinisiatif, disiplin, dan peduli terhadap rekan kerja.

Penelitian oleh Farh et al. (2012) menunjukkan bahwa OCB memiliki pengaruh positif terhadap kinerja karyawan, karena perilaku altruistik dan kesediaan membantu rekan kerja mempercepat penyelesaian tugas dan meningkatkan efektivitas tim. Temuan ini diperkuat oleh Organ et al. (2006) yang menegaskan bahwa OCB merupakan faktor nonformal yang mendukung keberhasilan organisasi dalam jangka panjang. Oleh karena itu, dalam penelitian ini OCB dipandang sebagai variabel yang berpengaruh langsung terhadap kinerja pegawai.

Hubungan antara *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) dan Kinerja

Pegawai

Organizational Citizenship Behavior (OCB) merupakan perilaku sukarela pegawai yang tidak diatur secara formal dalam deskripsi pekerjaan, namun secara signifikan meningkatkan efektivitas dan efisiensi organisasi. Menurut Organ (1988), OCB mencakup perilaku seperti membantu rekan kerja (*altruism*), kepedulian terhadap organisasi (*civic virtue*), ketelitian dalam bekerja (*conscientiousness*), serta menjaga keharmonisan hubungan kerja (*courtesy*). Pegawai yang memiliki tingkat OCB tinggi cenderung melaksanakan tugas melebihi standar minimum yang ditetapkan, menunjukkan tanggung jawab yang kuat, serta berpartisipasi aktif dalam mendukung tujuan organisasi.

Hubungan antara OCB dan kinerja pegawai telah banyak dibuktikan melalui penelitian empiris. Podsakoff et al. (2000) menjelaskan bahwa OCB berkontribusi terhadap peningkatan kinerja karena perilaku sukarela tersebut menciptakan iklim kerja positif, memperkuat kerja sama tim, dan mengurangi konflik antarpegawai. Pegawai yang menunjukkan perilaku OCB tinggi tidak hanya bekerja untuk kepentingan pribadi, tetapi juga berorientasi pada keberhasilan organisasi secara keseluruhan. Hal ini menyebabkan peningkatan efisiensi, produktivitas, dan kepuasan pelanggan, yang secara tidak langsung meningkatkan kinerja organisasi.

Dalam konteks rumah sakit, OCB sangat penting karena sektor kesehatan menuntut kerja sama lintas profesi dan komunikasi efektif antarpegawai. Organ, Podsakoff, dan MacKenzie (2006) menyatakan bahwa pegawai yang memiliki tingkat OCB tinggi cenderung menunjukkan kepedulian terhadap keselamatan pasien, kesediaan membantu rekan sejawat, serta inisiatif dalam menyelesaikan masalah pelayanan. Oleh karena itu, semakin tinggi perilaku kewargaan organisasi yang dimiliki oleh pegawai, semakin baik pula kinerja individu maupun tim dalam

memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Hubungan antara Remunerasi dan Kepuasan Kerja

Remunerasi merupakan sistem penghargaan yang diberikan organisasi sebagai bentuk kompensasi atas kontribusi pegawai terhadap pencapaian tujuan organisasi. Menurut Mello (2011), sistem remunerasi yang adil, transparan, dan kompetitif mampu meningkatkan motivasi, loyalitas, serta kepuasan kerja pegawai. Pegawai yang merasa imbalan yang diterimanya sepadan dengan beban kerja akan memiliki persepsi positif terhadap organisasi, yang pada akhirnya menimbulkan kepuasan kerja.

Teori keadilan (*equity theory*) yang dikemukakan oleh Adams dan dikutip oleh Robbins dan Judge (2013) menjelaskan bahwa kepuasan kerja muncul ketika pegawai merasa bahwa rasio antara usaha yang diberikan dan imbalan yang diterima seimbang dengan yang diterima oleh rekan kerja lain. Ketika pegawai merasakan keadilan kompensasi, mereka akan lebih bersemangat dalam bekerja, menunjukkan loyalitas yang tinggi, serta berusaha memberikan hasil kerja terbaik. Sebaliknya, ketidakadilan dalam sistem remunerasi dapat menimbulkan ketidakpuasan, menurunkan semangat kerja, bahkan memunculkan perilaku negatif seperti ketidakhadiran atau penurunan produktivitas.

Dalam konteks rumah sakit daerah seperti RSUD Majene, penerapan Remunerasi Berbasis Kinerja (RBK) menjadi faktor penting yang memengaruhi kepuasan kerja. Pegawai yang memperoleh imbalan sesuai dengan kinerja dan tanggung jawabnya cenderung memiliki persepsi positif terhadap organisasi dan termotivasi untuk meningkatkan produktivitas. Hasil penelitian Martins et al. (2016) juga menunjukkan bahwa kompensasi yang layak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan, karena mencerminkan penghargaan atas

profesionalisme dan dedikasi mereka dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin baik sistem remunerasi yang diterapkan organisasi, semakin tinggi pula tingkat kepuasan kerja pegawai. Remunerasi yang adil tidak hanya meningkatkan kesejahteraan finansial, tetapi juga memperkuat keterikatan emosional pegawai terhadap organisasi dan mendorong peningkatan kinerja secara berkelanjutan.

Hubungan antara Kepuasan Kerja dan OCB

Kepuasan kerja merupakan keadaan emosional positif yang muncul sebagai hasil dari penilaian seseorang terhadap pekerjaannya. Pegawai yang merasa puas terhadap pekerjaan, lingkungan kerja, dan penghargaan yang diterima cenderung menampilkan perilaku kerja yang lebih positif. Menurut Robbins dan Judge (2013), kepuasan kerja memiliki hubungan erat dengan munculnya perilaku kewargaan organisasi (OCB). Pegawai yang puas terhadap pekerjaannya akan secara sukarela menunjukkan perilaku membantu, bekerja sama, dan menjaga keharmonisan di tempat kerja tanpa mengharapkan imbalan langsung dari organisasi.

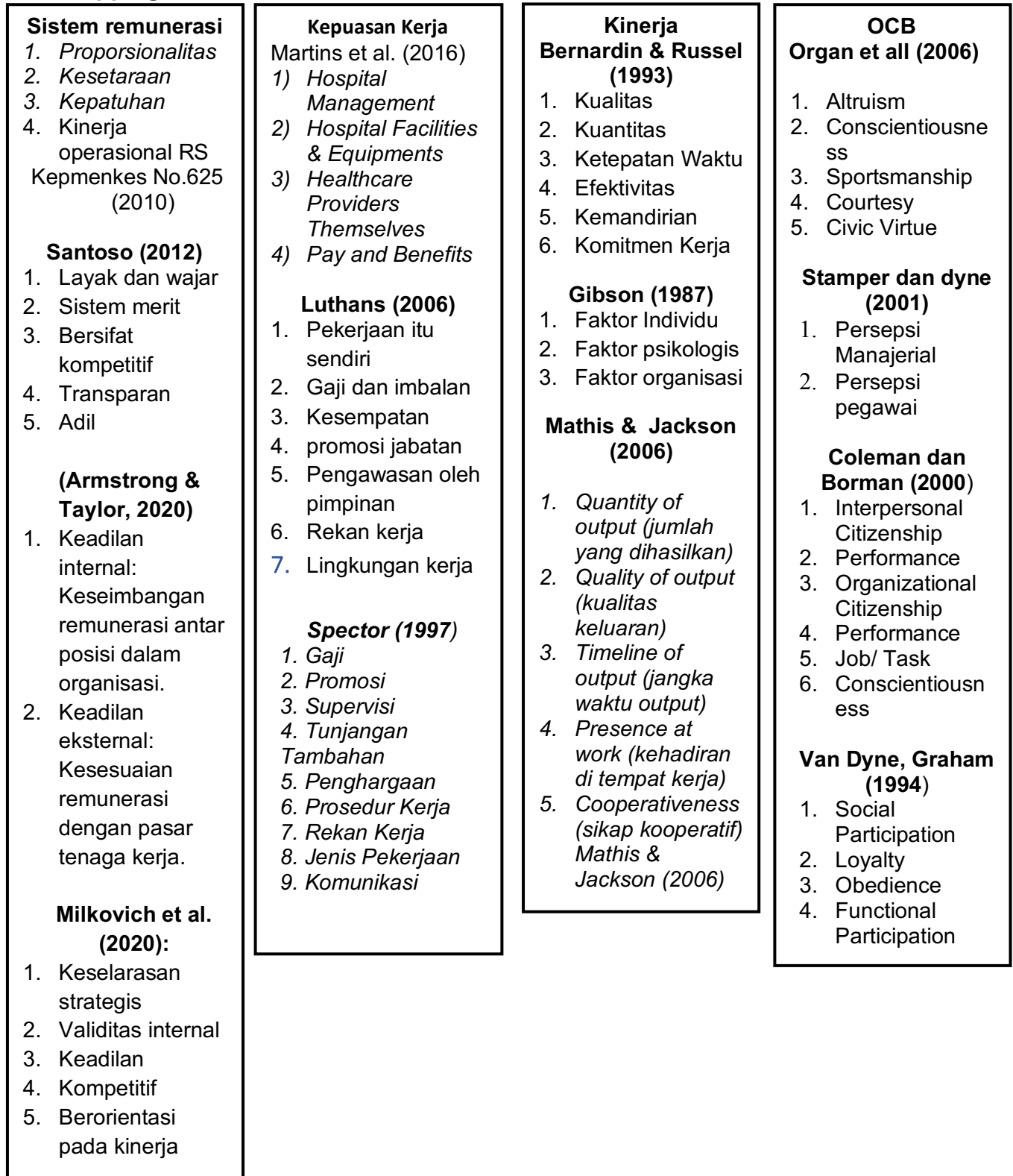
Organ (1988) menjelaskan bahwa OCB merupakan hasil dari motivasi intrinsik yang tumbuh ketika pegawai merasa nyaman, dihargai, dan memiliki hubungan kerja yang baik dengan rekan maupun atasan. Ketika pegawai mengalami kepuasan kerja, mereka lebih mungkin menampilkan perilaku seperti memberikan bantuan kepada rekan kerja (*altruism*), mematuhi peraturan organisasi (*conscientiousness*), dan menjaga hubungan kerja yang harmonis (*courtesy*). Sebaliknya, ketidakpuasan kerja dapat menurunkan semangat kolektif, memperburuk hubungan antarpegawai, dan menurunkan tingkat OCB di lingkungan kerja.

Penelitian oleh Farh et al. (2012) menemukan bahwa kepuasan kerja

berpengaruh signifikan terhadap peningkatan OCB karena pegawai yang merasa puas lebih cenderung berperilaku proaktif dan konstruktif terhadap organisasi. Dalam konteks rumah sakit, kepuasan kerja mendorong tenaga kesehatan untuk saling membantu, berinisiatif dalam pelayanan, dan menjaga komunikasi yang baik antarunit. Hal ini berdampak langsung pada peningkatan efektivitas tim dan mutu pelayanan pasien.

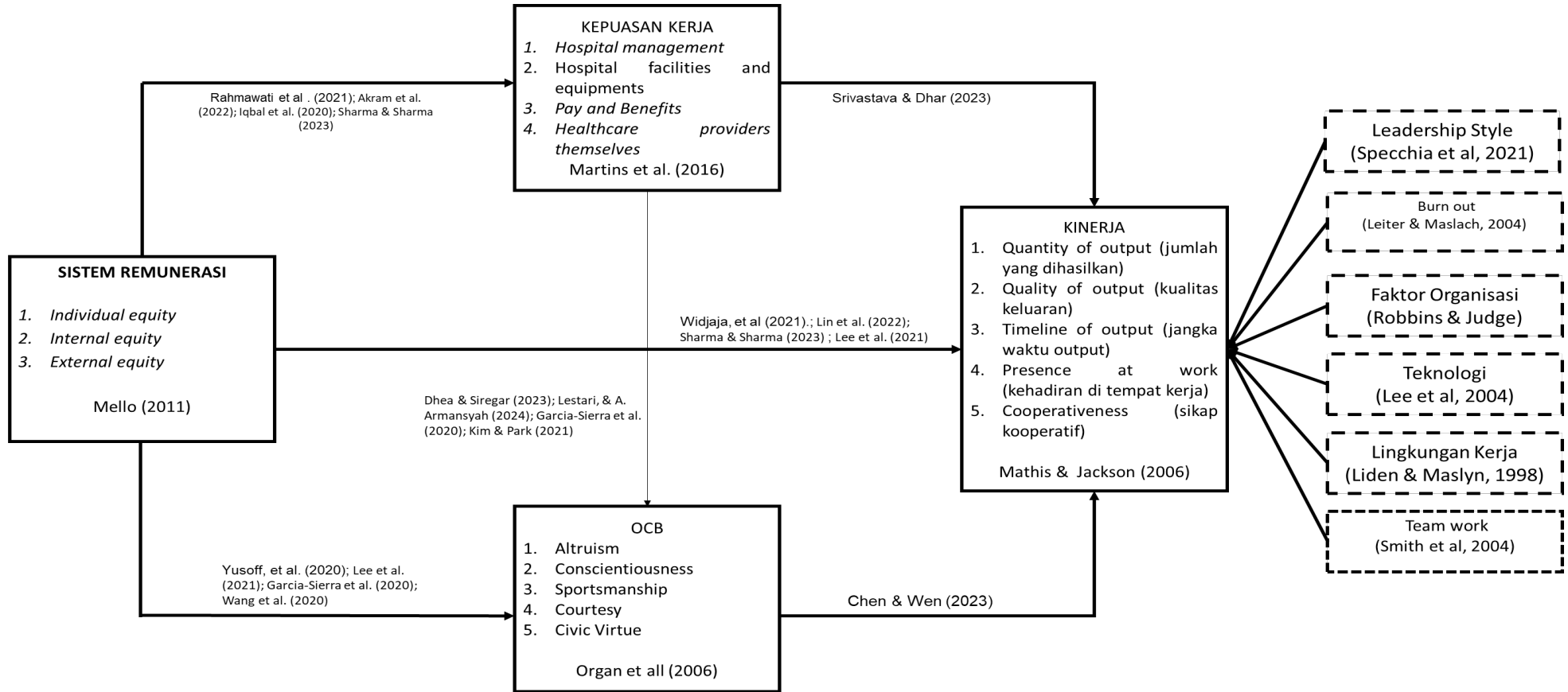
Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa kepuasan kerja berperan sebagai prediktor utama perilaku OCB. Semakin tinggi tingkat kepuasan kerja pegawai, semakin kuat pula kecenderungan mereka untuk menunjukkan perilaku kewargaan organisasi yang positif. Perilaku tersebut pada akhirnya mendukung peningkatan kinerja individu maupun organisasi secara keseluruhan.

2.5 Mapping Teori



Gambar 2. 2 Maping Teori

2.6 Kerangka Teori



Mathis, L, Robert, dan John Jackson H., 2006. Manajemen Sumber Daya Manusia. Buku 2. Edisi bahasa Indonesia. Jakarta: Salemba Empat; Organ, D.W., Podsakoff, P.M., & MacKanzie S.P., 2006. Organizational citizenship Behavior: Its nature, incidents, and consequences. London: Sage Publications; Mello, Jeffrey A. 2011. Strategic Management of Human Resources 3rd Edition. South Western: Cengage Learning ; Martin, R., Thomas, G., Guillaume, Y., Lee, A. & , O. (2016). Leader-Member Exchange (LMX) And Performance: A Meta-Analytic Review. Personnel Psychology. 69, 67-121

Gambar 2.3 Kerangka Teori Penelitian

2.7 Sintesa Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 2 Sintesa Penelitian Terdahulu

Matriks Penelitian: Remunerasi, Kepuasan Kerja, OCB, dan Kinerja Pegawai (2020-2024)

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Iqbal et al. (2020)	<i>Impact of Job Satisfaction and Organizational Citizenship Behavior on Employee Performance: The Mediating Role of Customer Satisfaction</i>	Meneliti hubungan antara kepuasan kerja, OCB, dan kinerja karyawan dengan mediasi kepuasan pelanggan	Survei kuantitatif, SEM	Kepuasan kerja dan OCB berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan, dimediasi oleh kepuasan pelanggan	Persamaan: Membahas kepuasan kerja, OCB, dan kinerja. Perbedaan: Fokus pada peran mediasi kepuasan pelanggan
2	Nabi et al. (2021)	<i>The Impact of Human Resource Management Practices on Job Performances: The Mediating Role of Organizational Commitment in Healthcare Sector</i>	Menganalisis dampak praktik HRM terhadap kinerja pekerjaan dengan mediasi komitmen organisasi di sektor kesehatan	Survei cross-sectional, analisis regresi	Praktik HRM (termasuk remunerasi) berpengaruh positif pada kinerja, dimediasi oleh komitmen organisasi	Persamaan: Membahas faktor yang mempengaruhi kinerja di sektor kesehatan. Perbedaan: Fokus pada praktik HRM secara luas
3	Zaman & Abbasi (2020)	<i>Linking Transformational Leadership and Individual Task Performance: A Moderated Mediation Model of OCB and</i>	Menyelidiki hubungan antara kepemimpinan transformasional dan kinerja tugas individu dengan OCB sebagai	Survei kuantitatif, analisis jalur	OCB memediasi hubungan antara kepemimpinan transformasional dan kinerja tugas individu	Persamaan: Membahas OCB dan kinerja. Perbedaan: Fokus pada peran kepemimpinan transformasional

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
		<i>Perceived Organizational Support</i>	mediator			
4	Lin et al. (2022)	<i>The Impact of Job Satisfaction on Organizational Citizenship Behavior: The Mediating Role of Psychological Capital</i>	Mengkaji hubungan antara kepuasan kerja dan OCB dengan mediasi modal psikologis	Survei longitudinal, SEM	Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap OCB, dimediasi oleh modal psikologis	Persamaan: Membahas kepuasan kerja dan OCB. Perbedaan: Fokus pada peran mediasi modal psikologis
5	Sharma & Sharma (2023)	<i>Examining the Relationship Between Organizational Justice, Job Satisfaction, and Employee Performance in Healthcare Settings</i>	Meneliti hubungan antara keadilan organisasi, kepuasan kerja, dan kinerja karyawan di sektor kesehatan	Mixed-method, survei dan wawancara	Keadilan organisasi dan kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan	Persamaan: Membahas kepuasan kerja dan kinerja di sektor kesehatan. Perbedaan: Memasukkan aspek keadilan organisasi
6	Lee et al. (2021)	<i>The Effect of Compensation on Employee Performance: A Study of Healthcare Workers During COVID-19</i>	Menganalisis dampak kompensasi terhadap kinerja karyawan kesehatan selama pandemi COVID-19	Survei online, analisis regresi	Kompensasi finansial dan non-finansial berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan kesehatan	Persamaan: Membahas remunerasi dan kinerja di sektor kesehatan. Perbedaan: Konteks spesifik pandemi COVID-19
7	Garcia-Sierra et al. (2020)	<i>Relationships between job satisfaction, OCB, and counterproductive</i>	Melakukan meta-analisis hubungan antara kepuasan kerja, OCB, dan	Meta-analisis	Kepuasan kerja berkorelasi positif dengan OCB dan negatif dengan	Persamaan: Membahas kepuasan kerja dan OCB. Perbedaan:

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
		<i>behaviors: A meta-analysis</i>	perilaku kontraproduktif		perilaku kontraproduktif	Memasukkan aspek perilaku kontraproduktif
8	Akram et al. (2022)	<i>The Impact of Reward System on Employee Performance: A Case Study of Public Hospitals</i>	Meneliti dampak sistem imbalan terhadap kinerja karyawan di rumah sakit publik	Mixed-method, survei dan FGD	Sistem imbalan yang adil dan transparan meningkatkan kinerja karyawan rumah sakit	Persamaan: Membahas remunerasi dan kinerja di rumah sakit publik. Perbedaan: Fokus spesifik pada sistem imbalan
9	Chen & Wen (2023)	<i>Exploring the Relationship between Work Engagement, OCB, and Job Performance among Healthcare Professionals</i>	Menyelidiki hubungan antara keterlibatan kerja, OCB, dan kinerja pekerjaan di kalangan profesional kesehatan	Survei longitudinal, SEM	Keterlibatan kerja berpengaruh positif terhadap OCB dan kinerja pekerjaan	Persamaan: Membahas OCB dan kinerja di sektor kesehatan. Perbedaan: Memasukkan aspek keterlibatan kerja
10	Kumar & Patro (2021)	<i>The Impact of Employee Empowerment on Job Satisfaction and Organizational Citizenship Behavior: A Study in Indian Healthcare Sector</i>	Menganalisis dampak pemberdayaan karyawan terhadap kepuasan kerja dan OCB di sektor kesehatan India	Survei kuantitatif, analisis regresi	Pemberdayaan karyawan berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja dan OCB	Persamaan: Membahas kepuasan kerja dan OCB di sektor kesehatan. Perbedaan: Fokus pada pemberdayaan karyawan
11	Wang et al. (2020)	<i>The Influence of Pay on Job Satisfaction and Turnover Intentions of Healthcare Workers</i>	Meneliti pengaruh gaji terhadap kepuasan kerja dan intensi turnover pekerja kesehatan	Survei cross-sectional, analisis regresi hierarkis	Gaji berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja dan negatif terhadap intensi turnover	Persamaan: Membahas remunerasi dan kepuasan kerja di sektor kesehatan.

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
		<i>During the COVID-19 Pandemic</i>	selama pandemi COVID-19			Perbedaan: Fokus pada intensi turnover dalam konteks pandemi
12	Javed et al. (2022)	<i>The Role of Perceived Organizational Support in the Relationship between Compensation and OCB: A Study of Nurses in Public Hospitals</i>	Mengkaji peran dukungan organisasi dalam hubungan antara kompensasi dan OCB pada perawat di rumah sakit publik	Survei kuantitatif, SEM	Dukungan organisasi memediasi hubungan antara kompensasi dan OCB	Persamaan: Membahas remunerasi dan OCB di rumah sakit publik. Perbedaan: Fokus pada peran mediasi dukungan organisasi
13	Kim & Park (2021)	<i>The Effect of Work-Life Balance on Job Satisfaction and Organizational Citizenship Behavior in Healthcare Organizations</i>	Meneliti pengaruh keseimbangan kerja-kehidupan terhadap kepuasan kerja dan OCB di organisasi kesehatan	Survei longitudinal, analisis jalur	Keseimbangan kerja-kehidupan berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja dan OCB	Persamaan: Membahas kepuasan kerja dan OCB di sektor kesehatan. Perbedaan: Fokus pada keseimbangan kerja-kehidupan
14	Srivastava & Dhar (2023)	<i>The Impact of Ethical Leadership on Employee Performance: The Mediating Role of OCB and Job Satisfaction in Healthcare Settings</i>	Menganalisis dampak kepemimpinan etis terhadap kinerja karyawan dengan mediasi OCB dan kepuasan kerja di lingkungan kesehatan	Survei kuantitatif, SEM	Kepemimpinan etis berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan, dimediasi oleh OCB dan kepuasan kerja	Persamaan: Membahas OCB, kepuasan kerja, dan kinerja di sektor kesehatan. Perbedaan: Fokus pada peran kepemimpinan etis
15	Zhao et al.	<i>The Relationship</i>	Menyelidiki	Survei	Otonomi pekerjaan	Persamaan:

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	(2020)	<i>between Job Autonomy, OCB, and Job Performance among Nurses: A Moderated Mediation Model</i>	hubungan antara otonomi pekerjaan, OCB, dan kinerja pekerjaan pada perawat	kuantitatif, analisis regresi berjenjang	berpengaruh positif terhadap OCB dan kinerja, dengan OCB sebagai mediator parsial	Membahas OCB dan kinerja di sektor kesehatan. Perbedaan: Fokus pada peran otonomi pekerjaan
16	Rahman et al. (2021)	<i>The Impact of Total Rewards on Employee Performance in Public Healthcare Sector: The Moderating Role of Work Motivation</i>	Mengkaji dampak total rewards terhadap kinerja karyawan di sektor kesehatan publik dengan moderasi motivasi kerja	Mixed-method, survei dan wawancara	Total rewards berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan, dimoderasi oleh motivasi kerja	Persamaan: Membahas remunerasi dan kinerja di sektor kesehatan publik. Perbedaan: Memasukkan peran moderasi motivasi kerja
17	Li & Zhang (2022)	<i>The Influence of Perceived Organizational Support on Job Performance: A Serial Mediation Model of Job Satisfaction and OCB in Healthcare Workers</i>	Meneliti pengaruh persepsi dukungan organisasi terhadap kinerja pekerjaan dengan mediasi serial kepuasan kerja dan OCB pada pekerja kesehatan	Survei longitudinal, analisis jalur	Persepsi dukungan organisasi berpengaruh positif terhadap kinerja, dimediasi secara serial oleh kepuasan kerja dan OCB	Persamaan: Membahas kepuasan kerja, OCB, dan kinerja di sektor kesehatan. Perbedaan: Fokus pada peran dukungan organisasi dengan model mediasi serial
18	Nguyen et al. (2023)	<i>The Role of Employee Resilience in the Relationship between Job Satisfaction and OCB: A Study of</i>	Mengkaji peran resiliensi karyawan dalam hubungan antara kepuasan kerja dan OCB pada	Survei cross-sectional, SEM	Resiliensi karyawan memoderasi hubungan antara kepuasan kerja dan OCB	Persamaan: Membahas kepuasan kerja dan OCB di sektor kesehatan.

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
		<i>Healthcare Professionals during the COVID-19 Pandemic</i>	profesional kesehatan selama pandemi COVID-19			Perbedaan: Fokus pada peran resiliensi karyawan dalam konteks pandemi
19	Santos & Ramos (2020)	<i>The Impact of Job Crafting on Job Performance and OCB: A Study in Public Hospitals</i>	Meneliti dampak job crafting terhadap kinerja pekerjaan dan OCB di rumah sakit publik	Survei kuantitatif, analisis regresi hierarkis	Job crafting berpengaruh positif terhadap kinerja pekerjaan dan OCB	Persamaan: Membahas kinerja dan OCB di rumah sakit publik. Perbedaan: Fokus pada peran job crafting
20	Malik et al. (2024)	<i>The Influence of Green Human Resource Management Practices on Employee Performance: The Mediating Role of Green OCB in Healthcare Organizations</i>	Menganalisis pengaruh praktik manajemen SDM hijau terhadap kinerja karyawan dengan mediasi OCB hijau di organisasi kesehatan	Mixed-method, survei dan FGD	Praktik manajemen SDM hijau berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan, dimediasi oleh OCB hijau	Persamaan: Membahas kinerja dan OCB di sektor kesehatan. Perbedaan: Fokus pada aspek keberlanjutan lingkungan dalam manajemen SDM

