

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kinerja memiliki arti yang berbeda bagi orang yang berbeda, tergantung pada perspektif dan pengaturan yang dibuat. Dalam industri ritel, pelanggan mungkin menganggap kinerja sebagai kualitas produk yang dia beli, sementara eksekutif ritel mungkin melihatnya sebagai laba atas aset atau pertumbuhan penjualan toko yang sama dari tahun ke tahun. Dalam perawatan kesehatan, kinerja adalah topik yang luas dan rumit. (Langabeer, 2018) menjelaskan dalam hal ini Rumah Sakit mungkin melihat keamanan atau proses tindakan perawatan adalah kinerja, sementara administrator dan dewan pengawas mungkin mendefinisikan kinerja dalam istilah keuangan. Analis harus tahu bahwa manajemen kualitas dan kinerja bersifat multidimensi, dan ditentukan oleh dimensi klinis, kualitas, keuangan, dan strategis.

Jadi, kinerja memiliki banyak dimensi, yang semuanya penting dalam cara dan waktu yang berbeda. Karena profesional peningkatan kinerja biasanya berfokus pada "proyek", tugas pertama adalah memahami aspek kinerja mana yang menjadi fokus upaya kita. Untuk melakukan ini, kita memerlukan kerangka kerja untuk memahami kinerja dalam perawatan kesehatan secara komprehensif. (Langabeer, 2018) menyebutkan bahwa keuntungan kinerja memang bertambah untuk proyek yang sukses, tetapi bahkan proyek yang direncanakan dan dilaksanakan dengan cermat memiliki beberapa kebocoran manfaat. Menurut Mankins dan Steele (2005), hanya 63% dari total potensi peningkatan kinerja yang direalisasikan oleh sebagian besar organisasi. Kehilangan kinerja bisa terjadi karena beberapa factor misalnya sumber daya yang tidak memadai, strategi yang buruk, kurangnya akuntabilitas, kurangnya pemantauan, dan banyak alasan lainnya. Menggunakan metode yang tepat, untuk proyek yang tepat, dan mempertahankan perspektif yang berfokus pada pra dan pasca kinerja adalah kunci untuk mempertahankan peningkatan kinerja tersebut dalam jangka panjang. (Langabeer, 2018) juga menemukan bahwa kinerja bersifat multidimensi. Sistem kesehatan di sini untuk bertahan hidup, untuk memberikan layanan yang berharga kepada masyarakat, meningkatkan hasil yang baik untuk pasien, dan untuk mencapai nilai strategis, operasional, dan klinis lainnya.

Dalam praktiknya, mungkin sulit untuk menggambarkan aspek tindakan dari kinerja tanpa mengacu pada aspek hasil. Seseorang memerlukan kriteria untuk mengevaluasi sejauh mana kinerja individu memenuhi tujuan organisasi. Sulit untuk membayangkan bagaimana mengkonseptualisasikan kriteria tersebut tanpa secara bersamaan mempertimbangkan aspek hasil kinerja pada saat yang bersamaan.

Di Rumah Sakit Karya Medika 1 kinerja tenaga medis di nilai menjadi 2 bagian, Evaluasi Praktek Profesional Berkesinambungan dan Evaluasi Praktek Profesional Berkelanjutan. Yang mana proses penilaian kinerja ini dimulai dari Penilaian perilaku, Pengembangan Profesional, Kinerja Klinis, Pelayanan terhadap pasien, Pengetahuan medis, Pengembangan diri dan Pembelajaran berbasis praktek, Keterampilan Interprofesional dan Komunikasi, dan Praktek berbasis sistem

Tabel 1.1 Tenaga Medis dan Evaluasi Praktek Profesional Berkesinambungan (OPPE) di RS Karya Medika 1

No	Jenis Tenaga Medis	Jumlah Tenaga Medis	Hasil	Target
1	Dokter Umum	6	85	>80
2	Dokter Gigi	7	80	>80
3	Dokter Bedah Umum	2	75	>80
4	Dokter Bedah Tulang	2	75	>80
5	Dokter Penyakit Dalam	3	75	>80
6	Dokter Anak	2	80	>80
7	Dokter Kandungan & Kebidanan	2	75	>80
8	Dokter Jantung	1	75	>80
9	Dokter Kulit & Kelamin	2	80	>80
10	Dokter Bedah Urologi	1	75	>80
11	Dokter Anastesi	2	85	>80
12	Dokter Paru	2	75	>80
13	Dokter Mata	2	75	>80
14	Dokter Saraf	2	75	>80
15	Dokter Rehabilitasi Medik	1	85	>80
16	Dokter THT	1	75	>80
17	Dokter Patologi Klinik	1	85	>80
18	Dokter Radiologi	1	90	>80
<b>Jumlah staff Medis</b>		<b>40</b>		

Hasil analisa tabel diatas bahwa masih ada tenaga medis belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh Rumah Sakit, dikarenakan 10 dari 40 hasil evaluasi praktek professional berkesinambungan belum memenuhi target kinerja para tenaga medis di rumah sakit karya medika 1, tentu ini akan berakibat pada kinerja masing-masing tenaga medis dalam melakukan pelayanan di rumah sakit tersebut.

Sementara itu Altruisme, mendahulukan kepentingan pribadi orang lain dengan risiko atau merugikan diri sendiri, adalah inti dari praktik medis, menelusuri akarnya hingga ke Sumpah Hipokrates. Pertama kali diciptakan oleh Auguste Comte, filsuf Prancis pada awal abad kesembilan belas. Altruisme juga merupakan komponen inti dari sebagian besar tradisi keagamaan. Meskipun sering dianggap

sebagai kebajikan tanpa pamrih, ada beberapa bukti bahwa altruisme bukan hanya moralitas tingkat lanjut yang menekan dorongan dasar ego, melainkan tertanam dalam otak kita, terhubung dengan aktivitas yang menyenangkan (Feldman, 2017).

Altruisme bertindak sebagai kekuatan pendorong, dan tugas perawatan dianggap signifikan dan penting. Perasaan ini begitu bersih, kuat, dan berharga, terlepas dari masalah dan stres perawat tempat kerja untuk terus bekerja dan melayani (Alavi et al., 2017). Untuk beberapa dokter, altruisme dan rasa terpanggil adalah inti dari motivasi mereka untuk berlatih kedokteran; yang lain dimotivasi oleh imbalan yang lebih nyata. Apapun motivasinya, penting bagi kita untuk meluangkan waktu untuk merenungkan nilai-nilai profesional dan pribadi kita dan berusaha untuk menyelaraskan pekerjaan kita dengan nilai-nilai itu ((Feldman, 2017). Dari tabel 1.2 dibawah ini di perlihatkan dari survei pendahuluan mengenai Prilaku Altruisme yang dilakukan kepada 10 Tenaga Medis rumah sakit Karya Medika 1 yang diambil secara acak

Tabel 1.2 Hasil Pra Survey Persepsi Prilaku Altruisme

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Menjelaskan tentang penyakit pasien	4	2	2	2
2	Memberikan edukasi kesehatan kepada pasien	1	3	1	5
3	Mendengarkan keluhan pasien dengan sabra	5	0	3	2
4	Melibatkan pasien/keluarga dalam penanganan penyakit pasien	5	3	2	0
5	Berusaha menciptakan suasana pembicaraan yang nyaman dengan pasien	3	3	2	2
Rata-Rata		62% Cenderung Baik		38% Cenderung Kurang Baik	

Analisa hasil tabel diatas menunjukkan Prilaku Altruisme sebesar 62% cenderung baik dan 38% cenderung kurang baik, ini menunjukkan masih ada fenomena yang terjadi rumah sakit ini mengenai Prilaku Altruisme

Berdasarkan studi ilmiah yang berbeda kita dapat mengatakan bahwa *Intellectual Capital* mewakili pengetahuan yang dapat dimanfaatkan untuk menghasilkan uang atau tujuan lain yang bermanfaat. *Intellectual Capital* dipahami sebagai seperangkat tiga faktor yaitu modal manusia, modal struktural, dan modal relasional atau pelanggan. Yang pertama mewakili nilai yang diberikan oleh karyawan bisnis melalui penerapan keterampilan, pengetahuan, dan keahlian. Modal struktural adalah infrastruktur pendukung, proses dan database organisasi yang memungkinkan modal manusia berfungsi. Modal relasional didasarkan pada

merek dagang, lisensi, waralaba yang dilengkapi dengan interaksi dan hubungan pelanggan (Ró et al., 2011).

Banyak organisasi baru-baru ini bersandar dengan aset tidak berwujud sebagai daya saing yang berkelanjutan. Keuntungan dalam menjalankan usahanya. *Intellectual Capital* adalah aset organisasi yang paling penting untuk semua organisasi, baik swasta atau publik, organisasi yang menguntungkan atau tidak menguntungkan. Dapat juga disimpulkan bahwa semua organisasi apapun bisnisnya, mereka harus mengukur, mengevaluasi, mengelola dan mengembangkan *Intellectual Capital* mereka, agar dapat bertahan dalam jangka panjang (Kianto et al., 2020). *Intellectual Capital* berhubungan erat dengan pengalaman yang diterapkan, teknologi organisasi, hubungan pelanggan, dan keterampilan untuk menciptakan keunggulan kompetitif. Portofolio strategi sumber daya organisasi menjadi salah satu tolak ukur dalam menentukan modal intelektual yang dimiliki seorang individu (Bahtiar et al., 2022).

Organisasi yang menciptakan nilai-nilai berkelanjutan. *Intellectual Capital* merupakan kumpulan pengetahuan yang dikaitkan dengan orang-orang, rutinitas organisasi dan hubungan organisasi (Khaliq et al., 2020). *Intellectual Capital* diduduki sebagai sumber daya penting yang dibutuhkan oleh organisasi untuk berkembang dan mendapatkan daya saing yang berkelanjutan dan keuntungan dalam bisnis (Y. Li et al., 2019). *Intellectual Capital* sering dianggap sebagai sumber daya pengetahuan karyawan, pelanggan, dan proses yang biasa digunakan oleh organisasi untuk menciptakan nilai tambah organisasi (Soewarno & Tjahjadi, 2020). Dari tabel 1.3 dibawah ini di perlihatkan dari survei pendahuluan mengenai *Intellectual Capital* yang dilakukan kepada 10 Tenaga Medis rumah sakit Karya Medika 1 yang diambil secara acak

Tabel 1.3 Hasil Pra Survey Persepsi Intellectual Capital

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Memiliki pengetahuan dalam bidang medis	3	1	3	3
2	Mengikuti kegiatan ilmiah di rumah sakit	2	2	2	4
3	Bersedia belajar dari rekan kerja lainnya	3	3	3	1
4	Berbagi ide dan pengetahuan baru dengan rekan-rekan kerja saya di rumah sakit	3	2	2	3
5	Melakukan pelayanan sesuai dengan SOP Rumah Sakit	4	0	3	3
Rata-Rata		46 % Cenderung Baik		54% Cenderung Kurang Baik	

Analisa hasil tabel diatas menunjukkan *Intellectual Capital* sebesar 54% cenderung baik dan 46% cenderung kurang baik, ini menunjukkan masih ada fenomena yang terjadi rumah sakit ini mengenai *Intellectual Capital*

Motivasi adalah faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu kegiatan tertentu dan biasanya diartikan sebagai faktor pendorong untuk bertindak atau berperilaku secara objektif. Motivasi juga dipersepsikan sebagai rangkaian sikap dan nilai yang mempengaruhi individu untuk mencapai tujuan tertentu berdasarkan hal-hal tertentu yang tidak terlihat, memberikan kekuatan untuk mendorong individu yang melakukan tindakan untuk mencapai tujuan (Salsabila et al., 2021)

Khajeh (2018) menyatakan bahwa kinerja ditentukan oleh fungsi keterampilan, kemampuan, pengetahuan, dan motivasi yang diarahkan pada perilaku yang ditentukan. Masalah motivasi adalah salah satu subjek penelitian yang penting terutama dalam pendekatan kinerja. Orang-orang bersedia untuk mempertahankan proses eksternalisasi pengetahuan terutama karena keuntungan masa depan. Motivasi merupakan fenomena yang dapat dilihat sebagai: (a) sistem faktor (kebutuhan, motif, tujuan, rencana, dll.) yang menentukan tindakan manusia; (b) proses yang mendukung aktivitas manusia pada tingkat tertentu. Dari tabel 1.4 dibawah ini di perlihatkan dari survei pendahuluan mengenai Motivasi Kerja yang dilakukan kepada 10 Tenaga Medis rumah sakit Karya Medika 1 yang diambil secara acak

Tabel 1.4 Hasi Pra Survey Persepsi Motivasi kerja

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Berusaha melebihi standar dalam pekerjaan saya di rumah sakit	3	1	3	3
2	Memiliki hubungan kerja yang baik antara Rekan kerja, perawat, dan staf Rumah Sakit	3	2	4	1
3	Mampu melakukan kerjasama dengan unit lain di Rumah Sakit	2	4	1	3
4	Berusaha mencapai posisi lebih tinggi dalam pekerjaan saya di Rumah Sakit	3	3	3	1
Rata-Rata		42,5% Cenderung Baik		57,5% Cenderung Kurang Baik	

Analisa hasil tabel diatas menunjukkan Motivasi Kerja sebesar 42,5% cenderung baik dan 57,5% cenderung kurang baik, ini menunjukkan masih ada fenomena yang terjadi rumah sakit ini mengenai Motivasi Kerja.

Objek penelitian adalah Tenaga Medis di Rumah Sakit Karya Medika. Berdasarkan UU NO. 34 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Maka dari itu Tenaga Kesehatan dikelompokkan dalam ke dalam tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, Tenaga Medis masyarakat, Tenaga Medis lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medias, tenaga teknik biomedik, tenaga medis tradisional dan tenaga medis lainnya. Dalam penelitian ini peneliti berfokus ke tenaga medis di Rumah Sakit Karya Medika 1 yang terdiri dari dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis

Rumah sakit Karya Medika 1 adalah rumah sakit tipe C, beroperasi sejak tanggal 14 April 1995, terletak di Cikarang kab Bekasi tepatnya di jalan P4MF+4R4, Telagamurni, Kec. Cikarang Bar., Kabupaten Bekasi, Jawa Barat 17530. mempunyai 40 tenaga medis, dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter spesialis gigi, Rumah sakit Karya Medika 1 sendiri sudah terakreditasi Paripurna oleh KARS. Adapun Visi Rumah Sakit Karya Medika 1 adalah Rumah Sakit Karya Medika 1 Menjadi Pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Bekasi dan Misi Rumah Sakit Karya Medika 1 adalah Menyediakan sumber daya yang berkualitas, Menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh para pihak, Mewujudkan kepuasan pelanggan dan Menjalin kerjasama untuk mewujudkan kesejahteraan.

Motivasi penelitian ini dilakukan karena, *pertama*, kinerja merupakan hal yang penting sebagai *salah satu indikator* bagi rumah sakit untuk kelangsungan organisasi dalam memberikan pelayanan paripurna. sedangkan. *Kedua*, hasil penelitian yang menunjukkan *research gap* memberi peluang bagi peneliti untuk mengetahui bagaimana Prilaku Altruisme dan *Intellectual Capital* berpengaruh pada organisasi dan kinerja yang dimediasi oleh motivasi kerja yang berada pada Rumah Sakit Karya Medika 1 ini. *Ketiga*, kebaruan dalam penelitian ini adalah Penelitian ini mengembangkan satu konsep model baru yaitu Peran Motivasi sebagai mediator dari hubungan Altruistic dan *Intellectual Capital* terhadap kinerja merupakan kebaruan yang membedakan penelitian saat ini dengan peneliti terdahulu dengan mengembangkan teori kinerja individu. Tidak banyak pengembangan variabel Prilaku altruisme dan *Intellectual Capital* dapat mempengaruhi kinerja.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Karya Medika 1 dengan judul **“Pengaruh Prilaku Altruisme dan *Intellectual Capital* terhadap Kinerja Tenaga Medis yang dimediasi oleh Motivasi Kerja di Rumah Sakit Karya Mediaka 1”**

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ditulis sebelumnya, maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Terjadi Penurunan kinerja Tenaga Medis di Rumah Sakit karena kurangnya motivasi kerja sehingga dapat berakibat pada kinerja rumah sakit
2. Hasil survey Prilaku Altruisme hasilnya cenderung kurang baik 38%. Tetapi masih ada beberapa Tenaga Medis yang melakukan pelayanan tidak berdasarkan kepedulian dan tanggung jawab, terutama saat pasien menumpuk, karena disaat pasien banyak maka akan berpengaruh ke cara pelayanan para dokter-dokter
3. Hasil survey Intellectual Capital didapatkan hasilnya Cenderung Kurang Baik sebesar 54 %. Dimana melalui wawancara secara acak dengan beberapa Tenaga Medis masih ditemukan Dokter yang melakukan pelayanan Tidak sesuai Clinical Pathway yang ditetapkan oleh rumah sakit dan juga masih kurangnya keahlian beberapa dokter dalam Code Blue.
4. Hasil survey mengenai Motivasi Kerja didapatkan hasilnya Cenderung Kurang baik sebesar 57,5%. Melalui hasil wawancara secara acak didapatkan masih ada beberapa Tenaga Medis yang datang tidak tepat waktu serta masih adanya senioritas dilingkungan rumah sakit
5. Waktu pelayanan Tenaga Medis yang tidak sesuai, sehingga sering terjadi keterlambatan dalam penanganan pasien
6. Masih kurangnya penghargaan yang diberikan kepada dokter-dokter atas hasil dan prestasi kerja yang sudah dikerjakan
7. Masih Kurangnya Pelatihan-pelatihan yang diadakan untuk tenaga medis di Internal maupun External rumah sakit

## 1.3 Pembatasan Masalah

Adapun batasan-batasan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel dalam penelitian ini hanya Prilaku Altruisme, *Intellectual Capital*, Motivasi Kerja dan Kinerja Tenaga Medis
2. Sampel dalam penelitian ini dibatasi Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Spesialis gigi yang melakukan pelayanan di Rumah Sakit Karya Medika 1
3. Waktu Penelitian ini di mulai Januari 2023

## 1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, permasalahan yang muncul pada penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah Prilaku Altruisme dan *Intellectual Capital* berpengaruh terhadap Motivasi Kerja serta Kinerja Tenaga Medis secara simultan ?
2. Apakah Prilaku Altruisme berpengaruh terhadap Motivasi Kerja ?

3. Apakah *Intellectual Capital* berpengaruh terhadap Motivasi Kerja ?
4. Apakah Prilaku Altruisme berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Medis ?
5. Apakah *Intellectual Capital* berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Medis ?
6. Apakah Motivasi Kerja berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Medis ?

### **1.5 Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk menganalisis pengaruh Prilaku Altruisme dan *Intellectual Capital* berpengaruh terhadap Motivasi serta Kinerja Tenaga Medis secara simultan

#### 2. Tujuan Khusus :

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk menjawab permasalahan dalam penelitian dan melakukan analisis pada:

- a. Prilaku Altruisme berpengaruh terhadap Motivasi Kerja
- b. *Intellectual Capital* berpengaruh terhadap Motivasi Kerja
- c. Prilaku Altruisme berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Medis
- d. *Intellectual Capital* berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Medis
- e. Motivasi Kerja berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Medis

### **1.6 Manfaat Hasil Penelitian (Teoritis dan Praktis)**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang Manajemen Rumah Sakit. Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat menambah informasi dan referensi dalam Manajemen Administrasi Rumah Sakit khususnya yang berhubungan dengan Prilaku Altruisme, *Intellectual Capital*, Motivasi Kerja dan Kinerja Tenaga Medis.

#### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan dan bahan kajian bagi pengembangan kinerja Tenaga Medis di Rumah Sakit Karya Medika 1.