

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan pemberian jasa oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah, ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan pembiayaan maupun gratis guna memenuhi kebutuhan atau kepentingan masyarakat (Rahmadana et al., 2020). Pada masa seperti sekarang ini, kebutuhan masyarakat akan pelayanan semakin tinggi, terutama pelayanan di rumah sakit. Seperti yang kita semua tahu, saat ini berbagai negara di dunia tengah diserang pandemi virus, begitu juga dengan Indonesia. Dampak menyebarnya pandemi ini pun sangat besar. Indonesia diuntut untuk melakukan perubahan secara menyeluruh agar pandemi tak menyebar semakin luas dan penyebarannya dapat di redam. Mulai dari pendidikan hingga perekonomian semuanya mengalami perubahan.

Menanggapi masuknya virus Covid-19 ke wilayah Indonesia, Presiden Republik Indonesia mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang penetapan keadaan darurat kesehatan masyarakat Covid-19. Dalam Kepres tersebut mengatakan bahwa jumlah kasus kematian yang disebabkan oleh Covid-19 semakin meningkat dan meluas di setiap wilayah dan juga daerah. Sesuai dengan Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2022, saat ini dilakukan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKKM) Level 4, Level 3, dan Level 2

COVID-19. Pembatasan aktivitas masyarakat yang lebih ketat dari yang selama ini sudah berlaku, PPKM Darurat telah diberlakukan selama lebih dari dua pekan sebagai salah satu cara untuk memutus rantai penyebaran virus corona, yang terus meningkat dalam beberapa waktu terakhir(Harahap, 2021).

Akibat PPKM, semua sekolah di Indonesia terpaksa harus membiasakan diri dengan pembelajaran online atau daring. Banyak perusahaan hingga UMKM pun terpaksa tutup sementara. Dalam hal ini, sektor pariwisata juga turut dirugikan dengan adanya kebijakan PPKM ini. Pedagang kecil, usaha mikro dan pekerja informal pendukung pariwisata yang berada di sekitar lokasi wisata benar-benar kehilangan pendapatan dan berhenti total(Mawar et al., 2021). Dalam kebijakan ini masyarakat juga mempunyai banyak kejadian yang dialami, semua memiliki banyak resiko seperti bisa mengakibatkan depresi dan untuk mereka yang hidup dalam kesendirian resiko yang diakibatkan akan terasa besar untuk mereka oleh karena itu dalam kesehatan mental ini dapat meningkatkan dan memperbanyak angka bunuh diri dengan berbagai faktor yang diakibatkan oleh Virus Covid-19 ini(Marwiyah et al., 2021).

Rumah sakit adalah garda terdepan yang tak akan di tutup pada masa pandemi ini. Hal tersebut selaras dengan kebijakan pemerintah bahwa rumah sakit sebagai pusat kesehatan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan dimana yang berupaya memberikan layanan kepada masyarakat

mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam satu sistem (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, Bab.1, pasal 1, ayat 9).

Namun demikian tidak dapat di pungkiri, pelayanan di Rumah Sakit juga terkena dampak dari pandemi. Menurut Sarasnita et al. (2021), terdapat 7 dampak yang dapat dilakukan oleh rumah sakit untuk meningkatkan layanannya ;

1. Pembatasan mobilisasi pasien untuk mengakses layanan kesehatan menyebabkan turunnya jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit.
2. Modifikasi pelayanan yang komprehensif dan tetap menjaga protokol kesehatan.
3. Perubahan penggunaan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai dengan protokol kesehatan
4. Perubahan kualitas pelayanan kesehatan untuk fokus pelayanan yang lebih maksimal.
5. Penambahan beban kerja tenaga kesehatan yang berisiko tinggi paparan virus Covid-19.
6. Strategi manajerial bagi pelayanan kesehatan dengan melakukan rekrutmen relawan non medis dan pengalokasian SDM sesuai kompetensi untuk mendukung jalannya pelayanan kesehatan.
7. Petugas medis maupun non medis yang bekerja di rumah sakit mengalami tekanan fisik dan psikologis.

Rumah sakit di tuntut untuk melakukan perbaikan kualitas layanan untuk memberikan kepuasan serta mencegah penularan dan mengatasi pasien yang terinfeksi Covid-19 dengan maksimal dan berkualitas. Kualitas pelayanan mengacu pada melayani pasien atas dasar standar

kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat untuk kepuasan dan meningkatkan kepercayaan pasien(Suzanto, 2011). Sehingga pada saat ini semua pelayanan kesehatan memperbaharui kualitas pelayanannya dan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan situasi pandemi saat ini.

Sebagai langkah skrining, pasien yang datang ke rumah sakit di periksa suhu tubuhnya dan diinstruksikan untuk mencuci tangan sebelum masuk ke rumah sakit. Strategi lain adalah dengan memberlakukan pengurangan jam praktik dokter dan kunjungan pasien pada unit pelayanan rawat jalan atau pemeriksaan diagnostik khusus. Hal ini dimaksudkan untuk mengurangi penumpukan pasien dan interaksi yang terlalu lama baik antar pasien maupun pasien dengan petugas di rumah sakit yang dapat meningkatkan risiko penularan COVID-19 (Sarasnita et al., 2021).

Perubahan kualitas pelayanan di rumah sakit ini tak hanya berdampak bagi pasien saja, namun juga pada karyawan yang bekerja di rumah sakit. Petugas rekam medis sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang mana adalah garda terdepan dari situasi pandemi covid-19 yang memiliki resiko terkena dampak kondisi psikologis baik depresi, anxiety atau stres seperti yang ada di beberapa Negara lain(Titasari & Fani, 2021). Selain itu, terdapat pula peningkatan kelelahan kerja pada tenaga kesehatan karena beban ganda pelayanan dengan faktor utama adalah pada kelelahan fisik dan psikologis(Sarasnita et al., 2021). Perubahan prosedur pelayanan demi meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan

mengakibatkan meningkatnya jam kerja petugas, sehingga hal ini dapat menyebabkan petugas kelelahan saat bekerja dan mempengaruhi kinerjanya.

Selain mempengaruhi rumah sakit untuk semakin meningkatkan kualitas pelayanannya, pandemi ini juga mempengaruhi budaya kerja di organisasi. Budaya organisasi juga disebut budaya perusahaan, yaitu seperangkat nilai-nilai atau norma-norma yang telah relatif lama berlakunya, dianut bersama oleh para anggota organisasi sebagai norma perilaku dalam menyelesaikan masalah-masalah organisasi (Uha, 2017). Meskipun budaya organisasi merupakan norma/ nilai yang telah berlaku relatif lama, namun budaya organisasi dapat berubah sewaktu-waktu. Ketika lingkungan eksternal berubah akan memaksa lingkungan internal pun ikut berubah terutama budaya yang dilakukan (Rositasari & Dudija, 2021). Perubahan budaya organisasi yang terjadi di instansi yaitu dengan harus melakukan rapid test, jarak fisik juga harus dijaga, seperti antrian, tempat duduk pegawai dan ruang tunggu, serta membagi jam kerja pegawai menjadi shift atau satu hari libur untuk mengurangi orang banyak (Yulia, 2021).

Menurut Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto dalam beritasatu.com (Manafe, 2020), Rumah Sakit (RS) harus mampu membangun budaya baru dalam menghadapi masa transisi beradaptasi dengan kebiasaan baru di masa pandemi Covid-19. Menkes mengatakan, untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit dilakukan melalui

monitoring dan evaluasi serta rencana tindak lanjut terhadap pasien Covid-19 yang dilayani. Kemudian menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit Online (SIRS) Harian untuk menyampaikan laporan ke Kementerian Kesehatan dan Kementerian Kesehatan. Selain itu, kami merencanakan kemampuan rumah sakit dan kebutuhan logistik untuk peningkatan kasus Covid-19 di setiap rumah sakit. RS juga harus berkoordinasi dengan dinas kesehatan provinsi maupun kabupaten/kota apabila menetapkan RS yang khusus melayani pasien Covid-19. Memperkuat kerjasama dengan jaringan rumah sakit perawatan pasien Covid-19 untuk meningkatkan operasional pelayanan dan manajemen rumah sakit. Selain itu, rumah sakit harus mampu menjalin kerjasama dengan stakeholders atau pemangku kepentingan lain di wilayah operasinya.

RSUD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep merupakan satu-satunya Rumah Sakit milik pemerintah di Kabupaten Sumenep. RSUD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep berusaha untuk memperbaiki kualitas pelayanannya sesuai dengan kebutuhan pandemi saat ini. Menurut Direktur RSUD dr Moh Anwar Sumenep, dr. Erliyati, M.Kes. dalam berita yang diterbitkan News Indonesia (Imam, 2021), salah satunya dengan melakukan pembelian satu unit ambulance yang dilengkapi dengan peralatan emergency dan peralatan operasi dan juga pengadaan *hepafilter* yang berfungsi untuk menyaring udara. Sehingga dari pemaparan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Budaya

Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai RSUD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep pada Masa Pandemi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang peneliti temukan adalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kinerja pegawai?
- b. Bagaimana pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja pegawai?
- c. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan dan budaya organisasi terhadap kinerja pegawai?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian yang peneliti lakukan adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kinerja pegawai.
2. Untuk mengetahui pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja pegawai.
3. Untuk mengetahui perngaruh kualitas pelayanan dan budaya organisasi terhadap kinerja pegawai.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang dilakukan di RSUD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep, maka manfaat penelitian yang dapat diperoleh adalah :

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis, yaitu dengan memberikan teori dan analisis untuk kepentingan penelitian selanjutnya yang akan membantu perkembangan ilmu pengetahuan.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis yaitu dengan RSUD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep melakukan perbaikan kinerja pegawainya jika memang perubahan kualitas pelayanan dan budaya organisasi berpengaruh negatif terhadap kinerja pegawai.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika kepenulisan dalam karya tulis ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.2 Rumusan Masalah

1.3 Tujuan Penelitian

1.4 Manfaat Penelitian

1.5 Sistematika Penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS

2.1 Penelitian Terdahulu

2.2 *Grand Theory* dan Kerangka Teori

2.3 Hipotesis Penelitian

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

3.2 Metode Penelitian

3.3 Kerangka Konsep dan Operasional Penelitian

3.4 Identifikasi Variabel

3.5 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.7 Teknik Analisa Data

BAB IV GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

4.2 Visi dan Misi, Tujuan dan Motto Rumah Sakit Dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep

4.3 Struktur Organisasi

4.4 Letak Geografis Rumah Sakit Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

BAB V PEMBAHASAN

5.1. Deskripsi Data Hasil Penelitian

5.1.1. Karakteristik Responden

5.1.2. Statistik Deskriptif dan Frekuensi

5.1.3. Uji Validitas dan Uji Realibilitas

a. Uji Validitas

b. Uji Realibilitas

5.1.4. Uji Asumsi Klasik

- a. Uji Normalitas
- b. Uji Multikolinearitas
- c. Uji Heteroskedastisitas

5.1.5. Analisis Regresi Linier Berganda

5.2.1. Uji t

5.2.2. Uji F Secara Simultan

5.2.3. Koefisien Determinan (R^2)

5.2.4. Pembahasan

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

6.2. Saran

