BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Profil Tempat Kerja Praktek

Sejak 1 Januari tahun 2006 Rumah Sakit Umum Pusat Dr Hasan Sadikin Bandung ditetapkan sebagai rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) serta Rumah Sakit Hasan Sadikin juga merupakan rumah sakit pusat rujukan dalam pelayanan kesehatan terbesar di Jawa Barat dan menjadi pusat unggulan nasional dalam Pelayanan Kedokteran Nuklir.

Rumah Sakit Umum pusat Dr Hasan Sadikin mempunyai status sebagai Rumah Sakit Pemerintah, dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI . Disamping itu juga Rumah Sakit Dr Hasan Sadikin bekerja sama dengan fakultas kedokteran universitas pajajaran dalam menyelenggarakan pendidikan dokter spesialis.dan rumah sakit satu-satunya di Indonesia yang menyelenggarakan untuk pendidikan Spesialis kedokteran Nuklir.

2.1.1 Sejarah Instansi

Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung dibangun pada tahun 1920 dan diresmikan pada tanggal 15 Oktober 1923 dengan nama "Het Algemeene Bandoengsche Ziekenhuijs". Pada tanggal 30 April 1927 namanya diubah menjadi "Het Gemeente Ziekenhuijs Juliana" dengan kapasitas 300 tempat tidur.Selama penjajahan Jepang, rumah sakit ini dijadikan Rumah Sakit Militer. Setelah Indonesia merdeka, dikelola oleh pemerintah daerah, yang dikenal oleh masyarakat Jawa Barat dengan nama "Rumah Sakit Ranca Badak". Pada tahun 1954 Rumah Sakit Ranca Badak ditetapkan menjadi rumah sakit propinsi dan berada di bawah pengawasan Departemen Kesehatan. Selanjutnya pada tahun

1956 dijadikan rumah sakit umum dengan kapasitas 600 tempat tidur, bersamaan dengan didirikannya Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Sejak itu pula Rumah Sakit Ranca Badak digunakan sebagai tempat pendidikan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan merupakan awal kerjasama antara Rumah Sakit Ranca Badak dengan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.

Pada tanggal 8 Oktober 1967 nama Rumah Sakit Ranca Badak diubah menjadi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin (RSHS) yang berfungsi sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur Jenderal Pelayanan Medik. Pada tahun 1992-1997 RSHS ditetapkan menjadi unit swadana. Keluarnya Undang-undang nomor 20 tahun 1997 tentang PNBP yang ditindaklanjuti dengan Surat Keputusan Menteri Keuangan nomor 124 tahun 1997 menyebabkan status RSHS berubah menjadi Rumah Sakit Pengguna Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) yang harus menyetorkan seluruh pendapatan ke kas negara.

Dengan keluarnya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 119 tanggal 12 Desember 2000, status RSHS secara yuridis berubah menjadi perusahaan jabatan (Perjan). Kebijakan tersebut merupakan salah satu langkah strategis pemerintah dalam memberikan kewenangan otonomi yang lebih luas kepada unit-unit pelayanan tertentu untuk menyelenggarakan manajemennya secara mandiri, sehingga diharapkan mampu merespon kebutuhan masyarakat secara tepat, cepat dan fleksibel. Tahun 2002 yang merupakan awal efektif sebagai Perjan, RSHS telah mencapai kinerja yang baik dibandingkan dengan tahun 2001 dan tahun 2004 diprognosakan akan mencapai kinerja yang lebih baik dibandingkan tahun sebelumnya.

2.1.2 Logo Instansi



Gambar 2.1 Logo Instansi

Untuk mewujudkan hal tersebut dan meningkatkan mutu pelayanan dibidang kesehatan serta ingin mencapai tujuan dan target yang telah ditentukan maka RSHS mempunyai VISI dan MISI serta motto sebagai berikut:

2.1.2.1 Visi

"Menjadikan Rumah Sakit yang prima dalam Pelayanan, Pendidikan, dan penelitian di Bidang Kesehatan Tingkat Regional pada Tahun 2011".

2.1.2.2 Misi

1. Memberikan peleyanan kesehatan secara paripurna, bermutu dan terjangkau yang berorientasi pada kepuasan pelanggan.
2. Menyiapkan sumber daya manusia yang profesional untuk menunjang pelayanan kesehatan melalui pendidikan dan penelitian.
3. Mengelola sumber daya secara transparan, efektif dan akuntabel *(Good Governance).*
4. Meningkatkan Kesejahteraan dan kepuasan karyawan.

2.1.2.3 MOTTO

"KESEHATAN ANDA adalah KEPEDULIAN KAMI"

2.1.3 Badan Hukum Instansi

Penjelasan atas peraturan pemerintah republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan badan layanan umum, paket keuangan Negara merupakan paket reformasi yang signifikan di bidang keuangan Negara yang kita alami sejak kemerdekaan. Salah satu dari reformasi yang paling menonjol adalah pergeseran dari penganggaran berbasis kinerja. Dengan berbasis kinerja ini mulai dirintis arah yang jelas bagi penggunaan dana pemerintah berpindah dari sekedar membiayai masukan (inputs) atau proses ke pembayaran terhadap apa yang akan dihasilkan (outputs).

Perubahan ini penting dalam rangka proses pembelajaran yang lebih rasional untuk mempergunakan sumber daya yang dimiliki pemerintah mengingat

tingkat kebutuhan dana yang makin tinggi, sementara sumber dana yang tersedia tetap terbatas. Hal ini semakin mendesak lagi dengan kenyataan bahwa beban pembiayaan pemerintah yang bergantung pada pinjaman semakin dituntut pengurangannya demi keadilan antar generasi. Dengan demikian pilihan rasional oleh public sudah seyogianya menyeimbangkan prioritas dengan kendala dana yang tersedia.

Orientasi pada outputs semakin menjadi praktik yang dianut luas oleh pemerintah modern di berbagai negara. Mewiraswastakan pemerintah (enterprising the government) adalah paradigmayang member arah yang tepat bagi keuangan sector publik. Dalam kaitan ini, Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang keuangan negara,yang menekankan basis kinerja dalam penganggaran member landasan yang penting bagi orientasi baru tersebut di Indonesia.

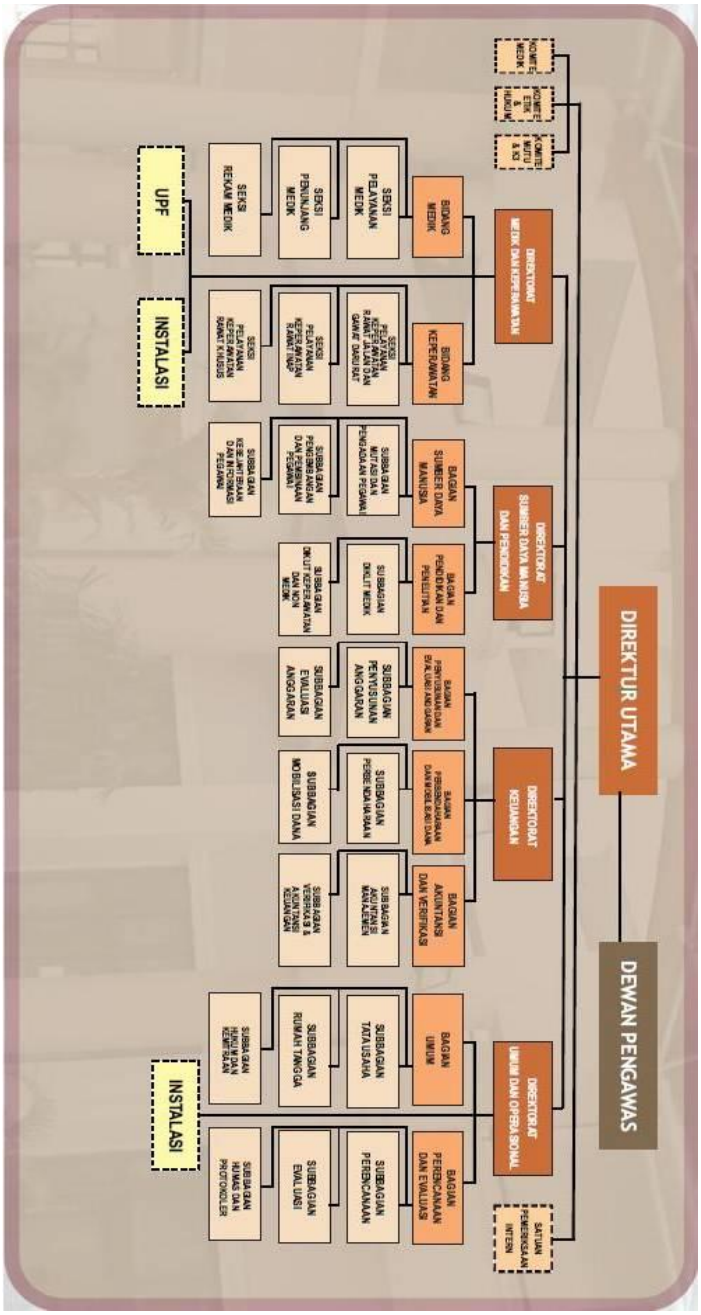
Selanjutnya Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang perbendaharaan Negara membuka koridor baru bagi penerapan basis kinerja ini dilingkungan pemerintah. Dengan pasal 68 dan pasal 69 dari undang-undang tersebut instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberi pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menonjolkan pruktifitas, efisiensi, dan efektifitas. Instansi demikian dengan sebutan umum sebagai Badan Layanan Umum (BLU) diharapkan menjadi contoh konkrit yang menonjol dari penerapan manajemen keuangan berbasis pada hasil (kinerja).

Dengan sifat-sifat tersebut BLU tetap menjadi instansi pemerintah yang tidak dipisahkan. Dan karenanya seluruh pendapatan yang di peroleh dari non APBN / APBD dilaporkan dan dikonsolidasikan dalam pertanggungjawaban APBN / APBD.

Sehubungan dengan privilese yang diberikan dan tuntunan khusus yang diharapkan dari BLU keberadaannya harus diseleksi dengan tata kelola khusus. Untuk itu menteri/pimpinan lembaga/satuan kerja dinas terkait diberi kewajiban untuk membina aspek teknis BLU, sementara Menteri Keuangan / PPKD berfungsi sebagai Pembina dibidang pengelolaan keuangan.

Dengan demikian BLU diharapkan tidak sekedar sebagai format baru dalam pengelolaan APBN / APBD, tetapi BLU diharapkan untuk menyuburkan pewadahan baru bagi pembaharuan manajemen keuangan sector public demi meningkatkan pelayanan pemerintah kepada masyarakat.

2.1.4 Struktur Organisasi dan Job Description



Gambar 2.2 Struktur Organisasi dan *Job Description*

Dalam menjalankan suatu organisasi perlu dikelola dengan baik terutama sumber daya manusia dan sumber daya yang lainnya serta perlu seorang pemimpin yang bisa menyikapi persoalan yang ada dalam organisasi baik persoalan interen maupun ekteren. Seiring dengan hal tersebut maka RSUP dr Hasan Sadikin Bandung dalam memenejmen organisasi di pimpin oleh beberapa Direktur.

Adapun susunan organisasi yang ada dirumah sakit RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung adalah sebagai berikut:

1. Direktur utama.
2. Direktur Medik & Keperawatan.
3. Direktur SDM & Pendidikan.
4. Direktur Keuangan.
5. Direktur Umum dan Operasional.

Didalam melaksanakan kegiatan organisasi tersebut tidak bisa dilaksanakan sendri perlu bantuan dan kerjasama dengan orang lain dan perlunya pengawasan sebagai evaluasi kinerja guna mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Adapun susunan tugas dan tanggungjawab serta wewenang organisasi yang ada dirumah sakit ini sebagai berikut:

1. Direktur Utama**,** didalam melaksanakan tugas dan wewenang serta tanggung jawab dikendalikan oleh satu kelompok yang disebut Dewan Pengawas (DEWAS) yang berfungsi mengawasi seluruh kegiatan direktur utama, kemudian disamping itu ke empat direktur dikendalikan oleh satu kelompok yaitu Satuan Pengawas Interen (SPI) mengawasi seluruh kegiatan direktur yang lain dan bekerja sama dengan Komite Mutu Rumah Sakit dan K3, serta Komite Etik dan Hukum.
2. Direktur Medik dan Keperawatan**,** dalam melaksanakan tugas bekerja sma dengan UPF (Unit Pelaksana Fungsional) dan Kepala Instalasi Gizi dan farmasi serta kegiatan tersebut dibantu oleh dua ka Bid dan enam seksi yaitu :
    a. Kepala bidang perawatan dibantu oleh :

1. Seksi pelayanan rawat jalan dan gawat darurat.
2. Seksi pelayanan keperawatan rawat inap.
3. Seksi pelayanan rawat khusus.

b. Kepala bidang Medik dibantu oleh :

1. Seksi pelayanan medik.
2. Seksi penunjang medik.
3. Seksi rekam medik.

3. Direktur SDM &Pendidikan**,** untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab dalam mengelola sumber daya manusia dibantu oleh dua orang Kepala Bagian dan lima Sub bag diantaranya:

a. Kepala Bagian SDM di bantu oleh :

1. Sub bag Mutasi dan pengadaan pegawai.
2. Sub bag Pengembangan dan pembinaan pegawai.
3. Sub bag Kesejahteraan dan informasi pegawai.

b. Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian dibantu oleh :

1. Sub bag diklit dan medik.
2. Sub bag keperawatan dan non medik.

4. Direktur Keuangan, yang dibantu dalam mengelola keuangan oleh tiga Ka bag dan enam Sub bag yaitu:

a. Kepala Bagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran dibantu oleh :

1. Sub bag Penyusunan Anggaran.
2. Sub bag Evaluasi Anggaran.

b. Kepala Bagian Perbendaharaandan Mobilisasi Dana dibantu oleh :

1. Sub bag Perbendaharaan.
2. Sub bag Mobilisasi Dana.

c. Kepala Bagian Akutansi dan Verifikasi dibantu oleh :

1. Sub bag Akutansi dan Manajemen.
2. Sub bag Verifikasi dan Akutansi keuangan.

5. Direktur Umum dan Operasional, didalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab dibantu oleh dua Ka Bag dan lima Sub bag antara lain:

a. Kepala Bagian Umum dibantu oleh :

1. Sub bag Tata Usaha.
2. Sub bag Rumah Tangga.

b. Kepala Bagian Perencanaan dan Evaluasi
   1. Sub bag Perencanaan.
   2. Sub bag Evaluasi.
   3. Sub bag Humas dan protokoler.

2.1.4.1 Struktur Kerja Bagian SDM

Bagian SDM merupakan satu unit kerja di bawah Direktur SDM dan Pendidikan, berdasarkan Peraturan menteri Kesehatan RI Nomor; 1673/MENKES/PER/XII/2005 tentang organisasi dan tatakerja RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

Perkembangan pelayanan kesehatan dan teknologi kedokteran pada umumnya memerlukan pengembangan dan peningkatan manajemen rumah sakit khususnya pengelolaan sumber Daya manusia di rumah Sakit agar berjalan dengan tepat guna dan berhasil guna dalam memberikan pelayanan yang bermutu.

Perkembangan Bagian SDM sebagai unit pengelola sumber daya manusia di rumah sakit tidak terlepas dari perkembangan RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung. Sejalan dengan perkembangan rumah sakit menjadikan rumah sakit BLU , dipandang perlu meningkatkan status bagian SDM dari setingkat sub bagaian menjadi setingkat bagian yang bertanggung jawab kepada Direktur SDM & Pendidikan. Bagian SDM mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengelolaaan kepegawaian, pengembangan pegawai dan kesejahteraan pegawai serta informasi pegawai.

Dalam melaksanakan tugasnya, di bagian SDM menyelenggarakan fungsi –fungsi sebagai berikut:

a. Pelaksanaan Analisis kebutuhan pegawai, pengadaan pegawai, dan mutasi pegawai , serta tata usaha kepegawaian.
b. Penyusunan program pendayagunaan dan pengembangan pegawai
c. Pelaksanaan penyusunan gaji, tunjangan dan insentif pegawai

d. Pengelolaan kesejahteraan pegawai
e. Pengelolaan informasi kepegawaian

2.1.4.1.1 Visi

Menjadikan unit kerja yang mempunyai sumber daya manusia yang profesional dalam mendukung tercapainya rumah sakit yang prima dalam peleyanan, pendidikan dan penelitian tingkat nasional pada tahun 2011.

2.1.4.1.2 Misi

a. Memberikan pelayanan kepegwaian yang bermutu dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan internal
b. Menyelenggarakan tugas kepegawaian tepat waktu, cermat dan akurat.
c. Senantiasa meningkatkan mutu pelayanan kepegawaian melalui pelatiahn dan pendidikan
d. Melayani pelanggan dengan ramah, cepat dan profesional.

2.1.4.1.3 Falsafah

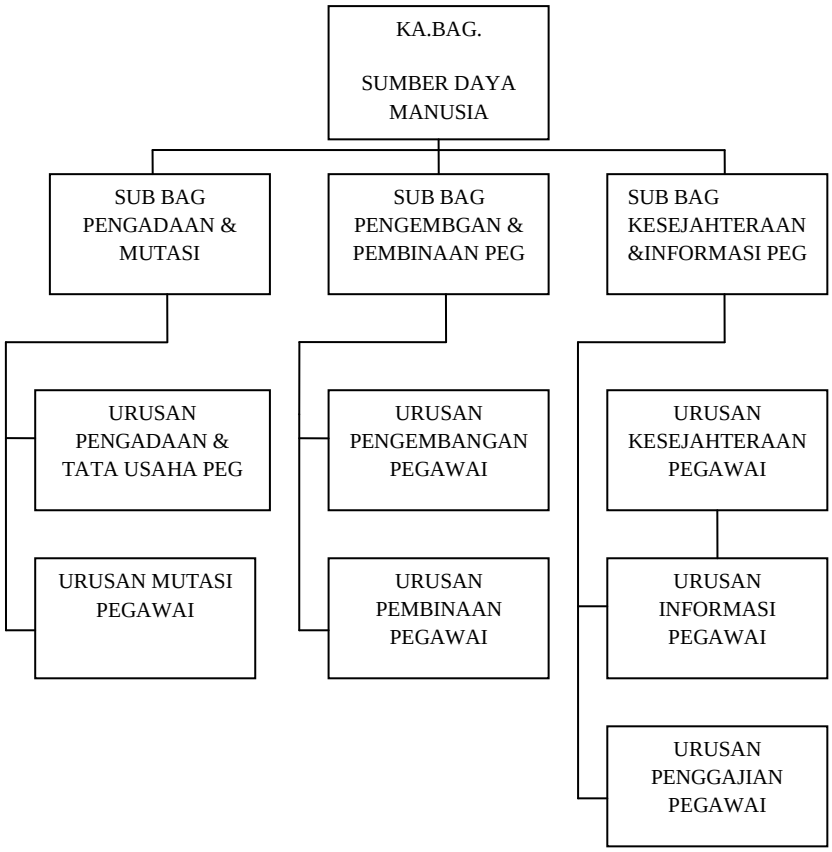
Dalam memberikan pelayanan kepada seluruh pegawai RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung menjungjung tinggi nilai-nilai sebagai berikut :

1. Berpihak kepada kepentingan seluruh pegawai.
2. Seluruh karyawan dilayani dengan standart prosedur yang sama secara konsisten dan pelanggan internal memiliki kesempatan yang sama dalam memenuhi hak dan kewajibannya.
3. Bertindak professional.
4. Pelayanan dilaksanakan secara cepat, tepat dan benar.
5. Kerja sama tim.

2.1.4.1.4 Tujuan

Terselenggaranya pelayanan kepegawaian sesuai dengan aturan dan ketentuan yang berlaku dengan berorientasi pada kepuasan pelanggan internal.

2.1.4.1.5 Struktur Organisasi Bagian SDM



Gambar 2.3 Struktur Organisasi SDM

2.2 Landasan Teori

Beberapa landasan teori yang digunakan dalam menganalisis sistem merit. Diantaranya adalah:

2.2.1 Unsur Penilaian Statis

Kelompok unsur parameter statis yang terdiri dari unsur pendidikan, golongan, masa kerja, tanggung jawab dan resiko kerja untuk lebih jelasnya diuraikan sebagai berikut :

2.2.1.1 Pendidikan

Salah satu unsure dalam menentukan system imbalan kepada pegawai adalah pendidikan, pendidikan yang di maksudkan dalam ketentuan ini adalah pendidikan formal yang diakui sesuai dengan profesinya, dimulai dari sekolah

dasar, sekolah lanjutan tingkat pertama, sekolah lanjutan tingkat atas, program D3 ahli madya, sarjana strata I/D4, sarjana strata II, sarjana strata III.

2.2.1.2 Golongan

Unsur golongan yang diperhitungkan dalam system merit ini terdiri dari :

a. Golongan sebagaimana diatur dalam peraturan pegawai negeri sipil (PNS).
b. Golongan penyetaraan bagi pegawai Non PNS (pegawai kontrak).Bagi pegawai Non PNS diberlakukan penyetaraan sebagaimana golongan kepangkatan pegawai negeri sipil cara penggolongannya adalah dengan membandingkan antara pengalaman kerja di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dengan tingkat pendidikan dari masing-masing pegawai.

2.2.1.3 Masa Kerja

Yang dimaksud dengan masa kerja yang diperhitungkan dalam sistem merit ini adalah masa kerja yang dihitung sejak pegawai negeri diangkat sebagai calon pegawai negeri sipil (CPNS) dan dibuktikan dengan surat keputusan pengangkatan sebagai calon pegawai negeri dari jabatan yang berkompeten.

2.2.1.4 Tanggung Jawab

Unsur penilaian tanggung jawab dikaitkan dengan tugas masing-masing pegawai di unit kerja dilingkungan rumah sakit,baik aspek tanggung jawab manajerial maupun aspek professional.

2.2.1.5 Resiko Kerja

Setiap aktivitas kerja di rumah sakit baik pelayanan,penunjang maupun administrasi beresiko akan menimbulkan ekses kerja yang mengancam keselamatan kerja baik fisik maupun mental kejiwaan. Resiko kerja yang umum dijumpai di rumah sakit dapat berupa efek radiasi, infeksi nosokomial, efek gas

medis, ledakan kebakaran dan stress kerja ditempat-tempat tertentu dan resiko financial.

2.2.2 Unsur Penilaian Dinamis

1. Penilaian prestasi kerja pada organisasi jasa khususnya rumah sakit merupakan hal yang sulit mengingat variasi dan cakupan yang sangat luas dari setiap unit kerja, namun demikian hal tersebut diperlukan untuk pengembangan sumber daya manusia.Adapun penilaian prestasi kerja dilakukan untuk kurun waktu dimas yang lalu (bulanan) dan dilakukan oleh team yang dibentuk oleh unit kerja tersebut dengan diketahui atasan langsung dari masing-masing unit kerja yaitu kepala sub bagian, kepala seksi, kepala instalasi, kepala bidang, kepala ruangan perawatan atau kepala unit kerja tertentu.
2. Aspek penilaian ini bertujuan untuk meningkatkan kedisiplinan diri seseorang yang akan berpengaruh pada produktivitas kerja. Pendisiplinan pegawai adalah bentuk pelatihan yang berusaha memperbaiki dan membentuk pengetahuan, sikap dan perilaku pegawai sehingga para pegawai tersebut secara sukarela berusaha bekerja secara kooperatif dengan pegawai lainnya serta meningkatkan kinerja untuk maksud tersebut telah ditetapkan ketentuan standar kehadiran dengan memberikan point positif bagi pegawai yang datang tepat pada waktunya sebagai “reward” dan point negative bagi mereka yang tidak memenuhi ketentuan kehadiran sebagai hukuman.

3. Disamping penilaian harian atas kehadiran dari masing-masing pegawai juga dilakukan pula penilaian ketidakhadiran dengan berbagai alas an yaitu karena sakit, izin maupun bolos kerja. Hasil penilaian ketidakhadiran (bolos kerja) ini merupakan hukuman dan akan mengurangi hasil penilaian komulatif dari parameter statis dan dinamis.

2.2.3 Pengertian Insentif

Insentif merupakan sarana yang dapat diberikan sebagai pendorong agar dalam diri mereka timbul semangat untuk lebih berprestasi dalam organisasi. Beberapa hal yang dikemukakan pendapat para ahli tentang insentif.

2.2.4 Pengertian Kompensasi

Kompensasi merupakan imbalan atau balas jasa yang telah diberikan oleh perusahaan terhadap pegawai karena pegawai tersebut telah memperlihatkan kinerja yang baik serta bertujuan adalah sebagai ikatan kerjasama, kepuasan kerja, pengadaan efektif, motivasi, stabilitas karyawan, disiplin, serta pengaruh serikat buruh dan pemerintah.

Ada dua bentuk kompensasi pegawai yaitu dalam bentuk langsung dan tidak langsung :

a. Bentuk Kompensasi Langsung

Biasanya kompensasi dalam bentuk langsung berupa upah dan gaji. Upah adalah pembayaran berupa uang pelayanan kerja atau uang yang biasanya dibayarkan kepada pegawai secara hitungan perjam, perhari, atau per setengahan hari. Sedangkan gaji merupakan uang yang dibayarkan kepada pegawai atas jasa pelayanannya yang diberikan secara bulanan. Selain itu ada juga insentif kerja yang diberikan oleh perusahaan dalam bentuk uang. Insentif diberikan oleh pemimpin organisasi kepada pegawai agar mereka bekerja dengan motivasi yang tinggi dan berprestasi dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi. Dengan kata lain insentif kerja merupakan pemberian uang diluar gaji yang dilakukan oleh pihak pemimpin organisasi sebagai pengakuan terhadap prestasi kerja dan kontribusi karyawan kepada organisasi.

b. Bentuk kompensasi tidak langsung

Ada tiga kelompok besar yang termasuk dalam komponen tidak langsung yaitu :

1. Jaminan keamanan yaitu jaminan asuransi jiwa (cacat tubuh, pengobanan, social, program pension)

2. Pembayaran upah selama tidak bekerja (cuti, sakit)
3. Pelayanan untuk pegawai (pinjaman kredit, pakaian dinas , jemputan pegawai, bonus tahunan atau THR)

2.2.5 Sistem Merit

Merit sistem adalah Sistem imbalan dengan tuntutan organisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang akan memberi imbalan sehingga besar kecilnya imbalan antara seorang pegawai dengan pegawai lainnya akan berbeda tergantung kepada prestasi dan dedikasi.