**BAB II**

# KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS

* 1. **Kajian Pustaka**
     1. Manajemen dan Organisasi

2.1.1.1 Pengertian Manajemen

Beberapa ahli memberikan pengertian mengenai manajemen (*management*), menurut Plunket, Allen & Attner (2013:19) menyatakan :

“*Definition of management states that goals are set and achieved “by (the) exercising of related functions – planning, organizing, staffing, leading, and controlling*.”

(Definisi manajemen menyatakan bahwa tujuan ditetapkan dan dicapai "oleh (yang) menjalankan fungsi-fungsi terkait - perencanaan, pengorganisasian, staffing, memimpin, dan mengendalikan)

Menurut Montana dan Charnov (2012:2) menyebutkan bahwa manajemen adalah:

“*Management is working with and through other people to accomplish the objectives of both the organization and its members.*”

(manajemen adalah kerja sama melalui orang lain untuk mencapai tujuan baik dari organisasi dan anggotanya.)

Dari pengertian-pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah proses untuk mencapai sesuatu melalui orang lain yang meliputi proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian.

* + - 1. Pengertian Organisasi

Organisasi adalah proses penggabungan pekerjaan dari perseorangan atau kelompok-kelompok dimana dengan bakat-bakat yang dimiliki bisa melakukan tugas-tugas kelompok, memberikan saluran dari bakat/daya kemampuannya untuk melakukan tugas dengan efisien, sistematis, positif dan terkoordinasi dari suatu usaha yang tersedia, dan organisasi adalah proses menggabungkan pekerjaan dari masing-masing orang atau kelompok-kelompok dengan kekuasaan yang diperlukan untuk pelaksanaannya, sehingga kewajiban-kewajiban yang dilakukan itu memberikan saluran terbaik untuk menyelenggarakan usaha yang efisien, teratur, positif dan terkoordinasi. (Sheldon, Pfiffner dan S. Owen dalam Harist, 2011, : 14).

Sedangkan menurut Robbins (2015), menyatakan bahwa

“*Organization is a consciously coordinated social unit, composed of two or more people, that function on a relatively continous basis to achieve a common goal or set of goals”*

(Organisasi adalah satuan sosial yang terkoordinasi secara sadar, terdiri dari dua orang atau lebih secara terus-menerus untuk meningkatkan tujuan bersama atau seperangkat tujuan).

Lebih lanjut Winardi (2011:15) menyatakan bahwa: “…Sebuah organisasi merupakan sebuah sistem yang terdiri dari aneka macam elemen atau subsistem manusia mungkin merupakan subsistem terpenting, dan dimana terlihat bahwa masing-masing subsistem saling berinteraksi dalam upaya mencapai sasaran-sasaran atau tujuan-tujuan organisasi yang bersangkutan”.

* + - * 1. Pengertian Rumah Sakit sebagai organisasi

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

* + - * 1. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit menyelenggarakan kegiatan:

1. Pelayanan medis.
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan.
3. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis.
4. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan.
5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan.
6. Administrasi umum dan keuangan.

Sedangkan menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaaan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pengaplikasian teknologi dalam bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
   * + - 1. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/Menkes/Per/III/2010, rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kepemilikan, jenis pelayanan, dan kelas.

1. Berdasarkan kepemilikan.

Rumah sakit yang termasuk ke dalam jenis ini adalah rumah sakit pemerintah (pusat, provinsi, dan kabupaten), rumah sakit BUMN (ABRI), dan rumah sakit yang modalnya dimiliki oleh swasta (BUMS) ataupun Rumah Sakit milik luar negri (PMA).

1. Berdasarkan Jenis Pelayanan.

Yang termasuk ke dalam jenis ini adalah rumah sakit umum, rumah sakit jiwa, dan rumah sakit khusus (misalnya rumah sakit jantung, ibu dan anak, rumah sakit mata, dan lain-lain).

1. Berdasarkan Kelas.

Rumah sakit berdasarkan kelasnya dibedakan atas rumah sakit kelas A, B (pendidikan dan non-pendidikan), kelas C, kelas D.

1. Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspesialistik luas.
2. Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialistik dan subspesialistik terbatas.
3. Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik
4. Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.
   * + - 1. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Law*)

Dalam rangka melindungi penyelenggaraan rumah sakit, tenaga kesehatan dan melindungi pasien maka rumah sakit perlu mempunyai peraturan internal rumah sakit yang biasa disebut *hospital by laws*. Peraturan tersebut meliputi aturan-aturan berkaitan dengan pelayanan kesehatan, ketenagaan, administrasi dan manajemen. Bentuk peraturan internal rumah sakit (*Hospital By Law*) yang merupakan materi muatan pengaturan dapat meliputi antara lain: Tata tertib rawat inap pasien, identitas pasien, hak dan kewajiban pasien, dokter dan rumah sakit, informed consent, rekam medik, visum et repertum, wajib simpan rahasia kedokteran, komete medik, panitia etik kedokteran, panitia etika rumah sakit, hak akses dokter terhadap fasilitas rumah sakit, persyaratan kerja, jaminan keselamatan dan kesehatan, kontrak kerja dengan tenaga kesehatan dan rekanan.

Bentuk dari *Hospital by laws* dapat merupakan Peraturan Rumah Sakit, *Standar Operating Procedure* (SOP), Surat Keputusan, Surat Penugasan, Pengumuman, Pemberitahuan dan Perjanjian (*MOU)*. Peraturan internal rumah sakit (*HBL*) antara rumah sakit satu dengan yang lainnya tidak harus sama materi muatannya, hal tersebut tergantung pada: sejarahnya, pendiriannya, kepemilikannya, situasi dan kondisi yang ada pada rumah sakit tersebut. Namun demikian peraturan internal rumah sakit tidak boleh bertentangan dengan peraturan diatasnya seperti Keputusan Menteri, Keputusan Presiden, Peraturan Pemerintah dan Undang-undang. Dalam bidang kesehatan pengaturan tersebut harus selaras dengan Undang-undang nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dan peraturan pelaksanaannya.

* + 1. Manajemen Sumber Daya Manusia dan Perilaku Organisasi

Pada dasarnya setiap organisasi termasuk didalamnya organisasi rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan (*environment*), dan apabila organisasi ingin berhasil dengan baik untuk mencapai tujuannya maka harus dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Menurut Robbins (2015), organisasi harus bisa beradaptasi, agar dapat mempertahankan hidup dan juga sistem terbuka, supaya bisa berinteraksi dengan lingkungan. Organisasi sendiri merupakan gabungan individu yang berkelompok dan bekerjasama untuk mencapai tujuan, maka diperlukan pengelolaan sumber daya manusia dengan memperhatikan lingkungan, agar tercapai harapan tersebut.

Lingkungan dimaksud dalam manajemen strategik dibagi dalam dua kelompok yaitu lingkungan internal dan eksternal. Khusus untuk lingkungan internal diantaranya yang terkait dengan kondisi sumber daya manusia (SDM) yang ada, dan pendekatannya melalui manajemen sumber daya manusia.

Manajemen sumber daya manusia, disingkat MSDM, adalah suatu ilmu atau cara bagaimana mengatur hubungan dan peranan [sumber daya](http://id.wikipedia.org/wiki/Sumber_daya) (tenaga kerja) yang dimiliki oleh [individu](http://id.wikipedia.org/wiki/Individu) secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapai tujuan (*goal*) bersama perusahaan, karyawan dan masyarakat menjadi maksimal. MSDM didasari pada suatu konsep bahwa setiap karyawan adalah [manusia](http://id.wikipedia.org/wiki/Manusia) - bukan mesin - dan bukan semata menjadi sumber daya bisnis. Kajian MSDM menggabungkan beberapa bidang ilmu seperti [psikologi](http://id.wikipedia.org/wiki/Psikologi), [sosiologi](http://id.wikipedia.org/wiki/Sosiologi), dll.

Kini, semakin ramai perusahaan termasuk rumah sakit yang mengakui bahwa departemen sumber daya manusia memikul tanggung jawab untuk menjadi komponen integral yang proaktif dari manajemen dan proses perencanaan strategik. Penekanan baru ini tidaklah menggantikan kompetensi yang dibutuhkan dalam pemberian konseling, konsultasi, hubungan industrial, atau sistem pengendalian manajerial. Alih-alih hal ini merupakan suatu orientasi yang menyatakan bahwa departemen sumber daya manusia perlu berbuat lebih banyak ketimbang sekadar duduk dan mendengarkan ketika rencana manajemen strategik disusun. Departemen sumber daya manusia harus menentukan arah strategik berbagai aktivitasnya sendiri yang akan membuatnya menjadi tangan proaktif dari tim manajemen. Untuk menjalankan peran baru ini, manajemen sumber daya manusia perlu memastikan kebutuhan organisasional spesifik untuk penggunaan kompetensinya, mengevaluasi penggunaan dan kepuasan di antara departemen-departemen lainnya, dan mendidik manajemen dan kalangan karyawan mengenai ketersediaan dan pemanfaatan jasa departemen sumber daya manusia. Tujuan jangka panjang suatu perusahaan perumahsakitan dari setiap rencana strategik manajemen sumber daya manusia merupkan suatu kekuatan perusahaan perumahsakitan tersebut.

Oleh karena itu MSDM adalah ilmu yang terkait dengan manusia dan bagaimana strategi mengelolanya, misalnya meningkatkan motivasi, kompetensi, budaya organisasi, kompensasi yang layak, sehingga kepuasan kerja, kinerja dan tujuan-tujuan, khususnya tujuan di rumah sakit dapat tercapai dengan baik sesuai dengan visi dan misinya.(Robins,2015).

* + - 1. Pengertian Manajemen Sumber Daya manusia

Beberapa ahli memberikan pengertian mengenai manajemen, menurut Plunket, Allen & Attner (2013:19) menyatakan manajemen adalah:

“*HRM is to develop processes in the organization that help align individual employee performance with the organization strategic objectives*.”

(Manajemen Sumber Daya Manusia adalah untuk mengembangkan proses dalam organisasi yang membantu kinerja individu karyawan diselaraskan dengan tujuan strategis organisasi). Menurut Amstrong (2010 :5),

*“Human resources management is defined as a strategic and coherent approach to the management of an organization’s most valued assets-the people working there, who individually and collectively contribute to the achievement of its objectives*”.

(Manajemen sumber daya manusia didefinisikan sebagai pendekatan strategis dan koheren untuk pengelolaan aset organisasi yang paling berharga orang yang bekerja di sana, yang secara individu maupun kolektif memberikan kontribusi pada pencapaian tujuan).

Lebih lanjut, mengenai pengertian manajemen sumber daya manusia menurut James. A.F. Stoner dan E. Edward. Freeman (dalam Tunggal 2010:31) adalah:

Proses merencanakan, mengorganisasi, memimpin, dan mengendalikan pekerjaan dari anggota organisasi yang tersedia untuk mencapai tujuan organisasi yang dinyatakan.

Sedangkan menurut Mathis dan Jackson (2011:3) menyebutkan bahwa, Manajemen Sumber Daya Manusia adalah rancangan sistem-sistem formal dalam sebuah organisasi untuk memastikan penggunaan bakat manusia secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan organisasional (Mathis dan Jackson. 2011, h. 3). Bahkan manajemen sumber daya manusia menyediakan rencana strategik agar perusahaan dapat menyesuaikan kekuatan dan kelemahan internal dengan kesempatan dan ancaman dari luar dalam rangka memelihara

Sedangkan salah satu perencanaan strategik di manajemen sumber daya manusia, adalah mengatur perencanaan SDM, yang menurut Daft (2010:109), “Perencanaan sumber daya manusia (*human resource planning*) adalah perkiraan kebutuhan akan sumber daya manusia dan penyesuaian individu dengan lowongan kerja yang diharapkan…”

Willan dalam Tjandra Yoga (2010 :18) menyatakan bahwa pelaksanaan manjemen di rumah sakit haruslah ”seperti bebek merenangi kolam”, tetap tenang di permukaan dan tetap aktif bergerak di bawah permukaan. Hal ini perlu dilakukan karena rumah sakit berhadapan dengan orang, khususnya orang sakit, sehingga harus tampak tenang disatu pihak. Dipihak lain, karena kompleksnya masalah yang dihadapi di rumah sakit, maka para manajernya harus betul-betul aktif bergerak terus untuk mampu memberi pelayanan yang terbaik.

Menurut Tabish dalam Tjandra Yoga (2010) pemberian pelayanan yang baik di rumah sakit harus memenuhi Total berarti menyeluruh, mulai dari direktur, sampai karyawan terendah, *Quality*berarti mutu pelayanan terhadap pasien secara cepat, akurat, ramah,kualitas layanan prima, tepat waktu, semangat kerja dan harga yang memadai.

Sedangkan menurut Tabish dalam Tjandra Yoga (2010) menyatakan bahwa sistem manajerial di rumah sakit meliputi :

1. sistem untuk memberlakukan standar profesional, baik dari sudut tingkah laku perseorangan, organisasi serta penilaian kegiatan sehari-hari.
2. Sistem pengamatan agar pelayanan selalu diberikan sesuai standar dan deteksi bila terdapat penyimpangan
3. Sistem untuk senantiasa menunjang berlakunya standar profesional

Menurut Griffith dalam Aditama,Tjandra Yoga (2010 :21) menyatakan bahwa seorang manajer di rumah sakit mempunyai dua fungsi, yaitu fungsi klinik dan fungsi manajerial. Fungsi klinik meliputi pengendalian mutu, koordinasi, dan integrasi serta upaya membantu dokter yang menangani pasien dengan memberitahu *cost-benefit*, sementara itu, fungsi manajerial akan meliputi upaya manajemen kebutuhan pasien , pengelolaan karyawan, pengelolaan anggaran serta perencanaan pengembangan rumah sakit

Sya’af dalam Aditama, Tjandra Yoga (2010) menyatakan bahwa tenaga manajer di rumah sakit mempunyai tingkat keunikan sendiri.

1. Tenaga manajerial di rumah sakit harus berperan ganda, menjaga mutu pelayanan pasien dan juga sekaligus melayani para pemberi jasa di rumah sakit seperti dokter, perawat, bidan dan petugas lainnya.
2. Pengetahuan yang diperlukan bersifat ganda pula yang meliputi pengetahuan kesehatandan pengetahuan lain di luar bidang kesehatan.
3. Mereka yang terlibat dalam kegiatan manajerial dapat berasal dari sumber ganda yaitu kalangan medik maupun kalangan non medik.

Tenaga yang bekerja di rumah sakit memang amat beragam,baik jenis pekerjaan maupun latar belakang pendidikan serta status sosial ekonominya. Di rumah sakit kita dapat menemui mulai dari tukang sapu sampai direktur, montir mobil sampai dokter super spesialis serta tukang parkir sampai profesor. Rumah sakit memang dikenal sebagai institusi yang padat karya, yang juga padat modal, padat teknologi dan juga padat masalah.

* + 1. **Teori Perilaku Organisasi**

**2.1.3.1 Pengertian Perilaku Organisasi**

Perilaku organisasi berdasarkan perilaku , dimana perilaku individu mempengaruhi perilaku kelompok dan perilaku kelompok mempengaruhi perilaku organisasi. Menurut Thoha (2007:5) perilaku organisasi : “merupakan suatu study yang menyangkut aspek-aspek tingkah laku manusia dalam suatu organisasi atau suatu kelompok tertentu”. Menurut Duncan dalam Thoha (2007:5) hal-hal yang perlu dipertimbangkan dalam suatu perilaku organisasi adalah sebagai berikut:

a) Studi perilaku organisasi termasuk didalamnya bagian-bagian yang relevan dari semua ilmu tingkah laku yang berusaha menjelaskan tindakan-tindakan manusia di dalam organisasi.

b) Perilaku organisasi sebagaimana suatu disiplin ilmu mengenai bahwa individu dipengaruhi oleh bagaimana pekerjaan di atur dan siapa yang bertanggung jawa dalam pelaksanaannya.

c) Walaupun dikenal adanya keunikan pada individu, namun perilaku organisasi masih memusatkan pada kebutuhan manajer untuk menjamin bahwa keseluruhan tugas pekerjaan yang bisa dijalankan.

Gibson, at all (2006:6) memberikan definisi mengenai perilaku organisasi sebagai berikut :

*The field of study that draws on theory, method, and principles from various diciplines to larn about individuals perception, values, learning capacities, and actions while working in groups and within the organization and its human resources, missions, objectives, and strategies.*

Perilaku organisasi adalah suatu bidang kajian yang menggambarkan teori, metode, dan prinsip dari berbagai disiplin ilmu tentang individu, persepsi, nilai, kapasitas pembelajaran dan kegiatan pekerjaan di dalam grup dengan melibatkan organisasi dan sumber daya manusia, untuk mengusung dan menggapai misi, tujuan dan strategi pencapaiannya.

Menurut Robbins dan Judge (2015:11)memberikan definisi perilaku organisasi adalah:

Perilaku organisasi adalah sebuah bidang studi yang menyelidiki pengaruh yang dimilki oleh individu, kelompok dan struktur terhadap perilaku dalam organisasi yang bertujuan menerapkan ilmu pengetahuan semacam ini guna meningkatkan keefektifan suatu organisasi.

Sedangkan Wibowo (2016 : 2) memberikan definisi perilaku organisasi sebagai bidang studi lintas disiplin yang mempelajari bagaimana memperbaiki sikap individu dan kelompok dalam organisasi sehingga dapat meemberikan kontribusi secara efektif dalam mencapai tujuan organisasi.

**2.1.3.2 Peran Perilaku organisasi**

Menurut Vechio dalam Wibowo (2016: 3) mengemukakan tiga alasan perlu mempelajari perilaku organisasi, yaitu :

1. *Practical Aplication*

Dalam kenyataan riil organisasi, ada beberapa manfaat memahami perilaku organisasi, antara lain berkenaan dengan pengembangan gaya kepemimpinan, pemilihan strategi dalammengatasipersoalan, seleksi pekerja yang tepat, peningkatan kinerja, dan sebagainya.

1. *Personal Growth*

Dengan memahami perilaku organisasi dapat lebih memahami orang lain. Dengan memahamiorang lain akan memberikan pengetahuan diri dan wawasan diri lebih besar. Dengan memahamiorang lain atasan dapat menilai apa yang diperlukan bawahan untuk mengembangkan diri sehingga pada gilirannya meningkatkan kontribusinya pada organisasi.

1. *Increased knowledge*

Dengan perilaku organisasi dapat menggabungkan pengetahua tentang manusia dalam pekerjaan. Studi perilaku organisasi dapat membantu orang untuk berpikir tentang masalah yang berhubungan dengan pengalaman kerja. Kemampuan berpikir kritis dapat bermanfaat dalam menganalisis baik masalah pekerja maupun personal.

* + 1. Kompensasi

Memanajemen imbalan atau kompensasi pada dasarnya adalah memanajemeni harapan para karyawan atau dokter mengenai sesuatu yang akan diterima dari BPJS sebagai pelaksana pembayar dan rumah sakit, sebagai imbalan atas kontribusi jasa yang diberikan (Armstrong dan Murlis. 2010, p. 36). Kompensasi ini menjadi sangat penting sebagai bentuk penghargaan untuk dapat memberikan motivasi dokter didalam meningkatkan kinerjanya. Namun demikian, dibanyak rumah sakit kompensasi atau gaji yang diterima sangat berpariatif, terutama perbedaan tipe akan memberikan dampak kompensasi yang berbeda padahal jasa yang diberikan kadang hampir sama. (Permenkes N0. 59 tahun 2014)

Seperti diketahui bahwa “Gaji atau upah adalah harga, sebagaimana harga-harga yang lain, yang menunjukkan nilai jasa di mata pembeli dan penjual: pemberi kerja dan pemberi tenaga. Nila eksternal suatu jabatan-harga pasar-terutama ditentukan oleh hukum penawaran dan permintaan” (Armstrong dan Murlis. 2010, p. 71). Namun demikian posisi dokter dalam hal ini sangat lemah, sehingga gaji yang diterima dari sistem INA-CBG’s pada jasa tindakan dokter umumnya bernilai rendah dibandingkan sistem FFS (*Fee For Service*).

Banyak para dokter yang frustrasi dan kecewa manakala jasa /gaji yang diberikan ternyata tidak menghasilkan peningkatan yang setara dalam produktivitas kerja para dokter. Kini dokter melayani pasien yang empat sampai lima kali lipat dari sistem sebelum JKN, jadi masalahnya adalah bahwa imbalan yang memotivasi beberapa karyawan/dokter secara efektif ternyata tidak berhasil memotivasi dokter/karyawan litu sendiri karena beban kerja tidak sebanding dengan imbalan ( Simamora, 2010, h. 450)

Persepsi banyaknya penumpukan kinerja menimbulkan suasana stress pisik dan psikis yang tidak menyenangkan yang dapat menyebabkan para dokter mengurangi upaya perbaikan pelayanan selanjutnya, sehingga mengubah persepsi para pasien yang merasa kurang dilayani dan persepsi pasien terhadap dokter dan rumah sakit yang memberikan pelayanan yany jelek.

Sekalipun tidak ada program kompensasi yang akan tetap memuaskan semua dokter sepanjang waktu, andai kata manajemen mampu meminimalkan putaran karyawan dan kehilangan produksi akibat persepsi kompensasi yang tidak adil, dan beban kerja yang sedemikian berat, maka tujuannya untuk mempertahankan karyawan/dokter yang kompeten telah tercapai. Organisasi tidak hanya harus memiliki sebuah sistem yang sangat wajar dan adil, sistem ini juga harus dijelaskan kepada karyawan-karyawannya. Administrator mestilah menginformasikan kepada kalangan karyawan berapa tarif gaji yang dibayarkan untuk berbagai posisi, dan bagaimana tarif itu ditetapkan. Banyak manajer yang melibatkan para karyawan dalam masalah-masalah klasifikasi pekerjaan dan kompensasi. Sistem kompensasi yang paling adil dan wajar sekalipun akan sia-sia belaka kecuali para karyawan/dokter menganggap bahwa sistem itu memang benar-benar adil (Simamora, 2010: 450).

* + - 1. **Pengertian Kompensasi**

Beberapa penulis memberikan pengertian mengenai kompensasi seperti disebutkan di bawah ini:

1. Kompensasi adalah semua bentuk pembayaran yang diberikan kepada pegawai dalam bentuk pembayaran langsung (dalam bentuk uang) atau tidak langsung (dalam bentuk tunjangan dan insentif) Riani (2011)
2. Kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima oleh pekerja sebagai balas jasa atas jasa kerja mereka. Masalah kompensasi berkaitan dengan konsistensi internal dan konsistensi eksternal. Konsistensi internal berkaitan dengan konsep penggajian relative dalam organisasi. Sedangkan konsistensi eksternal berkaitan dengan tingkat relatif struktur penggajian penggajian yang berlaku diluar organisasi. Keseimbangan antara konsistensi internal dan eksternal dianggap penting untuk diperhatikan guna menjamin perasaan puas, dan para pekerja tetap termotivasi, serta efektivitas bagi organisasi secara keseluruhan.
3. Menurut Rivai (2011:357), kompensasi merupakan sesuatu yang diterima karyawan sebagai pengganti kontribusi jasa mereka pada perusahaan. Pemberian kompensasi merupakan salah satu pelaksanaan fungsi MSDM yang berhubungan dengan semua jenis pemberian penghargaan individual sebagai pertukaran dalam melakukan tugas keorganisasian.
4. Menurut Daft (2010:127), Istilah Kompensasi (*compensation*) adalah: (1) semua pembayaran yang berupa uang, dan (2) semua barang atau komoditas yang digunakan bsebagai pengganti uang untuk memberi penghargaa pada pegawai.
5. Menurut Sule dan Saefullah (2010:217), Kompensasi adalah apa yang dapat diberikan oleh organisasi atau perusahaan bagi individu.

**2.1.4.2 Kompensai dan Kerja Dokter**

Ungkapan *“Medicine is a science and an art”* menunjukkan bahwa seorang dokter dalam menjalankan profesinya dituntut tidak saja menguasai pengetahuan dan ketrampilan tinggi, tetapi juga dapat memadukan nalar, rasa dan pemahaman yang mendalam tentang kondisi pasiennya. Sehingga cara ia menangani masalah kesehatan yang sama pada dua individu bisa berbeda, meskipun sebenarnya ia melayani kedua pasien tersebut dengan kompetensi/kewenangan yang sama, bahkan dengan perawatan medis dan obat-obatan yang sama. Hal ini karena ia memahami bahwa ia sedang mengobati seorang manusia yang sedang menderita penyakit, bukan mengobati penyakit yang ada di manusia. Ungkapan *“medicine is an art”* perlu dipahami dalam konteks diatas. Pekerjaan dokter sangat terukur, langkah demi langkah mengikuti prosedur yang disusun berdasarkan bukti ilmiah. Dengan deamikian seorang dokter tidak bisa mengaku dirinya sebagai artis, dan kemudian menghargai layanannya sebagai suatu karya seni layaknya produk seorang artis yang seakan nilainya sangat subyektif dan tidak bisa diukur. Sebaliknya, kerja dan imbalan jasa untuk kerja dokter dapat dinilai secara objektif.

Dokter dalam menjalankan profesinya dipayungi undang-undang Praktek Kedokteran ( Undang-undang No. 29 tahun 2004). Ia wajib mengikuti standar profesinya dan standar prosedur operasional yangbberlaku. Standar prosedur operasional ini serba terukur dan karenanya setiap tindakan/prosedur medik dapat diperkirakan waktunya. Waktu untuk menjalankan profesinya mengikuti kaidah umum berlaku, 40 jam per minggu, dan mempertimbangkan keterbatasan seseorang manusia. Tidak mungkin seorang dokter dapat bekerja nonstop 24 jam terus menerus tanpa istirahat, karena ini berdampak pada keselamatan pasien. Kerja profesi medik merupakan kerja profesional yang membutuhkan kerja fisik, mental, harus membuat keputusan (*Judgement)* dalam waktu cepat yang kadang kala menyangkut mati/hidup/kecacatan yang sering menimbulkan beban stress (W. Shiao, dalam Kompensasi dokter IDI, 2013). Ia pun harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan tinggi sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Dengan gambaran ini produktivitas dokter per satuan waktu (hari, bulan, tahun) dapat dihitung. Bila produktivitas dapat dihitung berarti potensi kompensasi (pendapatan) seorang dokter pun dapat pula dihitung.

Secara umum besarnya potensi pendapatan dokter setahun merupakan perkalian antara produktivitas dokter dengan jasa medik. Jasa medik adlah imbalan yang diberikan kepada dokter untuk suatu jenis layanan medik (dalam metode pembayaran FFS). Besarnya jasa medik seyogyanya mempertimbangkan kemampuan dan kemauan masyarakat membayar *( ability and willingness to pay*) . pada hakekatnya kompensasi (pendapatan) dan jasa medik merupakan wujud dari tingkat penghargaan masyarakat pada profesi dokter dan bagaimana dokter sendiri menghargai profesinya. Idealnya jasa medik ini dapat memenuhi harapan kedua belah pihak. Pihak pasien/pembayar merasa puas dengan tarif layanan dan mutu layanan yang diterimanya, dan pihak pemberi layanan (dokter) merasa puas dengan penghargaan yang pantas untuk kerja profesionalnya. (lihat gambar 2.1)

**Pasien**

Kemampuan &kemauan

**Pemberi layanan**

**Kenyataan /Harapan**

**UU PRKATEK KEDOKTERAN**

**KERJA PROFESI MEDIK**

**Kerja fisik &mental, ketrampilan teknis, keputusan klinis**

**Beban stres, sesuai kompensas & kewenangan**

**WAKTU YANG TERSEDIA**

**Untuk menjalankan praktek setahun**

**POTENSI PRODUKTIVITAS**

Menjalankan layanan medic setahun

**POTENSI KOMPENSASI**

Dari praktek kedokteran setahun

**RENTANG JASA MEDIK**

Masuk akal, layak & berkeadilan

Gambar 2.1 Produktivitas dokter dengan kompensasi dokter (Sumber PB IDI)

Dasar pemikiran ini yang dijadikan landasan untuk menjelaskan pasal 50 dan 53 Undang-undang Praktek Kedokteran tentang hak/kewajiban dokter dan pasien melalui gambar diatas.

Dengan melihat hubungan antara kerja dokter, waktu, produktivitas, kompensasi dan jasa medik, dapat dipahami bila produktivitas dokter merupakan bagian yang tak terpisahkan (integral) dari kompensasi, dan kompensasi dokter dirumuskan menjadi formula generik (Griffith,dalam PB IDI 2013 ) sebagai berikut.

***Physician Compensation = Pop at Risk x Incidence rate x Avg use per incident x Market Share x Medical fee***

1. Perspektif Dokter tentang Kompensasi

Menarik untuk mengetahui perspektif dokter tentang bagaimana seharusnya dibayar dan apa alasannya. Berikut ini berbagai Pandangan para dokter tentang kompensasi yang dihimpun dari berbaiagai sumber (PB IDI : Metode Membayar Dokter di Era JKN, 2013 : 10 – 11) :

1. Dokter seyogianya dibayar sepadan dengan pola pendidikannya yang lebih lama dariprofesi lain, dan sepadan dengan kewajiban belajar sepanjang hayat untuk memelihara dan mengembangkan ketrampilan dan pengetahuannya. Kewajiban ini tidak ada pada profesi lain
2. Dokter seyogianya dibayar lebih tinggi karena jam kerja dokter umumnya lebih tinggi dari jam kerja profesi lain.
3. Dokter yang menghasilkan pelayanan bermutu tinggi seyogianya dibayar lebih baynyak dibandingkan dokter yang menghasilkan layanan yang berkualitas rendah.
4. Dokter yang menghasilkan kuantitsa layanan banyak seyogianya dibayar lebih banyak dibandingkan dokter yang menghasilkan layanan yang lebih sedikit.
5. Pelayanan berupa prosedur atau tindakan medis seyogianya bukan satu-satunya faktor penentu bahwa dokter dibayar lebih dari dokter lainnya.
6. Cara pembayaran profesi dokter seyogianya tidak mengurangi otonomi profesi dokter dan tidak membatasi kebebasan profesi dokter dalam memilih dan memberi layanan medik yang dibutuhkan pasiennya.
7. Kompensasi yang diberikan pada profesi dokter seyogianya bukan berdasarkan status kepegawaian, kepangkatan atau institusi tempat dokter bekerja.
8. Perspektif Kebijakan Publik
9. Pembayaran dokter hendaknya tidak menjadi hambatan bagi individu pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya.
10. Jasa profesi dokter seyogianya mempertimbangkan kemampuan masyarakat (*ability to pay*) dan kemauan masyarakat (*willingness to pay)* membayar pelayanan kesehatan, dan nilainya seyogyanya wajar, masuk akal, dan berkeadilan.
11. Keseimbangan pendapatan antar-dokter dan antar-spesialisasi seyogianya dapat mendorong terwujudnya piramida pelayanan kesehatan (*Primary, secondary & tertiary care*)
12. Keseimbangan pendapatan dokter antar-wilayah seyogianya dijaga agar pemerataan distribusi dokter di Indonesia dapat terwujud.
13. Kompensasi dokter integral dengan produktivitas dokter dan seyogianya dihitung berdasarkan kerja dokter dalam menjalankan praktik kedokteran dengan mempertimbangkan karakteristik profesi dokter, waktu dan intensitas kerja dokter, dan kontribusi dokter dlam pembangunan kesehatan.
14. Metode pembayaran dokter seyogianya dapat mendorong peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan kedokteran bagi sebesar-besarnya kepentingan individu pasien, dokter dan pembayar.
15. Metode untuk menentukan kompensasi dokter seyogianya mempertimbangkan produktivitas dan mutu layanan, mudah diterapkan, transparan dan akuntabel.
16. Kompensasi dokter dipengaruhi hukum ekonomi ( *supply and demand*), sehingga harus dikawal dengan regulasi untuk menjamin ketersediaan dan distribusi dokter di seluruh wilayah Indonesia.
17. Dokter seyogianya menerima kompensasi yang seimbang dengan trias peran dokter (*agent of change, agent of development & agent of treatment*) yang sangat strategis dalam pembangunan nasional, khususnya pembanguna kesehatan nasional.
    * + 1. **Dimensi Kompensasi**

Menurut Sule dan Saefullah (2010:217), Adapun bentuk kompensasi yang bisa diberikan oleh organisasi diantaranya adalah berupa: Upah; kepastian kerja; benefit; peluang karier; status; peluang promosi.

Sedangkan Menurut Rivai (2011:360), komponen-komponen kompensasi adalah:

1. Gaji

Gaji adalah balas jasa dalam bentuk uang yang diterima karyawan sebagai konsukeunsi dari kedudukannya sebagai seorang karyawan yang memberikan sumbangan tenaga dan pikiran dalam mencapai tujuan perusahaan. Atau, dapat juga dikatakan sebagai bayaran tetap yang diterima sesorang dari keanggotaannya dalam sebuah perusahaan.

1. Upah

Upah merupakan imbalan finansial langsung yang dibayarkan kepada karyawan berdasarkan jam kerja, jumlah barang yang dihasilkan atau banyaknya pelayanan yang diberikan. Jadi tidak seperti gaji yang jumlahnya relative tetap, besarnya upah dapat berubah-ubah tergantung pada keluaran yang dihasilkan.

1. Insentif

Insentif merupakan imbalan langsung yang dibayarkan kepada karyawan karena kinerjanya melebihi standar yang ditentukan. Insentif merupakan bentuk lain dari upah langsung dari luar upah dan gaji yang merupakan kompensasi tetap, yang biasa disebut kompensasi berdasarkan kinerja (*pay for performance plan*).

1. Kompensasi Tidak Langsung (*Fringe Benefit*)

Kompensasi tidak langsung (*fringe benefit*) merupakan kompensasi tambahan yang diberikan berdasarkan kebijakan perusahaan terhadap semua karyawan sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan karyawan. Contohnya berupa fasilitas-fasilitas, seperti :asuransi-asuransi, tunjangan-tunjangan, uang pension, dan lain-lain.

Menurut Rivai dan Sagala (2011:741-742), menyatakan bahwa: Kompensasi finansial terdiri dari kompensasi langsung dan kompensasi tidak langsung. Kompensasi langsung terdiri dari pembayaran karyawan dalam bentuk upah, gaji, bonus, atau komisi. Kompensasi tidak langsung, atau benefit terdiri dari semua pembayaran yang tidak tercakup dalam kompensasi finansial langsung yang meliputi liburan, berbagai macam asuransi, jasa seperti perawatan anak atau kepedulian keagamaan dan sebagainya. Penghargaan non finansial seperti pujian, menghargai diri sendiri dan pengakuan yang dapat mempengaruhi motivasi kerja karyawan, produktivitas dan kepuasan.

* + 1. **Motivasi**

Pada dasarnya suatu organisasi bukan hanya mengharapkan karyawan yang memiliki kompetensi, cakap dan terampil tapi juga kemauan mereka untuk bekerja dengan giat untuk mencapai hasil kerja yang optimal. Artinya mereka memiliki dorongan atau gaya gerak untuk bekerja yang disebut dengan motivasi.

* + - 1. **Pengertian Motivasi**

Motivasi berasal dari kata lain “*movere”* yang berarti dorongan atau menggerakkan. Motivasi (*motivation)* dalam manajemen hanya ditujukan untuk sumber daya manusia umumnya dan bawahan khususnya. Menurut Gibson yang diterjemahkan oleh Sugeng Haryanto (2011:142) bahwa “motivasi merupakan kekuatan yang mendorong seseorang karyawan meninbulkan dan mengarahkan perilaku”.

Abraham Sperling mengemukakan bahwa “motivasi itu didefinisikan sebagai suatu kecenderungan untuk beraktivitas, mulai dari dorongan dalam diri (*drive*) dan di akhiri dengan penyesuaian diri” (dalam Mangkunegara, 2010:93).

Mangkunegara (2010:68), mengatakan bahwa :

“Motivasi terbentuk dari sikap (attitude) seseorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai yang terarah untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja)”.

Menurut Nawawi (2011: 351), bahwa kata “motivasi (*motivation*) kata dasarnya adalah (*motive*) yang berarti dorongan, sebab atau alasan seseorang untuk melakukan sesuatu”. Dengan demikian motivasi berarti suatu kondisi yang mendorong atau menjadikan sebab seseorang melakukan suatu perbuatan/ kegiatan, yang berlangsung secara sadar.

Stanford dalam Mangkunegara (2010:93) berpendapat bahwa “motivasi sebagai suatu kondisi yang menggerakkan manusia ke arah suatu tujuan tertentu”. Robbins (2015:208) motivasi “merupakan kemauan untuk menggunakan usaha tingkat tinggi untuk tujuan organisasi, yang dikondisikan oleh kemampuan usaha untuk memenuhi beberapa kemampuan individu”.

Menurut Luthans (dalam Thoha, 2010:207), motivasi terdiri dari tiga unsur, yakni kebutuhan (*need*), dorongan (*drive*), dan tujuan (*goals*). Motivasi, kadang-kadang istilah ini dipakai silih berganti dengan istilah-istilah lainnya, seperti misalnya kebutuhan (*need*), keinginan (*want*), dorongan (*drive*), atau *impuls*. Mc Clelland (dalam Thoha, 2010:236), membedakan tiga kebutuhan pokok manusia. Ketiga kebutuhan tersebut adalah kebutuhan berprestrasi, kebutuhan afiliasi, dan kebutuhan berkuasa.

Robbins yang diterjemahkan oleh Hadyana Pujaatmaka (2015:208) mengemukakan bahwa motivasi “Sebagai sesuatu kerelaan untuk berusaha seoptimal mungkin dalam pencapaian tujuan organisasi yang dipengaruhi oleh kemampuan usaha untuk memuaskan kebutuhan individu”.

French and Raven (2011) motivasi adalah “sesuatu yang mendorong seseorang untuk menunjukkan perilaku tertentu”. Abraham Maslow mengemukakan teorinya mengenai kebutuhan manusia dari peringkat terbawah sampai yang tertinggi. Kebutuhan-kebutuhan itu terdiri dari kebutuhan fisiologis (seperti makan, minum), kebutuhan akan rasa aman tenteram, kebutuhan untuk dicintai dan disayangi, kebutuhan untuk dihargai dan kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri, kebutuhan untuk berprestasi merupakan kebutuhan manusia pada peringkat yang tertinggi (Siagian, 2011:103).

Motivasi timbul karena faktor-faktor yang mendorongnya, sedangkan dorongan dari dalam diri pegawai karena dipengaruhi oleh kebutuhan dan keinginan pegawai itu sendiri. Pegawai akan berusaha memenuhi berbagai macam kebutuhannya. Kebutuhan yang tidak terpenuhi akan menyebabkan pegawai akan mencari jalan keluar untuk memenuhi tingkat kebutuhan tersebut. Maka pegawai akan memilih suatu tindakan dan terjadilah perilaku yang diarahkan untuk mencapai tujuan. Setelah lewat beberapa waktu, baru para pimpinan dapat menilai prestasi kerja tersebut. Ada beberapa faktor pendorong timbulnya motivasi yaitu :

1. Usaha (*Effort*), adalah tenaga yang dikeluarkan pegawai pada waktu melakukan pekerjaan
2. Kemampuan (*Ability)*, menunjukan kecakapan pegawai, seperti kecerdasan dan keterampilan
3. Motivasi itu sendiri, seperti pola pekerjaan; rentang kendali, gaya kepemimpinan, afiliasi kelompok dari karyawan tersebut, teknologi dan lain sebagainya.
4. Kepuasan (*Satisfaction*), berarti pemenuhan yang diperoleh dari pengalaman melakukan berbagai macam pekerjaan dan dapat ganjaran.

Landy dan Beker (dalam Winardi, 2011:17) menegemukakan bahwa secara garis besar teori motivasi terbagi menjadi empat yaitu :

1. Teori kebutuhan (*need theory*)
2. Teori keadilan (*equity theory*)
3. Teori ekspektansi (*expectancy theory*)
4. Teori penetapan tujuan (*goal setting theory*)

Teori kebutuhan memusatkan perhatian pada apa yang diperlukan orang-orang untuk mencapai kehidupan penuh pemuasan. Dalam praktek teori kebutuhan berhubungan dengan peranan yang dimainkan oleh pekerjaan dalam hal memenuhi kebutuhan. Menurut teori kebutuhan bahwa seseorang termotivasi apabila ia belum mencapai tingkat-tingkat kepuasan dalam kehidupannya.

Teori keadilan merupakan teori motivasi yang menerangkan bagaimana orang-orang berupaya mendapatkan kekayaan (*fairness*) dan keadilan (*justice)* dalam pertukaran-pertukaran sosial atau hubungan-hubungan memberi-menerima. Sedangkan teori ekspektansi menyatakan bahwa, orang-orang termotivasi untuk berperilaku dengan cara-cara yang menimbulkan kombinasi-kombinasi hasil yang diinginkan. Di dalam teori ekspektansi ini mengandung prinsip hedonism, dan teori ini dapat dimanfaatkan untuk memprediksi perilaku pada setiap situasi, sehinggaterdapat suatu pilihan antara dua alternative atau lebih. Teori penetapan tujuan maksutnya bahwa para manajer dan pegawai dalam melaksanakan tugasnya harus berorientasi agar cenderung menemukan jalan yang tepat dan benar.

Maslow memandang motivasi manusia sebagai hirarki lima macam kebutuhan yaitu :

1. Kebutuhan fisiologis, yaitu kebutuhan untuk makam, minum, perlindungan fisik, bernafas dan seksual. Kebutuhan ini merupakan kebutuhan tingkat terendah atau kebutuhan dasar.
2. Kebutuhan rasa aman, yaitu kebutuhan akan perlindungan dari ancaman, bahaya, pertentangan dan lingkungan hidup.
3. Kebutuhan untuk merasa memiliki, yaitu kebutuhan untuk diterima oleh kelompok, berafiliasi, berinteraksi, dan kebutuhan untuk mencintai dan dicintai.
4. Kebutuhan akan harga diri, yaitu kebutuhan untuk dihormati, dan dihargai oleh orang lain.
5. Kebutuhan untuk mengaktualisasi diri, yaitu kebutuhan untuk menggunakan kemampuan, skill, dan potensi. Kebutuhan untuk berpendapat dengan mengemukakan ide-ide memberi penilaian dan kritik terhadap sesuatu.

Maslow dalam Robins (2015: 200) memisahkan kelima kebutuhan itu sebagai *order* tinggi dan *order* rendah. Kebutuhan fisiologi dan kebutuhan akan rasa aman sebagai order rendah. Sedangkan kebutuhan merasa memiliki, kebutuhan akan harga diri, dan kebutuhan untuk mengaktualisasi diri sebagai order tinggi. Kebutuhan order tinggi dipenuhi secara internal (dalam diri orang itu), sedangkan kebutuhan order rendah dipenuhi secara eksternal (dengan upah, kontrak serikat buruh, dan masa kerja).

Frederick Herzberg (1923-2000), adalah seorang ahli psikolog klinis dan dianggap sebagai salah satu pemikir besar dalam bidang manajemen dan teori motivasi. Frederick I Herzberg dilahirkan di Massachusetts pada 18 April 1923. Sejak sarjana telah bekerja di *City College of New York.* Lalu tahun 1972, menjadi Profesor Manajemen di *Universitas Utah College of Business*. Hezberg meninggal di Salt Lake City, 18 Januari 2000.

Teori Dua Faktor Hezberg

Frederick Herzberg (Hasibuan, 2013 : 177) mengemukakan teori motivasi berdasar teori dua faktor yaitu faktor higiene dan motivator. Herzberg menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu :

1. *Maintenance Factors*

Adalah faktor-faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Kebutuhan kesehatan ini merupakan kebutuhan yang berlangsung terus-menerus, karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi.

1. *Motivation Factors*

Adalah faktor motivator yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Factor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang berkaitan langsung denagn pekerjaan.

Penerapan Teori Dua Faktor Herzberg Dalam Organisasi

Dalam kehidupan organisasi, pemahaman terhadap motivasi bagi setiap pemimpin sangat penting artinya, namun motivasi juga dirasakan sebagai sesuatu yang sulit. Hal ini dikemukakan oleh Wahjosumidjo (2011 : 173) sebagai berikut :

1. Motivasi sebagai suatu yang penting (*important subject*) karena peran pemimpin itu sendiri kaitannya dengan bawahan. Setiap pemimpin tidak boleh tidak harus bekerja bersama-sama dan melalui orang lain atau bawahan, untuk itu diperlukan kemampuan memberikan motivasi kepada bawahan.
2. Motivasi sebagai suatu yang sulit (*puzzling subject)*, karena motivasi sendiri tidak bisa diamati dan diukur secara pasti. Dan untuk mengamati dan mengukur motivasi berarti harus mengkaji lebih jauh perilaku bawahan. Disamping itu juga disebabkan adanya teori motivasi yang berbeda satu sama lain.

Kedua, teori Herzberg lebih eksplisit dari teori hirarki kebutuhan Maslow, khususnya mengenai hubungan antara kebutuhan dengan performa pekerjaan. Teori ini dikemukakan oleh Frederick Herzberg tahun 1966 yang merupakan pengembangan dari teori hirarki kebutuhan menurut Maslow.

Teori Herzberg memberikan dua kontribusi penting bagi pimpinan organisasi dalam memotivasi karyawan. Pertama, teori ini lebih eksplisit dari teori hirarki kebutuhan Maslow, khususnya mengenai hubungan antara kebutuhan dalam performa pekerjaan. Kedua, kerangka ini membangkitkan model aplikasi, pemerkayaan pekerjaan (Leidecker and Hall dalam Timpe, 2009 : 13).

* + 1. Komitmen
       1. Pengertian Komitmen

*Intellectual capital* atau modal intelektual memiliki peran yang sangat penting dan strategis di setiap perusahaan. *Intellectual capital* adalah pengetahuan (*knowledge*) dan kemampuan (*ability*) yang dimiliki oleh suatu kolektivitas sosial*. Intellectual capital* mewakili sumber daya yang bernilai tinggi dan berkemampuan untuk bertindak yang didasarkan pada pengetahuan. *Intellectual capital* merupakan materi intelektual yang telah diformalisasikan, ditangkap, dan dimanfaatkan untuk memproduksi aset yang nilainya lebih tinggi. Modal intelektual (Moeheriono, 2014: 225-226) dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu: (1) *human capital* (modal manusia), (2) *structural capital* (modal struktural), dan (3) *customer capital* (modal pelanggan). Theodore Schultz, dalam Moeheriono (2014: 215), berpendapat bahwa peningkatan kesejahteraan pada perusahaan tidak tergantung pada sumber daya tanah, peralatan atau energi saja, melainkan pada kompetensi pengetahuan (*knowledge*) dari para karyawan. Posisi *human capital* sebagai kemampuan sumber daya manusia yang diperoleh melalui investasi pada sumber daya manusia. *Human Capital* terdiri atas 4 (empat) hal, yakni (1) kemampuan, (2) perilaku, (3) usaha, (4) waktu, dan semuanya ini dikendalikan sepenuhnya sendiri oleh karyawan. Pengeluaran perusahaan yang berhubungan dengan sumber daya manusia harus dipandang sebagai investasi dalam *human capital*, misalnya program pelatihan (*training*) yang bertujuan untuk menambah nilai pengetahuan (*knowledge value*) karyawan di masa depan maka harus dianggap sebagai investasi dari organisasi karena sudah mengeluarkan biaya. Ketika begitu banyak informasi yang mengalir ke dalam perusahaan, pengetahuan yang mengandung nilai tambah tidak bersifat rutin sehingga sangat sulit memprediksi pengetahuan apa yang diperlukannya. Berkaitan dengan hal tersebut, *structural capital* memiliki dua tujuan yang harus dicapai, yaitu membuat kodifikasi pengetahuan yang dapat ditransfer ke fihak lain. Hal ini dilakukan agar sistemnya tidak hilang dan menghubungkan para karyawan dengan data ahli dan keahlian yang dimiliki. *Customer capital* atau modal pelanggan adalah hubungan organisasi dengan orang-orang yang berbisnis dengan organisasi tersebut. *Customer capital* adalah kecenderungan pelanggan suatu perusahaan untuk tetap melakukan bisnis dengan perusahaan tersebut.

Untuk mengukur *intellectual capital*, Dave Ulrich (Moeheriono, 2014: 227-228) memberikan alternatif pengukuran, yaitu *intellectual capital* merupakan perkalian komitmen dan kompetensi dari pekerja dalam melakukan pekerjaannya dan jika diformulasikan, maka akan menjadi rumus berikut.

*Intellectual capital* = Komitmen x Kompetensi

Perusahaan yang memiliki karyawan dengan kompetensi tinggi, tetapi berkomitmen rendah, atau perusahaan dengan karyawan yang memiliki komitmen tinggi, namun kompetensinya rendah pasti tidak akan mampu melakukan sesuatu dengan cepat. Kedua faktor tersebut sangat penting dan tidak dapat dikesampingkan. Nilai yang rendah pada salah satu faktor akan menyebabkan penurunan nilai keseluruhan dari *intellectual capital*. Karena kompetensi dan komitmen sangat penting, maka organisasi, termasuk pemerintah, dituntut untuk membangun *intellectual capital* dari dua faktor tersebut. Kompetensi, yang antara lain meliputi keterampilan dan pengetahuan, lebih mudah dikenali dan relatif lebih mudah dibentuk dan dikembangkan, melalui proses belajar dan pelatihan yang relatif singkat. Sedangkan komitmen membutuhkan waktu lebih lama untuk memperbaiki/mengembangkannya.

Menurut Kamus Hukum dari Merriam-Webster(Tipton & Krause, 2007: 212),

“*commitment is defined* *as an agreement or promise to do something in the future.”*

Komitmen didefinisikan sebagai suatu “perjanjian/kesepakatan atau janji untuk melakukan sesuatu di masa depan"Menurut Armstrong (2010: 232**),**

“*commitment is the relative strength of the individual’s identification with, and involvement in, a particular organization. It consists of three factors”:*

1. *a strong desire to remain a member of the organization;*
2. *a strong belief in, an acceptance of, the values and goals of the organization;*
3. *a readiness to exert considerable effort on behalf of the organization*.”

Komitmen adalah kekuatan relatif dengan identifikasi individu, dan keterlibatan dalam, sebuah organisasi tertentu. Ini terdiri dari tiga faktor:

1. keinginan yang kuat untuk tetap menjadi anggota organisasi;
2. sebuah keyakinan yang kuat dalam, penerimaan, nilai-nilai dan tujuan organisasi;
3. kesiapan untuk mengerahkan usaha yang cukup atas nama organisasi.

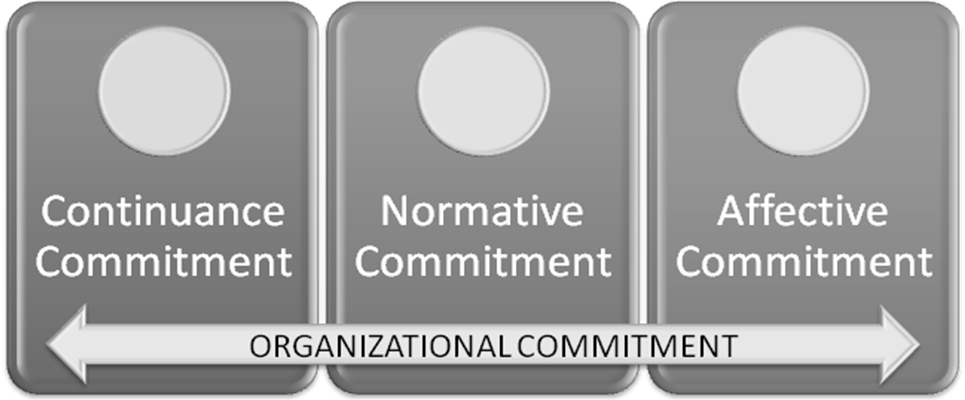
Bahkan, Armstrong (2010:234) menambahkan, kinerja akan meningkat jika organisasi menjauh dari pendekatan tradisional yang berorientasi kontrol kepada manajemen tenaga kerja. Pendekatan ini harus diganti dengan komitmen. Respon terbaik pekerja, dan paling kreatif, bukan ketika mereka dikontrol ketat oleh manajemen, ditempatkan dalam pekerjaan dengan batasan yang sempit, tetapi ketika mereka diberikan tanggung jawab yang lebih luas, mendorong untuk berkontribusi dan membantu untuk mencapai kepuasan dalam pekerjaan mereka.

* + - 1. **Pengukuran Komitmen Organisasional**

Menurut Jerald Grenberg (2008:161) dalam mengukur komponen komitmen Organisasional dengan menggunakan tiga jenis komponen yaitu :

1. *Continuance commitment: the strength of a person's desire to continue working for an organization because he or she needs to do so and cannot afford to leave.*
2. *Affective commitment: the strength of a person's desire to work for an orgazation because he or she agrees with its underlying goals and value.*
3. *Normative commitment: the strength of a person's desire to continue working for an organization because he or she feels obligations from others to remain there.*

Ketiga jenis komponen komitmen Organisasional di ilustrasikan sebagai berikut :

Sumber : Jerald Greenberg (2008:162)

**Gambar 2.2**

**Komponen Komitmen Organisasional**

Allen & Meyer (2005) mengatakan bahwa *Affective commitment* berkaitan dengan hubungan emosional anggota terhadap organisasinya, identifikasi dengan organisasi, dan keterlibatan anggota dengan kegiatan di organisasi. Anggota organisasi dengan *affective commitment* yang tinggi akan terus menjadi anggota dalam organisasi karena memang memiliki keinginan untuk itu. *Continuance commitment* berkaitan dengan kesadaran anggota organisasi akan mengalami kerugian jika meninggalkan organisasi. Anggota organisasi dengan *continuance commitment* yang tinggi akan terus menjadi anggota dalam organisasi karena mereka memiliki kebutuhan untuk menjadi anggota organisasi tersebut. *Normative commitment* menggambarkan perasaan keterikatan untuk terus berada dalam organisasi. Anggota organisasi dengan normative commitment yang tinggi akan terus menjadi anggota dalam organisasi karena merasa dirinya harus berada dalam organisasi tersebut

Pendapat beberapa ahli di atas memperkuat sebagaimana yang dikemukakan oleh Robbin & Judge (2015:101) bahwa indikator dari komitmen Organisasional terdiri dari tiga dimensi yaitu: (1) komitmen afektif *(affective commitment)* perasaan emosional untuk organisasi dan keyakinan dalam nilai-nilai, (2) komitmen berkelanjutan *(continuance commitment)* adalah nilai ekonomi yang dirasa dari bertahan dalam suatu organisasi bila dibandingkan dengan meninggalkan organisasi tersebut, dan (3) komitmen normatif *(normative commitment)* adalah kewajiban untuk bertahan dalam organisasi untuk alasan-alasan moral atau etis.

* + - 1. **Dimensi Komitmen**

Dimensi dan indikator dari variabel komitmen karyawan adalah :

1. Komitmen Afektif (*Affective Commitment*).

Komitmen afektif dijelaskan sebagai rasa keterikatan emosional seseorang untuk mengidentifikasikan diri dan merasakan keterlibatan secara langsung dalam suatu organisasi. Indikator dari dimensi *affective commitment* yaitu kemauan karyawan untuk melakukan usaha secara ekstra/lebih, kebanggaan dan merasa senang terhadap perusahaan, perasaan bangga terhadap tugas yang diberikan perusahaan, akan menghabiskan sisa karier di perusahaan, tingkat kepedulian karyawan terhadap nasib perusahaan, memiliki ikatan emosional dengan perusahaan, dan nilai-nilai perusahaan sesuai dengan persepsi nilai yang saya anut.

1. Komitmen Berkelanjutan (*Continuance Commitment*).

Komitmen berkelanjutan merupakan kesadaran tentang kerugian yang dihadapi seorang karyawan jika dia meninggalkan pekerjaannya atau karyawan yang mau tetap berada di organisasi karena memang mereka membutuhkan organisasi. Indikator dari dimensi *continuance commitment* yaitu karyawan yang loyal dan tetap ingin di perusahaan, karyawan merasakan kesulitan untuk mencari ganti pekerjaan lain, karyawan menyadari rugi jika meninggalkan organisasi dan karyawan menyadari ada manfaat bekerja di perusahaan.

1. Komitmen Normatif (*Normative Commitment*).

Komitmen normatif merupakan kewajiban moral yang dirasakan karyawan untuk tetap bekerja dalam suatu organisasi atau dengan kata lain karyawan bertahan menjadi anggota suatu organisasi karena memiliki kesadaran bahwa komitmen terhadap organisasi memang seharusnya dilakukan. Indikator dari dimensi *normative commitment* yaitu karyawan menerima bentuk semua tugas yang diberikan oleh perusahaan, menerima tujuan dan nilai-nilai perusahaan, mengutamakan kepentingan perusahaan dan karyawan mempunyai niat dan merasa wajib untuk tetap bekerja di perusahaan serta dapat menyesuaikan dengan strategi perusahaan.

* + 1. **Kompetensi**

Ide dasar kompetensi sesungguhnya berawal dari McClelland pada tahun 1973 lewat suatu tulisan yang cukup kontroversial dalam jurnal *American Psycholgist* dengan judul *Testing for Competence Rather Than for Intelegence*. Tulisan tersebut diantaranya mempertanyakan hal-hal sebagai berikut: pertama, jenjang pendidikan formal tidak meramalkan kesuksesan dalam pekerjaan; kedua, tes intelgensi dan tes sikap/bakat dan yang sejenisnya ia nilai tidak mampu mempredeksikan tentang kinerja SDM yang baik (*job performance)* dan tidak mampu mempredeksikan SDM yang akan sukses dalam pekerjaan di organisasi; ketiga, tes-tes dan penampilan/prestasi akademik hanya akan memprediksi penampilan kerja sebagai hasil dari hubungan mendasar status social; keempat, tes-tes tersebut seringkali tidak adil (*fair)* dan bias dengan kelompok tertentu/minoritas; kelima, tes yang lebih handal dan sanggup mepredeksikan kesuksesan dalam kerja, menurutnya, adalah kompetensi. Bahkan, ia sampai kepada rekomendasi bahwa perlu mengganti tes inteligensi dengan tes yang mendasarkan kompetensi (Barrett & Depinet dalam Sudarmanto 2010, p. 40).

* + - 1. **Pengertian dan Konsep Kompetensi**

Kompetensi menurut beberapa pakar dinyatakan sangat penting “Kompetensi merupakan faktor kunci penentu bagi seseorang dalam menghasilkan kinerja yang sangat baik. Dalam situasi kolektif, kompetensi merupakan faktor kunci penentu keberhasilan organisasi” (Sedarmayanti, 2011, h. 127). Sedangkan pengertian dan sekaligus pernyataan persyaratan kompetensi ini diatur dalam Undang-Undang Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003, pasal 1 ayat 10 yang berbunyi: Kompetensi kerja adalah kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Pengertian lain mengenai kompetensi menurut beberapa para ahli lainnya dan lembaga, sebagai berikut:

1. Michael Armstrong dalam Sudarmanto (2010:46), Kompetensi adalah apa yang orang bawa pada suatu pekerjaan dalam bentuk tipe dan tingkat-tingkat perilaku yang berbeda-beda. Kompetensi menentukan aspek-aspek proses kinerja perusahaan.

2. Menurut Noe (2010:94), Kompetensi adalah kemampuan individu dalam melaksanakan tugas-tugas profesinya yang merupakan perpaduan pengetahuan, keterampilan dan sikap.

Berdasarkan pengertian-pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa kompetensi adalah kemampuan individu yang dihasilkan dari belajar dan penglaman didalam melaksanakan pekerjaanya dengan efektif dan dengan perilaku yang baik berdasarkan acuan yang telah ditetapkan.

Kompetensi sebagai kemampuan seseorang untuk menghasilkan pada tingkat yang memuaskan ditempat kerja, termasuk diantaranya kemampuan seseorang untuk mentransfer dan mengaplikasikan keterampilan dan pengetahuan tersebut dalam situasi yang baru dan meningkatkan manfaat yang disepakati. Kompetensi menjelaskan apa yang dilakukan orang di tempat kerja pada berbagai tingkatan dan memperinci standar masing-masing tingkatan, mengidentifikasi karakteristik, pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan oleh individual yang menjalankan tugas dan tanggung jawab secara efektif sehingga mencapai standar kualitas profesional dalam bekerja.

Dengan demikian, seorang pelaksana yang unggul adalah mereka yang menunjukan kompetensi pada skala tingkat yang lebih tinggi, dengan frekuensi lebih tinggi, dan dengan hasil lebih baik daripada pelaksana biasa atau rata-rata. Kompetensi diperlukan dalam menyempurnakan penilaian kinerja karena melalui analisa kompetensi dapat diklasifikasi kriteria dalam menentukan keefektifan manajer maupun individu lainnya. Kompetensi juga dapat digunakan menguji evaluasi kinerja apakah sudah efektif atau perlu perbaikan. Secara umum, kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta di dukung oleh sikap kerja yang di tuntut oleh pekerjaan tersebut.

Kompetensi disefinisikan (Spencer & Spencer, 2008:9). sebagai:

*“an underlying characteristic of an individual that is causally to criterion referenced effective and/ or superior performance in a job situation”*

Artinya kompetensi merupakan karakteristik individu yang melekat, kompetensi merupakan bagian dari kepribadian individu yang relatif dan stabil, dan dapat dilihat serta di ukur dari perilaku individu yang bersangkutan, ditempat kerja atau dalam berbagai situasi. Untuk itu kompetensi seseorang mengindikasikan kemampuan berperilaku seseorang dalam berbagai situasi yang cukup konsisten untuk suatu periode waktu yang cukup panjang dan bukan hal yang kebetulan semata. Kompetensi memiliki persyaratan yang dapat menduga secara empiris terbukti merupakan penyebab suatu keberhasilan.

Kompetensi pada umumnya diartikan sebagai kecakapan, keterampilan dan kemampuan. Kata dasar kompeten berarti cakap, mampu atau terampil. Pada konteks sumber daya manusia kompetensi mengacu kepada atribut atau karakteristik seseorang yang membuatnya berhasil dalam pekerjaan.

Menurut Michael Harris (2011:19), kompetensi adalah :

“*... the underlying bodeis of knowledge, abilities, exsperiences, and other requirements necassary to successfully performe the job*”.

Kompetensi adalah bagian dasar pengetahuan, kemampuan, pengalaman dan bagian dasar lainnya yang diperlukan untuk berhasil melakukan pekerjaan.

Robert A. Race (2001:156) mendefinisikan kompetensi sebagai :

“*the ability to adequately perform a task, duty or race. Competence integrates knowledge skill, personal value and asides. Competence builds on knowledge and skills and is acquired thourgh work experience and learning by doing”.*

Kompetensi dapat digambarkan sebagai kemampuan untuk melaksanakan tugas, peran dan tugas, kemampuan mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan-keterampilan, sikap-sikap dan nilai-nilai pribadi dan kemampuan untuk membangun pengetahuan dan keterampilan yang didasarkan pada pengalaman dan pembelajaran yang dilakukan.

Kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta di dukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Dengan demikian, kompetensi menunjukan keterampilan atau pengetahuan yang dicirikan oleh profesionalisme dalam suatu bidang tertentu sebagai sesuatu yang terpenting, sebagai unggulan bidang tersebut (Wibowo, 2014:86).

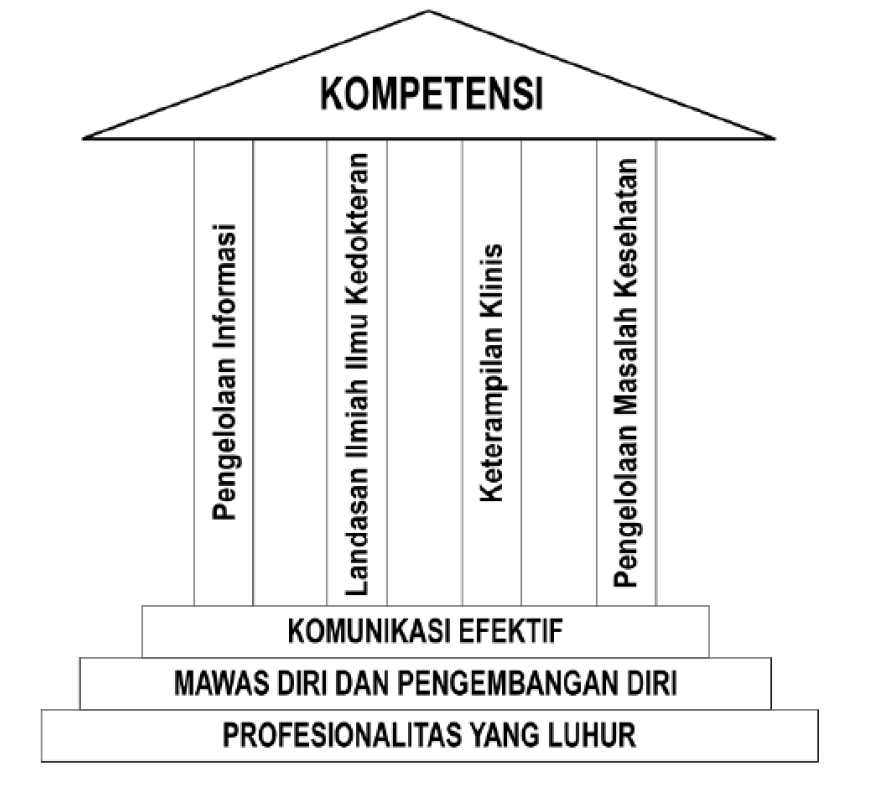
Hall dan Jones (Muhlich,2011:15) kompetensi adalah pernyataan yang menggambarkan penampilan suatu kemampuan tertentu secara bulat yang merupakan perpaduan antara pengetahuan dan kemampuan yang dapat diamati dan di ukur.

* + - 1. Kompetensi Dokter

Berdasar Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia, pada Bab III , menjelaskan bahwa kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesioalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah kedokteran, ketrampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan (Gambar 2.3 ). Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut :

1. profesionalitas yang luhur
2. Mawaas diri dan Pengembangan diri
3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah ilmu Kedokteran
6. Ketrampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Digambarkan dalam struktur bangunan sebagai berikut :



Gambar 2.3. Ponadasi dan Pilar Kompetensi Dokter

* + - 1. Dimensi Kompetensi

Area Profesionalitas yang Luhur

1. Berketuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa
2. Bermoral, beretika dan berdisiplin
3. Sadar dan taat hukum
4. Berwawasan sosial budaya
5. Berprilaku Profesional

Area Mawas diri dan Pengembangan diri

1. Menerapkan mawas diri
2. Mempraktekkan belajar sepanjang hayat
3. Mengembangkan Pengetahuan

Area komunikasi Efektif

1. Berkomunikasi dengan Pasien dan Keluarga
2. Berkomunikasi dengan mitra kerja
3. Berkomunikasi dengan Masyarakat

Area Pengelolaan Informasi

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkaituntuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

1. Menerapkan Ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalahkesehatan secara holistik dan komprehensif

Area Ketrampilan Klinis

1. Melakukan prosedur Diagnosis
2. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

Area Pengelolaan Masalh Kesehatan

1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
2. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
3. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
4. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat keshatan
5. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
6. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia.
   * 1. Kepuasan Kerja
        1. Pengertian dan Konsep Kepuasan Kerja

Setiap orang yang bekerja mengharapkan memperoleh kepuasan dari tempatnya bekerja. Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual karena setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam diri setiap individu. Semakin banyak aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan keinginan individu, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan. Menurut David dan Newstrom yang diterjemahkan oleh Agus Dharma (2012:105) kepuasan kerja adalah “seperangkat perasaan keryawan tentang menyenangkan atau tidaknya pekerjaan mereka”. Menurut Werther dan Davis (2009:381) kepuasan kerja “merupakan sesuatu yang baik dan tidak baik dilihat oleh karyawan mengenai pekerjaannya”.

Dalam Gibson et.all yang diterjemahkan oleh Nunuk Adiarni (2012:106) menyatakan kepuasan kerja “sebagai sikap yang dimiliki para pekerja tentang pekerjaan mereka”. Hal itu merupakan hasil dari persepsi mereka tentang pekerjaan.

*“Job satistfaction refers to the positive and negative feelings and attitude we hold about or job”* kepuasan kerja mengacu kepada perasaan positif dan negatif, dan sikap terhadap pekerjaan.

Kepuasan kerja adalah sikap umum terhadap pekerjaan seseorang yang menunjukan perbedaan antara jumlah pengahargaan yang diterima pekerja dan jumlah yang mereka yakini seharusnya mereka terima (Robbins,2015:78). Menurut Handoko (2011:193) menyatakan kepuasan kerja (job satisfaction) “sebagai keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan dengan mana para pegawai memandang pekerjaan mereka”. Kepuasan kerja mencerminkan sikap seseorang terhadap pekerjaannya dan segala sesuatu yang dihadapi dilingkungan kerjanya. Departemen personalia atau pihak manajemen harus senantiasa memonitor kepuasan kerja, semangat kerja, keluhan-keluhan dan masalah personalia vital lainnya.

George dan Jones yang diterjemahkan oleh Hasibuan (2013:75) menyatakan bahwa kepuasan kerja adalah “kumpulan perasaan dan kepercayaan seseorang tentang pekerjaan mereka saat ini”. Menurut pendapat Luthans yang diterjemahkan oleh Vivin Handika (2011:243) kepuasan kerja adalah “hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaab mereka memberikan hal yang dinilai penting”. Menurut Mathis dan Jackson yang diterjemahkan Jimmy Sadeli dan Bayu Prawira Hie (2011:121) kepuasan kerja adalah “keadaan emosional yang merupakan hasil dari evaluasi pengalaman kerja seseorang”. Sedangkan kepuasan kerja menurut Mc-Shane yang diterjemahkan oleh M. Ansyar (2010:119) merupakan “evaluasi dari seseorang terhadap pekerjaan dan konteks kerjanya”.

Kepuasan kerja merupakan respon efektif atau emosional terhadap berbagai segi atau aspek pekerjaan seseorang sehingga kepuasan kerja bukan merupakan konsep tunggal. Seseorang dapat relatif puas dengan salah satu aspek pekerjaan dan tidak puas dengan satu atau lebih aspek lainnya.

Kepuasan kerja merupakan sikap (positif) tenaga kerja terhadap pekerjaannya, yang timbul berdasarkan penilaian terhadap siatuasi kerja. Penilaian tersebut dapat dilakukan terhadap salah satu pekerjaannya, penilaian dilakukan sebagai rasa menghargai dalam mencapai salah satu nilai-nilai penting dalam pekerjaan. Karyawan yang puas lebih menyukai situasi kerjanya daripada tidak menyukainya.

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, dapat dikatakan bahwa kepuasan kerja pegawai merupakan sikap pegawai terhadap bagaimana mereka memandang pekerjaannya. Kepuasan pegawai dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya adalah menciptakan hubungan yang harmonis antara organisasi dengan pegawai. Kepuasan atau ketidakpuasan pegawai adalah respon pegawai terhadap evaluasi tingkat kesesuaian antara harapan sebelumnya dan kinerja desain pekerjaan aktual yang dirasakan oleh pegawai. Jadi, tingkat kepuasan pegawai terhadap pekerjaannya dan karirnya merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja desain dan evaluasi pekerjaan dan karir yang dirasakan dengan harapan pegawai. Apabila kinerja desain dan evaluasi pekerjaan dan karirnya tidak sesuai dengan harapan atau harapan melebihi kinerja desain dan evaluasi pekerjaan dan karirnya, maka pegawai akan kecewa. Sedangkan apabila kinerja desain dan evaluasi pekerjaan dan karirnya sesuai dengan harapan atau bahkan melebihi harapannya, pegawai akan merasa sangat puas. Jadi kepuasan kerja adalah keadaan emosional seseorang terhadap pekerjaannya, ketika dia menemukan titik temu antara apa yang dia harapkan dari pekerjaan itu dan apa yang telah diberikan perusahaan terhadap dirinya.

* + - 1. Teori Kepuasan Kerja

Menurut Wexley dan Yukl Veitzhal (2004) bahwa teori-teori kepuasan kerja karyawan dipengaruhi oleh tiga macam, yaitu teori:

1. Teori Ketidaksesuaian (*Discrepancy Theory)*

Teori ini mengukur kepuasan kerja seseorang dengan menghitung selisih antara sesuatu yang seharusnya dengan kenyataan yang dirasakan. Apabila kepuasan yang diperoleh karyawan melebihi dari yang diinginkan, maka orang akan menjadi lebih puas lagi. Hal ini menimbulkan discrepancy positif. Kepuasan kerja seseorang tergantung dari selisih antara sesuatu yang dianggap akan didapatkan dengan apa yang dicapai. Selanjutnya Locke dalam Gibson (2012) mengemukakan bahwa seorang karyawan akan merasa puas bila kondisi yang aktual atau sesungguhnya sesuai antara harapan seseorang dengan kenyataan yang dihadapinya, maka orang tersebut akan semakin puas.

1. Teori Keadilan *(Equity Theory)*

Gibson (2012) mengatakan bahwa karyawan akan merasa puas atau tidak puas tergantung pada ada atau tidaknya keadilan (equity) dalam suatu situasi, khususnya situasi kerja. Komponen utama dalam teori keadilan adalah input, hasil, keadilan dan ketidakadilan. Input adalah faktor bernilai dari karyawan yang dianggap mendukung pekerjaanya, seperti pendidikan, pengalaman, kecakapan, jumlah tugas dan peralatan atau perlengkapan yang dipergunakan untuk melaksanakan pekerjaannya. Hasilnya adalah sesuatu yang dianggap bernilai oleh seorang karyawan yang diperoleh dari pekerjaannya, gaji atau upah, keuntungan sampingan, simbol, status, penghargaan dan kesempatan untuk berhasil atau aktualisasi diri. Setiap karyawan akan membadingkan rasio input hasil dirinya dengan rasio input hasil orang lain. Jika perbandingan tersebut dianggap cukup adil, maka karyawan akan merasa puas. Jika perbandingan itu tidak seimbang maka akan timbul ketidakpuasan.

1. Teori Dua Faktor (*Two Factor Theory)*

Prinsip dari teori ini ialah bahwa kepuasan kerja dan ketidakpuasan kerja itu merupakan dua hal yang berbeda (Herzberg, dalam Robbins 2015). Kepuasan kerja dan ketidakpuasan kerja itu bukan suatu variabel yang kontinu. Teori ini merumuskan karakteristik pekerjaan menjadi dua kelompok *satisfies* atau motivator dan *dissatisfies*.

1. *Satisfies* adalah situasi atau faktor-faktor yang dibutuhkan sebagai sumber kepuasan kerja yang terdiri dari pekerjaan yang menarik, penuh tantangan, ada kesempatan untuk berprestasi, kesempatan memperoleh penghargaan dan promosi. Dengan terpenuhnya faktor-faktor tersebut akan menimbulkan kepuasan, namun dengan tidak terpenuhinya faktor-faktor ini tidak selalu mengakibatkan ketidakpuasan.
2. *Dissatisfies (Hygiene Factors)* adalah faktor-faktor yang menjadi sumber ketidakpuasan, yang terdiri dari upah atau gaji, pengawasan hubungan antar pribadi, kondisi kerja dan status. Faktor ini diperlukan untuk memenuhi dorongan biologis serta kebutuhan dasar karyawan. Jika tidak terpenuhi faktor-faktor ini, karyawan tidak akan puas. Namun, jika besarnya faktor-faktor ini memadahi untuk memenuhi kebutuhan tersebut, karyawan tidak akan kecewa meskipun belum terpuaskan.

Salah satu model teori yang berkaitan dengan kepuasan kerja yaitu teori yang dikemukakan oleh Edward Lowler yaitu teori kesetaraan *(Equity Model Theory)*. Menurut Lowler dalam Sopiah (2011), intinya teori kesetaraan menjelaskan kepuasan dan ketidakpuasan dengan pembayaran. Perbedaan antara jumlah yang diterima dengan jumlah yang dipersepsikan oleh karyawan lain merupakan penyebab utama terrjadinya ketidakpuasan. Pada dasarnya menurut teori ini ada tiga tingkatan pembayaran, yaitu:

1. Memenuhi kebutuhan dasar karyawan.
2. Memenuhi harapan karyawan sedemikian rupa, sehingga mungkin tidak mau pindah kerja ketempat lain.
3. Memenuhi keinginan karyawan dengan mendapat lebih dari apa yang diharapkan.

Sementara itu, sesuai dengan teori keinginan relatif atau Relative Deprivasion Theory (Veithzal Rivai, 2011) terdapat enam keputusan penting menyangkut kepuasan dengan pembayaran, yaitu:

1. Perbedaan antara apa yang diharapkan dengan kenyataan.
2. Perbedaan antara pengeluaran dengan penerimaan.
3. Ekspektasi untuk menerima pembayaran lebih.
4. Ekspektasi yang rendah terhadap masa depan.
5. Perasaan untuk memperoleh lebih dari yang diinginkan.
6. Perasaan secara personal tidak bertanggung jawab terhadap hasil yang buruk.

Sedangkan teori kepuasan kerja menurut Locke dan Landy dalam Munandar (2011) dalam bukunya yang berjudul “Psikologi Industri dan Organisasi”, menjelaskan bahwa ada dua jenis teori kepuasan kerja, yaitu: Teori Pertentangan dan Teori Proses – Bertentangan.

1. Teori Pertentangan (*Discrepancy Theory*)

Teori pertentangan ini menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pertimbangan dua nilai yaitu pertentangan yang dipersepsikan antara apa yang diinginkan seorang individu dengan apa yang dia terima, dan pentingnya apa yang diinginkan bagi individu. Rumusan kepuasan kerja secara keseluruhan bagi seorang terhadap beberapa aspek dari pekerjaan adalh jumlah dari kepuasan kerja dari setiap aspek pekerjaan individu. Seorang individu akan merasa puas atau tidak puas merupakan sesuatu yang sifatnya pribadi, tergantung bagaimana individu tersebut mempersepsikan adanya kesesuaian atau pertentangan antara keinginan-keinginannya dengan hasil keluarannya.

1. Teori Proses-Pertentangan (*Opponent-Process Theory*)

Teori proses pertentangan ini menekankan bahwa individu tersebut ingin mempertahankan suatu kesiambangan emosional (emotional equilibrium). Kepuasan atau ketidakpuasan kerja akan memacu mekanisme fisiologikal dalam sistem pusat syaraf yang mengaktifkan emosi yang bertentangan atau berlawanan. Jika seseorang mendapatkan ganjaran dari pekerjaannya, maka individu tersebut akan merasa senang dan sekaligus ada perasaan tidak senang yang sifatnya lebih lemah. Setelah beberapa saat perasaan senang tersebut dapat menurun sedemikian rupa sehingga individu tersebut akan merasa agak sedih sebelum kembali kepada keadaan normal. Hal ini terjadi dikarenakan emosi yang berlawanan berlangsung lebih lama, sehingga dibutuhkan pengukuran kepuasan kerja secara peroidek dengan interval waktu yang disesuaikan.

* + - 1. Pengukuran Kepuasan Kerja

Pengukuran kepuasan kerja ternyata sangat bervariasi, baik dari segi analisa statistik maupun dari segi pengumpulan datanya. Informasi yang didapat dari kepuasan kerja ini biasanya melalui tanya jawab secara perorangan, dengan angket maupun dengan pertemuan kelompok kerja (Riggio, 2009:246). Dalam semua kasus, kepuasan kerja diukur dengan kuesioner laporan diri yang diisi oleh karyawan. Pengukuran kepuasan kerja dapat dilakukan melalui beberapa pendekatan, yaitu kepuasan kerja dilihat dari konsep global, kepuasan kerja dilihat sebagai konsep permukaan, dan sebagai fungsi kebutuhan yang terpenuhkan.

* 1. Pengukuran kepuasan kerja dilihat sebagai konsep global

Konsep ini merupakan konsep satu dimensi, semacam ringkasan psikologi dari semua aspek pekerjaan yang disukai atau tidak disukai dari suatu jabatan. Pengukuran ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner satu pertanyaan (soal). Cara ini memiliki sejumlah kelebihan, diantaranya adalah tidak ada biaya pengembangan dan dapat dimengerti oleh mereka yang ditanyai. Selain itu cara ini cepat, mudah diadministrasikan dan diberi nilai. Kuesioner satu pertanyaan yang diajukan. Responden akan menjawab berdasarkan gaji, sifat pekerjaan, iklim sosial organisasi, dan sebagainya.

* 1. Pengukuran kepuasan kerja dilihat sebagai konsep permukaan

Konsep ini menggunakan konsep *facet* (permukaan) atau komponen, yang menganggap bahwa kepuasan karyawan dengan berbagai aspek situasi kerja yang berbeda dapat bervariasi secara bebas dan harus di ukur secara terpisah. Diantara konsep facet yang dapat diperiksa adalah beban kerja, keamanan kerja, kompetensi, kondisi kerja, kebijaksanaan penelitian perusahaan, praktek manajemen, hubungan atasan-bawahan, otonomi dan tanggung jawab jabatan, kesempatan untuk menggunakan pengetahuan dan keterampilan, serta kesempatan untuk pertumbuhan dan pengembangan.

1. Pengukuran kepuasan kerja dilihat sebagai kebutuhan yang terpenuhkan

Sementara itu menurut Robbins yang diterjemahkan oleh Tim Indeks (2015:149) ada dua pendekatan yang digunakan untuk melakukan pengukuran kepuasan kerja yaitu :

1. *Singgle Global Rating* yaitu meminta individu merespon atas suatu pertanyaan seperti; dengan mempertimbangkan semua hal, seberapa puas anda dengan pekerjaan anda? Individu dapat menjawab puas atau tidak puas.
2. *Summation Score* yaitu dengan mengidentifikasi elemen kunci dalam pekerjaan dan menanyakan perasaan pekerja tentang masing-masing elemen. Faktor spesifik yang diperhitungkan adalah sifat pekerjaan, supervisi, upah, kesempatan promosi dan hubungan dengan rekan kerja.

Pendapat lain, Greenberg dan Baron (2008:140) menunjukan tiga cara untuk melakukan pengukuran kepuasan kerja yaitu :

* 1. *Rating Scale* dan kuesioner

Dengan metode ini orang menjawab pertanyaan dari kuesioner yang menggunakan rating scales sehingga mereka melaporkan reaksi mereka pada pekerjaan mereka.

* 1. *Critical incidents*

Individu menjelaskan kejadian yang menghubungkan pekerjaan mereka yang dirasa terutama memuaskan atau tidak memuaskan. Jawaban mereka dipelajari untuk mengungkap tema yang mendasari. Sebagai contoh misalnya apabila banyak pekerjaan yang menyebutkan situasi pekerjaan dimana mereka mendapatkan perlakuan kurang baik oleh supervisor atau sebaliknya.

* 1. *Interview*

Dengan melakukan wawancara tatap muka dengan pekerja dapat diketahui sikap mereka secara langsung dan dapat mengembangkan lebih dalam dengan menggunakan kuesioner yang terstruktur.

2.1.8.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja

Ada lima faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja (Kreitner dan Kinicki, 2014:225) yaitu sebagai berikut :

* 1. Pemenuhan kebutuhan (*Need fulfillment*)

Kepuasan ditentukan oleh tingkatan karakteristik pekerjaan memberikan kesempatan pada individu untuk memenuhi kebutuhannya.

* 1. Perbedaan (*Discrepancies*)

Kepuasan merupakan suatu hasil memenuhi harapan. Pemenuhan harapan mencerminkan perbedaan antara apa yang diharapkan dan apa yang diperoleh individu dari pekerjaannya. Bila harapan lebih besar dari apa yang diterima, orang akan tidak puas. Sebaliknya individu akan puas bila menerima manfaat di atas harapan.

* 1. Pencapaian nilai (*Value attainment*)

Kepuasan merupakan hasil dari persepsi pekerjaan memberikan pemenuhan nilai kerja individual yang penting.

* 1. Keadilan (*Equity)*

Kepuasan merupakan fungsi dari seberapa adil individu diperlukan ditempat kerja.

* 1. Komponen genetik (*Genetic components*)

Kepuasan kerja merupakan fungsi sifat pribadi dan faktor genetik. Hal ini menyiratkan perbedaan sifat individu mempunyai arti penting untuk menjelaskan kepuasan kerja disamping karakteristik lingkungan pekerjaan.

Selain itu terdapat faktor penentu kepuasan kerja. Diantaranya adalah gaji, kondisi kerja dan hubungan kerja Robbins (2015:181).

* + 1. Gaji/ Upah

Kepuasan kerja merupakan fungsi dari jumlah absolute dari gaji yang diterima, derajat sejauh mana gaji memenuhi harapan-harapan tenaga kerja dan bagaimana gaji diberikan. Selain itu pemenuhan kebutuhan dasar, uang juga merupakan simbol dari pencapaian *(achievement*), keberhasilan dan pengakuan/ penghargaan.

* + 1. Kondisi Kerja Yang Menunjang

Bekerja dalam ruangan atau tempat kerja yang tidak menyenangkan *(uncomfortable*) akan menrueunkan semangat untuk bekerja. Oleh karena itu perusahaan harus membuat kondisi kerja yang nyaman dan menyenangkan sehingga kebutuhan-kebutuhan fisik terpenuhi dan menimbulkan kepuasan kerja.

* + 1. Hubungan Kerja (Dengan Rekan Kerja)

Ada tenaga kerja yang dalam menjalankan pekerjaannya memperoleh masukan dari tenaga kerja yang lain (dalam bentuk tertentu). Hubungan antar pekerja adalah hubungan ketergantungan sepihak yang berbentuk fungsional.

Kepuasan kerja yang ada timbul karena mereka dalam jumlah tertentu berada dalam satu ruangan kerja sehingga dapat berkomunikasi. Bersifat kepuasan kerja yang tidak menyebabkan peningkatan motivasi kerja. Dalam kelompok kerja dimana para pekerjanya harus bekerja sebagai satu tim, kepuasan kerja mereka dapat timbul karena kebutuhan-kebutuhan tingkat tinggi mereka seperti harga diri, aktualisasi diri dapat dipenuhi dan mempunyai dampak pada motivasi kerja mereka.

* + 1. Hubungan Kerja (Dengan Atasan)

Kepemimpinan yang konsisten berkaitan dengan kepuasan kerja adalah tenggang rasa (*consideration)*. Hubungan fungsional mencerminkan sejauh mana atasan membantu tenaga kerja untuk memuaskan nilai-nilai pekerjaan yang penting bagi tenaga kerja. Hubungan keseluruhan di dasarkan pada ketertarikan antar pribadi yang mencerminkan sikap dasar dan nilai-nilai yang serupa, misalnya keduanya mempunyai pandangan hidup yang sama.

Tingkat kepuasan kerja yang paling besar dengan atasan adalah jika kedua jenis hubungan adalah positif. Atasan yang memiliki ciri pemimpin yang transformasional, maka tenaga kerja akan meningkat motivasinya dan sekaligus dapat merasa puas dengan pekerjaannya.

Selain itu salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja adalah perilaku pemimpin. Menurut Miller et al dalam Ruvendi (2005:1) gaya kepemimpinan mempunyai hubungan yang positif terhadap kepuasan kerja para pegawai. Sementara hasil penelitian Gruenberg dalam Ruvendi (2005:2) menunjukan bahwa hubungan yang akrab dan saling tolong menolong dengan teman sekerja serta penyelia adalah sangat penting dan memiliki hubungan yang kuat dengan kepuasan kerja dan tidak ada kaitannya dengan keadaan tempat kerja serta jenis pekerjaan.

Salah satu faktor yang menyebabkan ketidak puasan kerja adalah sifat penyelia yang tidak mau mendengar keluhan dan pandangan pekerja dan mau membantu apabila diperlukan (Pinder dalam Ruvendi, 2005). Hal ini dibuktikan oleh Blakely dalam Ruvendi (2005) dimana pekerja yang menerima penghargaan dari penyelia yang lebih tinggi dibandingkan dengan penilaian mereka sendiri akan lebih puas, akan tetapi penyeliaan yang terlalu ketat akan menyebabkan tingkat kepuasan yang rendah (King et al dalam Ruvendi, 2005).

* + - 1. Dimensi Kepuasan Kerja

Faktor maupun dimensi yang mempengaruhi kepuasan kerja sangat banyak, namun secara umum Greenberg dan Robert A. Baron (2008) membaginya kedalam dua kelompok besar, yaitu faktor-faktor yang berkaitan dengan individu dan faktor-faktor yang berhubungan dengan organisasi. Adapun faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang berkaitan dengan individu

Faktor-faktor yang berkaitan dengan individu adalah faktor-faktor yang berasal dari dalam diri individu, yang membedakan antara satu individu dengan individu yang lain, yang menentukan tingkat kepuasan kerja yang diraakan. Faktor-faktor dari diri individu yang mempengaruhi tingkat kepuasan kerja adalah:

* 1. Kepribadian

Yang termasuk kepribadian disini adalah cara individu berfikir, bertingkh laku, dan memiliki perasaan. Kepribadian merupakan determinan pertama bagaimana perasaan dan pikiran individu terhadap pekerjaannya. Dari beberapa penelitian terdahulu ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kepribadian dengan tingkat kepuasan kerja individu. Disamping itu kepribadian merupakan aspekyang paling sulit untuk diubah oleh organisasi dan manajer dalam waktu yang singkat.

* 1. Nilai-nilai yang dimiliki individu

Nilai memilikio pengaruh pada kepuasan kerja karena nilai dapat merefleksikan keyakinan dari pekerja, mengenai keluaran dari pekerjaan dan bagaimana seseorang bertingkah laku dalam pekerjaannya. Contohnya adalah individu yang memiliki nilai yang tinggi pada sifat dari pekerjaan cenderung untuk memiliki tingkat kepuasan kerja yang tinggi pula dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki nilai tersebut.

* 1. Pengaruh sosial dan kebudayaan

Sikap dan tingkah laku individu sangat dipengaruhi oleh lingkungan disekitarnya, termasuk pengaruh dari orang lain dan kelompok tertentu. Individu yang berasal dari keluarga yang memiliki tingkat kesejahteraan hidup yang tinggi cenderung untuk merasa tidak puas terhadap pekerjaan yang memiliki penghasilan atau gaji yang rendah dan tidak sesuai dengan standar kehidupannya. Kebudayaan yang ada di lingkungan dimana individu tinggal juga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan kerja yang dirasakan oleh individu. Individu yang tinggal di lingkungan yang menekankan pada kekayaan akan merasa puas dengan pekerjaan yang memberikan upah/gaji yang tinggi. Sedangkan individu yang tinggal di lingkungan yang menekankan pada pentingnya membantu orang lain akan merasa tidak puas pada pekerjaan yang menekankan pada kompetisi dan prestasi.

* 1. Minat dan penggunaan keterampilan

Minat sangat berpengaruh terhadap kepuasan kerja, artinya bila individu bekerja pada bidang kerja yang sesuai dengan minatnya maka individu tersbut akan merasa puas bila dibandingkan dengan individu yang ekerja pada bidang kerja yang tidak sesuai dengan minatnya. Kepuasan kerja individu berhubungan erat dengan kesesuaian antara pekerjaan, minat pekerja, dan jurusan yang dipilih saat kuliah. Semakin sesuai ketiganya maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan kerjanya. Selain itu pekerja juga akan merasa lebih puas jika mempunyai kesempatan untuk dapat menggunakan keterampilannya dalam bekerja.

* 1. Usia dan pengalaman kerja

Hubungan antara kepuasan kerja, pengalaman kerja dan usia biasanya merupakan hubungan yang paralel. Biasanya, pada awal bekerja para pekerja cenderung merasa puas dengan pekerjaannya. Hal ini disebabkan karena para pekerja baru tersebut merasa adanya tantangan dalam bekerja dan mereka mempelajari keterampilan-keterampilan baru. Namun, setelah beberapa tahun bekerja biasanya para pekerja akan mengalami penurunan tingkat kepuasan kerja. Hal ini diseabkan karena mereka mengalami stagnansi, merasa dirinya tidak maju dan berkembang. Namun setelah enam atau tujuh tahun bekerja biasanya tingkat kepuasan kerja akan kembali meningkat. Hal tersebut terjadi karena individu merasa sudah memiliki banyak pengalaman dan pengetahuan tentang pekerjaannya dan sudah mampu untuk menyesuaikan diri dengan pekerjaannya dan lingkungan kerjanya. Usia memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan kerja. Pekerja yang lebih tua umumnya merasa lebih puas dibandingkan dengan pekerja yang lebih muda usianya. Seorang pekerja yang mencapai usia 30 tahun mempunyai tingkat kepuasan kerja yang meningkat . Hal tersebut terjadi karena biasanya pekerja pada usia tersebut sudah merasa puas dengan kondisi keluarganya dan keuangan yang dimilikinya.

* 1. Jenis kelamin

Penelitian-penelitian sebelumnya menemukan hubungan antara kepuasan kerja dengan jenis kelamin, walaupun terdapat perbedan hasil. Ada yang menemukan bahwa wanita merasa lebih puas dibandingkanpria, dan ada juga yang sebaliknya. Terdapat indikasi bahwa wanita cenderung memusatkan perhatian pada aspek-aspek yang berbeda dengan pria. Selain itu terdapat perbedaan pria dan wanita, sehingga antara pria dan wanita terdapat perbedaan arti pentingnya perbedaan. Biasanya pria mempunya nilai pekerjaan yang memberikan kesempatan untuk mengarahkan diri dan memperoleh imbalan secara sosial. Bukti lain menunjukkan bahwa wanita memperoleh sedikit uang dan kesempatan untuk dipromosikan dibandingkan pria. Sehingga hal ini membuat wanita npuas dengan pekerjaannya.

* 1. Tingkat intelegensi

Intelegensi seseorang bukan merupakan faktor utama dan menetukan kepuasan kerja, namun berhubungan erat dan menjadi faktor yang penting dalam unjuk kerja. Dalam pekerjaan, terdapat asoisasi antara tingkat intelegensi (*IQ)* dengan efisiensi unjuk kerja dan kepuasan kerja. Individu dengan *IQ* yang tiggi, di atas 120 skala Weschler, akan mudah mengalami kebosanan atau frustasi dan juga ketidakpuasan kerja. Salah satu faktor yang berhubungan dengan intelegensi adalah tingkat pendidikan. Adanya tingkat kepuasan kerja yang rendah pada pekerja muda yang berpendidikan biasanya disebabkan karena mereka memiliki kemampuan yang lebih dari pada yang diharapkan pekerjaannya sehingga merasa bosan dan tidak tertantang. Pekerja yang berpendidikan juga mempunyai tingkat kepuasan kerja yang tinggi dibandingkan dengan pekerja yang mempunyai tingkat pendidikan lebih rendah. Hal ini dikarenakan pekerja dengan tingkat pendidikan tinggi mengerjakan pekerjaan yang penting dan terlibat di dalamnya.

* 1. Status dan senioritas

Pada umumnya semakin tinggi posisi seseorang pada tingkat dalam organisasi, maka semakin orang tersebut mengalami kepuasan kerja. Hal ini dikarenakan orang dengan status lebih tinggi biasanya lebih menikmati pekerjaannya dan imbalan yang didapatnya dibandingkan dengan pekerja yang memiliki tingkatan yang lebih rendah.

1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan organisasi

Yang dimaksud dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan organisasi adalah faktor di dalam organisasi dan dari lingkungan organisasi yang mempengaruhi kepuasan kerja individu. Faktor-faktor tersebut adalah:

* 1. Situasi dan kondisi pekerjaan

Yang dimaksud dengan situasi pekerjaan di sini adalah tugas dari pekerjaan, interaksi dengan orang-orang tertentu, lingkungan pekerjaan, dan cara organisasi memperlakukan pekerjaannya, serta imbalan atau gaji yang didapat. Setiap aspek dari pekerjan merupakan bagian dari situasi kerja dan dapat mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa para pekerja yang bekerja dngan lingkungan kerja yang tidak teratur, gelap, bising, memiliki temperatur yang ekstrim, kualitas air yang rendah, akan memiliki tingkat kepuasan kerja yang rendah.

* 1. Sistem imbalan

Sistem ini mengacu pada bagaimana pembayaran, keuntungan, dan promosi didistribusikan. Kepuasan dapat timbul dengan penggunaan sistem imbalan yang dipercaya adil, dengan adanya brasa hormat terhadap apa yang diberikan oleh organisasi dan mekanisme yang digunakan unuk menentukan pembayaran. Ketidakpuasan kerja dapat muncul karena gaji yang diterima terlalu kecil dibandingkan dengan gaji yang dipersepsikan akan diterima.

* 1. Penyelia dan komunikasi

Penelitian terdahulu menemukan hasil bahwa pekerja yang percaya bahwa penyelia mereka adalah orang yang kompeten, mengetahui minat mereka, perhatian, tidak mementingkan diri sendiri, memperlakukan mereka dengan baik dan menghargai mereka, cenderung akan mempunyai tingkat kepuasan kerja yang tinggi pula. Kualitas penyelia juga mempengaruhi kepuasan kerja. Kualitas tersebut adalah gaya pengawasan, teknik pengawasan, kemampuan hubungan interpersonal, dan kemampuan administrasi. Komunikasi merupakan aspek lain dari penyelia yang memiliki kulitas yang baik. Pekerja akan merasa lebih puas dengan pekerjaannya jika mereka memiliki kesempatan untuk berkomunikasi dengan penyelianya.

* 1. Pekerjaan

Pekerja merasa lebih puas bila dipekerjakan pada jenis pekerjaan yang menarik, memberikan kesempatan belajar, dan pemberian tanggungjawab. Selain itu para pekerja akan merasa lebih puas dengan pekerjaan yang bervariasi, tidak lambat yang dapat membuat mereka menjadi bosan dan tidak tertantang. Faktor-faktor ini terdapat pada individu yang melihat pekerjaan sebagai karir, berlawanan dengan pekerja yang melihat pekerjaannya untuk waktu singkat dan temporer.

* 1. Keamanan

Faktor keamanan berhubungan dengan kestabilan dari pekerjaan dan perasaan yang dimiliki individu berkaitan dengan kesempatan untuk bekerja di bawah kondisi organisasi yang stabil. Keamanan menimbulkan kepuasan kerja karena dengan adanya rasa aman individu dapat menggunakan kemampuannya dan memperoleh kesempatan untuk tetap bertahan pada pekerjaannya.

* 1. Kebijaksanaan perusahaan

Kebijaksanaan perusahaan sangat mempengaruhi kepuasan kerja karyawannya karena perusahaan memilki prosedur dan perturan yang memungkinkan individu untuk memperoleh imbalan. Selai itu yang mempunyai konflik peran atau peran yang ambigu dalam pekerjaannya karena kebijaksanaan perusahaan cenderung untuk merasa tidak puas.

* 1. Aspek sosial dari pekerjaan

Aspek sosial dari pekerjaan terbukti memberikan kontribusi terhadap kepuasan dan ketidakpuasan kerja. Aspek ini adalah kebutuhan-kebutuhan untuk kebersamaan dan penerimaan sosial. Karyawan yang bekerja dalam kelompok karja yang kohesif dan merasa apa yang mereka kerjakan memberikan kontribusi terhadap organisasi akan merasa puas. Tapi bila karyawan merasa tidak cocok dengan kelompok kerjanya dan tidak dapat saing bekerja sma maka karyawan tersebut merasa tidak puas. Rekan kerja juga memberikan kontribusi terhadap perasaanpuas atautidak puas. Rekan kerja yang memberikan perasaan puas adalah rekan kerja yang ramah dan bersahabat, kompeten, memberikan dukungan, serta bersedia untuk membantu dan bekerja sama.

* 1. Kesempatan untuk pertumbuhan dan promosi

Kesempatan untuk pertumbuhan dan promosi berbeda-beda dalam setiap tingkatan ekonomi dan tingkat sosial. Seorang profesional dan eksekutif pada perusahaan melihat faktor ini sebagai faktor yang sangat penting. Demikian pula bagi karyawan pada posisi manajemen tingkat menengah faktor ini cukup mendapat perhatian. Kesempatan untuk dipromosikan ini berhubungan dengan terdapatnya kesempatan untuk maju dan yang menjadi dasar dari promosi tersebut.

Menurut Lawler dalam Robbins (2015), ukuran kepuasan sangat didasarkan atas kenyataan yang dihadapi dan diterima sebagai kompensasi usaha dan tenaga yang diberikan. Kepuasan kerja tergantiung keseuaian atau keseimbangan antara yang diharapkan dengan kenyataan. Faktor-faktor yang menentukan kepuasan kerja yaitu:

* 1. Pekerjaan yang secara mental menantang

Karyawan cenderung lebih menyukai pekerjaan yang memberi mereka kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka dan menawarkan beragam tugas, kebebasan, dan umpan balik. Pekerjaan yang terlalu kurang menantang akan menciptakan kebosanan, tetapi pekerjaan yang terlalu banyak menantang akan menciptakan frustasi dan perasaan gagal. Pada kondisi tantangan yang sedang, kebanyakan karyawan akan mengalami kesenangan dan kepuasan.

* 1. Gaji atau upah yang pantas

Para karyawan menginginkan sistem upah dan kebu=ijakan promosi yang mereka persepsikan sebagai adil dan sejala dengan pengharapan mereka. Bila upah dirasakan adil jika didasarkan pada tuntutan pekerjaan, tingkat keterampilan individu, dan standar pengupahan komunitas, kemungkinan besar akan dihasilkan kepuasan. Promosi memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi, tanggung jawab yang lebih banyak, dan status sosial yang ditingkatkan. Oleh karena itu, individu-individu yang mempersepsikan bahwa keputusan promosi dibuat secara adil, kemungkinan besar karyawan akan mengalami kepuasan dalam pekerjaannya.

* 1. Kondisi kerja yang mendukung

Karyawan peduli akan lingkungan yang baik untuk kenyamanan pribadi maupun untuk mempermudah mengerjakan tugas yang baik. Studi-studi membuktikan bahwa karyawan lebih menyukai keadaan sekitar yang aman, tidak berbahaya dan tidak merepotkan. Disamping itu, kebanyakan karyawan lebih menyukai bekerja dekat dengan rumah, dalam fasilitas yang bersih dan relatif modern, dan dengan alat-alat yang memadai.

* 1. Rekan sekerja yang mendukung

Bagi kebanyakan karyawan, bekerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi sosial. Oleh karena itu, tidaklah mengejutkan apabila mempunyai rekan sekerja yang raman dan mendukung akan mengarah kepuasan kerja yang meningkat. Perilaku atasan juga merupakan determinan utama dari kepuasan.

* 1. Kesesuaian kepribadian dengan pekerjaan

Teori “kesesuaian kepribadian-pekerjaan” Holland menyimpulkan bahwa kecocokan yang tinggi antara kepribadian seorang karyawan dan okupasi akan menghasilkan seorang individu yang lebih terpuaskan. Orang-orang dengan tipe kepribadian yang sama dengan pekerjaannya memiliki kemungkinan yang besar untuk berhasil dalam pekerjaannya, sehingga mereka juga akan mendapatkan kepuasan yang tinggi.

Luthans (2011) mengemukakan tentang lima faktor yang menentukan kepuasan kerja atau yang disebut *Job Descriptive Index*, yaitu:

* 1. Pekerjaan itu sendiri

Tingat dimana sebuah pekerjaan menyediakan tugas yang menyenangkan, kesempatan belajar dan kesempatan untuk mendapatkan tanggung jawab. Hal-hal tersebut merupakan sumber mayoritas kepuasan kerja. Menurut Locke E.A. dan Garry P.L. (2002) menyatakan bahwa faktor pekerjaan yang menentukan kepuasan kerja adalah keragaman, kesulitan, jumlah pekerjaan, tanggung jawab, otonomi, kendali terhadap metode kerja dan kreativitas.

* 1. Gaji atau upah

Kepuasan kerja merupakan fungsi dari jumlah absolute dari gaji yang diterima, tingkat sejauh mana gaji memenuhi harapan-harapan tenaga kerja, dan bagaimana gaji diberi. Gaji dan upah diakui merupakan faktor yang signifikan mempengaruhi kepuasan kerja.

* 1. Kesempatan promosi

Pegawai mempunyai kesempatan untuk mengembangkan diri dan memperluas pengalaman pekerjaan, sehingga akan membuka kesempatan untuk promosi atau kenaikan jabatan.

* 1. Pengawasan atau Supervisi

Kemampuan Supervisor untuk menyediakan bantuan tekhnis dan perilaku dukungan kepada bawahan sangat membantu kepuasan kerja.

* 1. Rekan kerja

Kebutuhan dasar manusia untuk melakukan hubungan sosial akan terpenuhi dengan adanya rekan kerja yang mendukung karyawan. Jika terjadi konflik dengan rekan kerja maka akan berpengaruh trehadap tingkat kepuasan karyawan.

Menurut As’ad (2011), faktor utama yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah pekerjaan, upah, pengawasan, ketentraman kerja, kondisi kerja, dan kesempatan untuk maju. Selain itu juga penghargaan, hubungan sosial didalam pekerjaan, ketepatan dalam menyelesaikan konflik antar manusia, perasaan diperlakukan adil baik yang menyangkut pribadi ataupun tugas.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas mengenai dimensi dan faktor kepuasan kerja, maka dapat dirangkum tentang dimensi dan indikator yang mempengaruhi variabel kepuasan kerja dalam penelitian ini, yaitu:

* 1. Faktor psikologi *(Psichology factor*)

Merupakan faktor kepuasam kerja yang berhubungan dengan kajiwaan karyawan. Indikator dari dimensi faktor psikologi yaitu bagaimana minat karyawan terhadap pekerjaan, bagaimana bakat dan leterampilan dari karyawan, bagaimana sikap karyawan dalam bekerja serta ketentraman dan ketenangan karyawan dalam bekerja.

* 1. Faktor finansial *(Financial Factor)*

Merupakan faktor kepuasan kerja yang berhubuiungan dengan jaminan dan kesejahteraan karyawan. Indikator dari dimensi faktor finansial yaitu besarnya gaji, sistem pemberian bonus, jaminan sosial, tunjangan yang diterima selain gaji, Gaji dan tunjangan yang diterima memenuhi kebutuhan hidup, masih dapat menabung dan fasilitas-fasilitas yang diberikan perusahaan.

* 1. Faktor Fisik (*Physical factor*)

Merupakan faktor kepuasan kerja yang berhubungan dengan kondisi fisik lingkungan kerja maupun kondisi fisik dari karyawan. Indikator dari dimensi faktor fisik yaitu peralatan kerja yang dibutuhkan karyawan tersedia lengkap dalam kondisi kondisi, sarana dsan prasarana kerja dalam kondisi baik, mempertahankan keadaan ruang kerja, pengaturan suhu, penerangan dan pertukaran udara di ruang kerja, memperhatikan kondisi kesehatan karyawan, memperhatikan faktor keamanan dan keselamatan serta ketersediaan fasilitas ibadah.

* 1. Faktor sosial (*Social factor*)

Merupakan faktor kepuasan kerja yang berhubungan dengan interaksi sosial karyawan di lingkungan kerja indikator dari dimensi faktor sosial yaitu interaksi kerja dengan sesama karyawan di bidang pekerjaan yang sama, adanya interaksi sosial dengan karyawan yang berbeda jenis pekerjaannya, interksi dan komunikasi karyawan dengan pimpinan/ atasan pada saat melaksanakan kerja maupun diluar pekerjaan, hubungan sosial sesama keluarga karyawan dan pimpinan beserta karyeawan melaksanakan rekreasi bersama.

* + 1. **Kinerja dokter**
       1. **Pengertian dan Konsep Kinerja Dokter**

Berdasarkan kamus The New Webster Dictionary istilah “kinerja” atau prestasi sebenarnya pengalih bahasan dari bahasa inggris *“performance*”. Bernadin dan Russel yang diterjemahkan oleh Somardi (2010:378) yang memberikan definisi tentang performance adalah “catatan tentang hasil-hasil yang diperoleh dari fungsi-fungsi pekerjaan tertentu atau kegiatan tertentu selama kurun waktu tertentu”.

Menurut Sofyan Effendi, (2010), mengatakan bahwa kinerja “Merupakan suatu hasil atau taraf kesuksesan yang dicapai oleh pekerja atau pegawai dalam bidang pekerjaan, menurut kriteria tertentu dan dievaluasi oleh orang-orang tertentu”.

Menurut Robbins (2015:218), diartikan sebagai fungsi dari interaksi antara kemampuan (ability), motivasi (motivation), dan keinginan (obsetion), atau kinerja = f (AxMxO).

Kinerja menurut kamus besar Indonesia (2005) adalah : sesuatu yang dicapai atau prestasi yang di dapatkan. Menurut Rival (2011) bahwa, kinerja pada “hakikatnya merupakan prestasi yang di capai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya atau pekerjaannya sesuai dengan standar dan kriteria yang ditetapkan untuk pekerjaan itu”. Kinerja pegawai menurut Kusriyanto yang dikutip oleh Pasolong (2013:197) kinerja pegawai adalah “hasil kerja perseorangan dalam organisasi”.

Menurut Anwar Prabu Mangkunegara (2012:9) kinerja sumber daya manusia adalah “prestasi kerja atau hasil kerja (output) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai sumber daya manusia per satuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai tanggung jawab yang diberikan kepadanya”.

Kinerja mempunyai hubungan kausal dengan kompetensi (*competency atau ability*). Kinerja merupakan fungsi dari kompetensi, sikap, dan tindakan. Kompetensi melukiskan karakteristik pengetahuan, keterampilan, perilaku, dan pengalaman untuk melakukan suatu pekerjaan atau peran tertentu secara efektif. Pengetahuan melukiskan apa yang terdapat dalam kepala seseorang; mengetahui keasadaran atau pemahaman mengenai sesuatu, misalnya pemahaman mengenai pekerjaan. Keterampilan melukiskan kemampuan yang dapat diukur dan dikembangkan melalui supervisi, manajemen kinerja, dan program pengembangan SDM. (Wirawan, 2012:9).

Untuk mengetahui tingkat kinerja (personil yang tidak efektif) dan sumber utama yang tidak efektif, Dessler (2010:125) menyatakan ada empat dimensi yaitu; kualitas kerja, jangka waktu kehadiran, dan sikap kooperatif.

Dharma (2010:10) mengemukakan bahwa hampir seluruh cara pengukuran mempertimbangkan tiga aspek yaitu; kuantitas yaitu jumlah yang harus diselesaikan, kualitas, yaitu mutu yang diselesaikan, dan ketetapan waktu yaitu kesesuain dengan waktu yang telah direncanakan. Kinerja dokter adalah yang memperngaruhi seberapa banyak mereka memberi kontribusi kepada organisasi rumah sakit yang antara lain adalah kuantitas pelayanan kepada pasien, kualitas pelayanan kepada pasien, jangka waktu keluaran, kehadiran ditempat kerja, dan sikap kooperatif.

* + - 1. **Pengukuran Kinerja Dokter**

Pengukuran kinerja dokter adalah suatu proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. informasi yang termasuk dalam pengukuran kinerja antara lain (1) Efisiensi penggunaan sumber daya dalam menghasilkan jasa, (2) Kualitas jasa pelayanan (seberapa jasa diserahkan kepada pelanggan/pasien dan sampai seberapa jauh pasien terpuaskan), (3) hasil kegiatan dibandingkan dengan maksut yang diinginkan, (4) Efektivitas tindakan dalam mencapai tujuan.

Berbagai aspek yang harus di ukur adalah : (1) kelompok masukan *(input);* (2) kelompok proses (process); (3) kelompok keluaran *(output*); (4) kelompok hasil *(outcome*); (5) kelompok manfaat *(benefit*); (6) kelompok dampak (*impact*). Selain itu ruang lingkup pengukuran kinerja sangat luas.

Pengukuran kinerja harus mencakup kebijakan *(policy*), perecanaan dan penganggaran (*planning and budgeting*), kualitas (*quality*), kehematan (*economy)*, keadilan *(equity*), dan juga pertanggung jawaban (*accountability*).

Keban (2008:11) mengatakan cakupan dan cara mengukur indikator kinerja sangat menentukan apakah suatu lembaga dapat dikatakan berhasil atau tidak berhasil kinerjanya.

Pengukuran kinerja perlu ditentukan apakah yang menjadi tujuan penilaian tersebut, apakah pengukuran kinerja tersebut untuk menilai hasil kerja *(performance outcomes*) ataukah menilai perilaku personal *(personality*). Oleh karena itu pengukuran kinerja minimal mencakup tiga variabel yang harus menjadi pertimbangan yaitu, perilaku (proses*)*, output (produk langsung suatu program) atau dampak program *(outcomes*).

Kinerja merupakan suatu prestasi atau tingkat keberhasilan yang dicapai oleh individu atau suatu organisasi dalam melaksanakan pekerjaan pada suatu periode tertentu.

Fokus pengukuran kinerja terdiri dari tiga hal yaitu produk, proses, dan orang (pegawai dan masyarakat) yang dibandingkan dengan standar yang ditetapkan dengan wajar (*benchmarking*) yang dapat berupa anggaran atau target, atau adanya pembanding dari luar. Hasil pembandingan digunakan untuk mengambil keputusan mengenai kemajuan daerah, perlunya mengambil tindakan alternatif, perlunya mengubah rencana dan target yang sudah ditetapkan apabila terjadi perubahan lingkungan.

* + 1. Teori-teori kinerja

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja individu dari seorang pegawai, mengacu pada sejumlah studi empiris, beberapa ahli berpendapat sebagai berikut :

1. Teori kinerja menurut The Liang Gie dan Buddy Ibrahim sebagaimana dikemukakan oleh Gie dan Ibrahim (2010:17) menyatakan bahwa kinerja sangat ditentukan antara lain oleh dimensi-dimensi :
2. Motivasi kerja
3. Kemampuan kerja
4. Perlengkapan dan fasilitas
5. Lingkungan eksternal
6. Leadership
7. Misi strategi
8. Fasilitas kerja
9. Kinerja individu dan organisasi
10. Praktik manajemen
11. Struktur
12. Iklim kerja

Motivasi kerja dan kemampuan kerja merupakan dimensi yang cukup penting dalam menentukan kinerja. Motivasi sebagai sebuah dorongan dalam diri pegawai akan menentukan kinerja yang dihasilkan. Begitu juga dengan kemampuan kerja pegawai, dimana mampu tidaknya pegawai dalam melaksanakan tugas akan berpengaruh terhadap kinerja yang dihasilkan. Semakin tinggi kemampuan yang dimiliki pegawai akan semakin menentukan kinerja yang dihasilkan.

1. Teori kinerja menurut Schermerhorn

Menurut Schermerhorn (2010:106), untuk mengetahui kinerja organisasi dan individu dapat dilihat dari 5 (lima) faktor yang mempengaruhi, yaitu :

1. Pengetahuan
2. Keterampilan
3. Kemampuan
4. Sikap
5. Perilaku

Schermerhorn mengungkapkan kemampuan dan keterampilan sebagai faktor individual masing-masing pegawai. Semakin kompeten lkemampuan dan keterampilan yang dimiliki masing-masing pegawai, akan mempengaruhi pencapaian hasil kinerja.

1. Teori kinerja menurut Stephen Robbins

Menurut pendapat Robbins (2015:218), tingkat kinerja pegawai akan sangat tergantung pada dua faktor yaitu kemampuan pegawai dan motivasi kerja. Kemampuan pegawai seperti : tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman. Tingkat kemampuan akan dapat mempengaruhi hasil kinerja pegawai dimana semakin tinggi tingkat kemampuan pegawai akan menghasilkan kinerja yang semakin tinggi pula.

Faktor lain adalah motivasi kerja yaitu dorongan dari dalam pegawai untuk melakukan suatu pekerjaan. Dengan adanya motivasi kerja yang tinggi pegawai akan terdorong untuk melakukan suatu pekerjaan sebaik mungkin yang akan mempengaruhi hasil kinerja. Semakin tinggi motivasi yang dimiliki semakin tinggi pula kinerja yang dapat dihasilkan.

1. Teori kinerja menurut Peter Ducker

Menurut pendapat Peter Ducker (dalam Handoko, 2011: 211) bahwa kinerja adalah tes pertama kemampuan manajemen untuk melakukan suatu perbandingan dari hasil kegiatan senyatanya yang dinyatakan dalam presentase yang berkisar antara 0% sampai 1%. Ditambah pula faktor-faktor yang menunjang kinerja antara lain :

1. Pendidikan dan program pelatihan
2. Gizi, nutrisi dan kesehatan
3. Motivasi
4. Kesempatan kerja
5. Kebijakan ekstern
6. Pengembangan secara terpadu.
   * + 1. **Kinerja Dokter di Rumah Sakit**

Pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 631/menkes/sk/iv/2005 tentang pedoman peraturan internal staf medis ( medical staff bylaws ) di rumah sakit

Yang dituangkan didalam aturan staf medis antara lain adalah :

1. Kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
2. Kewajiban merujuk pasien ke dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
3. Kewajiban merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
4. Kewajiban melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
5. Kewajiban menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.
6. Kewajiban untuk menunjuk staf medis lain dalam keahlian yang sama sebagai pengganti apabila berhalangan, jika tidak harus diinformasikan kepada pasien yang bersangkutan.
7. Kewajiban untuk memberikan penjelasan secara lengkap kepada pasien sebelum persetujuan tindakan disetujui pasien (informed consent).
8. Kewajiban membuat rekam medis dan mematuhi petunjuk pelaksanaanya.
9. Kewajiban menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya.
10. Kewajiban untuk mematuhi kebijakan rumah sakit tentang obat dan formularium rumah sakit
    1. **Hasil Penelitian Terdahulu**

Sebelumnya telah dilakukan beberapa penelitian dan analisis terhadap variabel bebas (independen) yang penulis lakukan, dan (penelitian sebelumnya) menyatakan bahwa variabel tersebut memiliki pengaruh terhadap kinerja karyawan. Berikut ini akan dideskripsikan hasil-hasil penelitian terdahulu sebagai berikut:

1. Shaghayegh at all (2012), dengan judul: “*Relationship between Organizational Culture with Effective of Staff of Physical Education Officer Mazandaran Province, Iran”.*  Hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh signifikan antara variabel Budaya Organisasi dengan Kinerja Pegawai Pendidikan Fisika di Propinsi Mazandaran, Iran
2. Sonni Hersono GW (2013). Penelitian ini dilakukan pada DPRD Kabupaten Karawang, Purwakarta dan Subang, dengan judul “Pengaruh Peran Kepemimpinan, Motivasi dan Kompetensi terhadap Budaya Organisasi yang Berdampak pada Kinerja Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada indikator melakukan evaluasi secara berkala berada pada kriteria tidak baik, tetapi dalam hal menerapkan disiplin berada pada kriteria sangat baik. Demikian juga dalam indikator keputusan dibuat berdasarkan konsensus berada pada kriteria cukup baik dan disamping itu dalam hal memiliki target individu yang harus dicapai berada pada posisi yang sangat baik. Penelitian juga memperoleh hasil bahwa Kinerja anggota DPRD berada pada posisi baik menuju sangat baik.Survey dilakukan kepada 107 responden.
3. Irawan Suntoro (2009), Penelitian dilakukan di Pos Indonesia Tbk. Dengan judul “Pengaruh Budaya Organisasi, Kepemimpinan Kepuasan Kerja, dan Motivasi Kerja, terhadap kinerja”. Hasil penelitian Budaya organisasi, kepemimpinan, kepuasan kerja dan motivasi mempunyai pengaruh langsung terhadap kinerja dan berpengaruh secara signifikan baik secara parsial maupun simultan.
4. Sofiyan (2012), Penelitian ini dilaksanakan di Kopertis Wilayah Medan, dengan judul “Analisis Pengaruh Pelaksanaan Sertifikasi, Beban Kerja dan kompetensi dosen terhadap kepuasan kerja dosen serta implikasinya pada kinerja dosen dan kualitas lulusan di Kopertis wilayah Medan, Hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan antara sertifikasi dosen dengan kepuasan kerja, beban kerja terhadap kepuasan kerja, kompetensi terhadap kepuasan kerja, sertifikasi dosen, beban kerja dan kompetensi dosesn terhadap kinerja dosen dan kualitas lulusan perguruan tinggi.
5. Syaifuddin (2011), penelitian dilakukan di Perkebunan Kelapa Sawit PTPN III dan PTPN IV di Sumatera Utara, dengan judul “Analisis Pengaruh Pelaksanaan Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia, Kepemimpinan Transformasional,Komitmen Organisasi terhadap Budaya Organisasi serta Implikasinya terhadap Kinerja Manajerial”. Hasil penelitiannya baik parsial maupun secara simultan menunjukkan signifikan.
6. H.M. Bay Masruri (2012), penelitian ini dilakukan pada SMK Negeri di Kota Tanggerang, dengan judul “Pengaruh Kepemimpinan Kepala Sekolah, Kompetensi Guru dan Motivasi Kerja Guru terhadap Budaya Organiasi Sekolah serta Implikasinya pada Kinerja Guru”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi Kepemimpinan Kepala Sekolah, Kompetensi Guru dan Motivasi Kerja Guru berada pada kriteria Cukup Baik menuju Baik. Demikian juga kondisi Budaya Organisasi berada pada kriteria Cukup Baik menuju Baik dan Kinerja Guru berada pada kriteria Cukup Baik menuju Baik.. Meskipun demikian masih terdapat kekurangan yang perlu mendapat perhatian agar mendapatkan kondisi yang optimal.
7. Syahril (2011), Penelitian dilakukan di SMK Provinsi Riau, dengan judul “Analisis Pengaruh Budaya Organisasi, Kepemimpinan Kepala Sekolah, dan Kompetensi Guru terhadap Kinerja Guru serta dampaknya pada Kompetensi Lulusan” Hasil penelitian memperlihatkan besaran total pengaruh langsung dan tidak langsung dari variabel budaya organisasi, kepemimpinan kepala sekolah, dan kompetensi guru terhadap kinerja guru di Provinsi Riau sangat signifikan.
8. Sahat Simbolon (2013), melakukan penelitian pada Perguruan Tinggi Swasta di Medan Provinsi Sumatera Utara, dengan judul: *“*Analisis Pengaruh Kepemimpinan Visioner, Motivasi Kerja, dan Kompetensi Dosen terhadap Budaya Kerja dan Komitmen Kerja serta Implikasinya pada Kinerja Dosen.”Hasil peneltian ini menunjukkan bahwa, Terdapat pengaruh yang signifikan dari seluruh variabel bebas terhadap budaya kerja, dan komitmen kerja.
9. Nura’eni (2011), melakukan penelitian di Perguruan Tinggi Swasta di Lingkungan Kopertis Wilayah II Palembang,dengan judul “Pengaruh Motivasi, Kompetensi dan Komitmen Terhadap Kinerja Dosen”. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat motivasi dalam katagori tinggi, tingkat kompetensi dalam katagori kompeten, tingkat komitmen dalam katagori tinggi, tingkat kinerja dalam katagori tinggi, Motivasi, kompetensi dan komitmen mempunyai hubungan yang berarti terhadap kinerja dosen.
10. Tuty S. Martadiredja (2010), Penelitian dilakukan di Dosen Dpk Pada Perguruan Tinggi Swasta Kopertis Wilayah IV Jawa Barat dan Banten, dengan judul “Pengaruh Budaya Organisasi, Kompetensi, dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Dosen” Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik secara parsial maupun simultan memiliki pengaruh signifikan.
11. Stivani Mishra (2012),  *Trivariate Analysis of Organisasional Culture Leadership and Organizational Effectiveness: An Axploratory Study,* Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik secara parsial maupun simultan memiliki pengaruh signifikan.
12. Biller Panjaitan (2010) Disertasi UNPAD, Analisis Pengaruh Kompetensi, Motivasi Kerja, Budaya Organisasi, Terhadap Kinerja Pegawai. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa baik secara parsial maupun simultan memiliki pengaruh signifikan.
13. Nono Supriatna (2013) Disertasi UNPAD, Pengaruh Kompetensi, Komitmen dan Budaya Organisational Terhadap Sistem Pengendalian Manajemen dan Dampaknya pada Kinerja Perusahaan. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa baik secara parsial maupun simultan memiliki pengaruh signifikan.
14. *Lecturers’ Competences and Students’ Academic Performance Allexander Muzenda International Journal of Humanities and Social Science Invention ISSN www.ijhssi.org Volume 3 Issue 1ǁ January 2013.* Hasil penelitian menunjukan bahwa kinerja tenaga pendidik sangat dipengaruhi oleh kompetensi dari tenaga pendidik itu sendiri
15. Hadiyanto, 2010. Pengaruh Kompetensi, Kompensasi, Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Ciomas Adisatwa Balikpapan. Jurnal Managemen. Fakultas Ekonomi Universitas Balikpapan.
16. Lewa, E. I. & Subowo. 2005. Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja Fisik, dan Konpensasi terhadap Kinerja Karyawan di PT Pertamina (PERSERO) Daerah Operasi Hulu, Jawa Bagian berat, Cirebon. Sinergi. Kajian Bisnis dan Management. Edisi Khusus on Human Resouces.
17. Lindner, James R, 2001. *Competency Assesment and Human Resource Management Performance of Country Extension Chairs in Ohio, Journal of Agricultural Education*, Volume 42, Isue 4;21-31.
18. Listianto, Toni dan Setiaji, Bambang, 2007. Jurnal, Pengaruh Motivasi, Kepuasan, Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus di Lingkungan Pegawai Kantor PDAM Kota Surakarta).
19. Masrukin dan Waridin.2006. “Pengaruh Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja, Budaya Organisasi dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Pegawai”. Jurnal Ekonomi & Bisnis. Vol 7 (2), Juni: 197-209.
20. Prasetyo, Edhi dan Wahyuddin. 2003. Pengaruh Motivasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Riyadi Palace Hotel di Surakarta. Jurnal Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta. Solo.
21. Ruvendi, Ramlan. 2005. Imbalan dan Gaya Kepemimpinan Pengaruhnya terhadap Kepuasan Kerja Karyawan di Balai Besar Industri Hasil Pertanian Bogor. Jurnal Ilmiah Binaniaga, Vol.01,No.1, Tahun 2005.
22. Sianturi, M. Charles. 2012. Komitmen Organisasional dan Kinerja Karyawan. Jurnal Manajemen Bisnis. ISSN 0853-0203 Visi (2012) 20(2) 945-957.
23. Winterton, J., Delamare-Le Deist, F. & Stringfellow, E. (2005). *Typology of knowledge, skills and competences : clarification of the concept and prototype centre for european research on employment and human resources. Groupe ESC Toulouse. Research report elaborated on behalf of cade-fop/Thessaloniki*
24. Dhermawan, Anak Agung Ngurah Bagus, I Gede Adnyana Sudibya dan I Wayan Mudiartha Utama. 2012. Pengaruh Motivasi, iungkungan Kerja, Kompetensi, dan Kompensasi terrhadap Kepuasan Kerja dn Kinerja Pegawai di Lingkungan Kantor Dinas Pekerjaan Umum di Provinsi Bali. Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, dan Kewirausahaan Vol. 6 No. 2 Agustus 2012.

**Tabel 2.1**

**Persamaan dan Perbedaan Penelitian**

| **No** | **Penelitian Sebelumnya** | **Nama Peneliti dan tahun** | **Persamaan** | **Perbedaan** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | *Relationship between Organizational Culture with Effective of Staff of Physical Education Officer of Mazandaran Province, Iran (Journal)* | Shaghayegh at all (2012) | Variabel Kompetensi, kompensasi, kompetensi, komitmen dan Kinerja | Kepemimpinan, |
| 2. | *Organizational Commitment as a Mediator of the Relationship between Islamic Work Etics and Attitudes toward Organizational Change in the United Arab Emirates* | Darwis A, Yousef (2002), Journal | Komitmen | Dilakukan pada organisasi pemerintahan |
| 3. | *What are the Atributes of Primary Care for Patient ? Building Conceptual Map of Patient Preferences, Health Expectation* | Cheragi-Shohi S, Bower P, Mead N, Ruth MR, Whalley D,Rolland M, (2005) , Journal | Ekspektasi Kesehatan dalampelayanan Jaminan Kesehatan Nasional | Pelayanan Kesehatan di Negara-negara maju. |
| 4. | *Measuring, Evaluating and Improving Hospital Quality Parameters/Dimensions : an Integrated Healthcare Quality Approach.* | Zineldin M, Camgoz-AkdagH, Vashicheva V, (2011), Journal | Parameter Pelayanan pada Kesehatan | Dinegara-negara maju. |
| 5. | *The Study of Organization Commitment and Job Satisfaction among Hospital Nurses. A Survey of District Hospital of Dera Ismail Khan* | Abdul Sattar Khan et al (2014) | Variabel, , *Commitment and Job Satisfaction* | Perbedaan pada penelitian ini adalah Perawat sedang penelitian penulis adalah dokter; lokus penlitian di Pakistan |
| 6. | Pengaruh Kepemimpinan Kepala Sekolah, Kompetensi Guru dan Motivasi Kerja Guru terhadap Budaya Organisasi Sekolah serta Implikasinya pada Kinerja Guru SMK Negeri di Kota Tanggerang  Disertasi (UNPAS) | H.M. Bay Masruri (2014) | Variabel, Motivasi Kompetensi, dan variabel Motivasi, dan Kinerja | Perbedaan pada Budaya Organisasi Kepemimpinan Variabel Kerja.Budaya organisasi  Perbedaan Locus: Guru SMK Negeri di Kota Tanggerang |
| 7 | Analisis Pengaruh Budaya Organisasi, Kepemimpinan Kepala Sekolah,dan Kompetensi Guru terhadap Kinerja Guru serta Dampaknya pada Kompetensi Lulusan,  Disertasi (UNPAS) | Syahril (2011) | Variabel,Kompetensi , Kinerja. | Perbedaan pada variabel Budaya Organisasi, kepemimpinan Kepala Sekolah  Perbedaan Locus: yaitu SMK Provinsi Riau |
| 8. | Analisis Pengaruh Kepemimpinan Visioner, Motivasi Kerja, dan Kompetensi Dosen terhadap Budaya Kerja dan Komitmen Kerja serta Implikasinya pada Kinerja Dosen.  Disertasi (UNPAS) | Sahat Simbolon (2013) | Variabel, , Motivasi Kerja, Komitmen, kompetensi dan Kinerja | Variabel Kepemimpinan Motivasi, dan Locus Penelitian: PTS di Medan Provinsi Sumatera Utara |
| 9 | Pengaruh Motivasi, Kompetensi dan Komitmen Terhadap Kinerja Dosen | Nur’aeni (2011)  Disertasi (UNPAD) | Vaiabel , Kompetensi, Komitmen, Motivasi , Kompensasi dan Kinerja | Variabel, Kepemimpinan,dan kinerja dosen  Locus PT Swasta di Lingkungan Kopertis Wilayah II Palembang |
| 10 | Pengaruh Budaya Organisasi, Kompetensi, dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Dosen | Tuty S. Martadiredja (2010)  Disertasi (UNPAD) | Variabel, Kompetensi, Kompensasi, Komitmen, dan Kinerja | Variabel, Kepemimpinan, Budaya Organisasi  Locus: Dosen Dpk Pada Perguruan Tinggi Swasta Kopertis Wilayah IV Jawa Barat dan Banten |
| 11 | *Trivariate Analysis of Organisasional Culture Leadership and Organizational Effectiveness: An Axploratory Study* | Jurnal: Stivani Mishra (2012) | Variabel Penelitian, kompetensi, kompensasi dan komitmen | Variabel *Organizational Culture, Leadership* |
| 12 | *Relation between Job Satisfaction and Job Performance in Healthcare Services* | Ch.Platis, et al  2014 | *Job Satisfaction, Job Performances in Healthcare Services* | *Nurses* |
| 13 | *Quality of Work Life, Personality, Job Satisfaction, Competence, and Job Performance : A Critical Review of Literature* | Florence Muindi (2015),Journal | *Job Satissfaction, Job Performances and Competence* | Bersifat umum |
| 14 | Analisis Pengaruh Kompetensi, Motivasi Kerja, Budaya Organisasi, Terhadap Kinerja Pegawai | Biller Panjaitan (2010) Disertasi (UNPAD) | Variabel Kompetensi, Kompensasi, Komitmen. dan Kinerja | Variabel Kepemimpinan, Budaya Organisasi  Locus Kantor Wilayah Pertanahan Nasional Provinsi Jawa Barat. |
| 15 | Pengaruh Kompetensi, Komitmen dan Budaya Organisational Terhadap Sistem Pengendalian Manajemen dan Dampaknya pada Kinerja Perusahaan. | Nono Supriatna (2013) Disertasi (UNPAD) | Variabel kompetensi, komitmen, kompensasi, dan Kinerja Pegawai | Variabel kepemimpinan,. Budaya |
| 16 | *Lecturers’ Competences and Students’ Academic Performance Allexander Muzenda International Journal of Humanities and Social Science Invention ISSN www.ijhssi.org Volume 3 Issue 1ǁ January 2013* | 2013, Journal | *The objective of this research was to analyze the effect of competences and performance* | Hanya mengkaji mengenai kompetensi dosen dan siswa terhadap kinerja akademik. Loc. *Student’s Academic among higher education and training students* |
| 17. | Pengaruh Kepemimpinan Kepala Sekolah, Komitmen, Kompetensi dan Motivasi Kerja Guru terhadap Etos Kerja serta Implikasinya pada Kinerja guru di SMK Negeri di Kabupaten Tangerang dan Kota Tangerang Selatan | Enawar  (2016) | Variabel Komitmen, Kompetensi, Motivasi Kinerja | Kompetensi guru sedangkan penelitian kompetensi doktor, kinerja guru , sedangkan peneliti kinerja dokter; Kepemimpinan Kepala sekolah, Locus Penelitian : SMK |
| 18 | *Typology of knowledge, skills and competences : clarification of the concept and prototype centre for european research on employment and human resources. Groupe ESC Toulouse. Research report elaborated on behalf of cade-fop/Thessaloniki* | Winterton, J., Delamare-Le Deist, F. & Stringfellow, E. (2005). | Kompetensi,  Kinerja | Motivasi, Kompensasi |
| 19 | *Strategic Human Resource Practice : A Functional Framework and Causal Model of leadership Behavior,Job Satisfaction, Organizational Commitment, Job Performance of Sugar Company employees in Thailand* | Kijpokin Kasemsap (2013), *Journal of Social and Development Sciences* 2013 | Kepuasan Kerja, Komitmen dan Kinerja | Dilakukan pada Perusahaan |
| 20 | *Corporate Social Responsibility Influence, employee, commitment and Organizatinal Performance in Pakistan Corporate* | Rahman Ali,Zia  (2010), Journal. | Komitmen dan Kinerja | Menggunakan analisis : Structural Equation Model (SEM) |
| 21 | *Five-factor model of Personality and Job Satisfaction : A Meta Analysis, University of Florida* | Timothy A, (2002) , Journal | Kepuasan Kerja | Menggunakan alat Meta Analisis. |

Sumber : Dari Berbagai Jurnal dan Disertasi

Dari seluruh penelitian terdahulu, keterkaitan antara variabel-variabel yang dipergunakan, perbedaannya yaitu terutama dalam hal penggunaan variabel penelitian, penelitian menggunakan 6 variabel penelitian yaitu: Kompensasi, motivasi, komitmen dan kompetensi, , terhadap kepuasan kerja dan kinerja dokter, serta lokasi penelitian yang dipergunakan yaitu rumah sakit tipe C di kabupaten Bandung, kota Bandung, kota Cimahi dan kab. Bandung Barat.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas dihubungkan dengan rumpun bidang ilmu, maka disusun sebuah kerangka pemikiran teorities yang menggambarkan klasifikasi teori beserta keterkaitannya. Manajemen dinyatakan sebagai teori besar (*Grand Theory*) penelitian ini, kemudian diturunkan Manajemen Sumber Daya Manusia sebagai teori jarak menengah (*middle range theory*), alur kemudian diturunkan lagi menjadi kerangka pemikiran yang diaplikasikan atau *applied theory.*

* 1. **Posisi Penelitian**

Keduapuluh satu penelitian sebelumnya yang relevan seperti yang dijelaskan pada tabel 2.3 tentang Matriks Penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dianataranya :

1. Adanya perbedaan variabel yang digunakan , dalam penelitian ini variabel kompensasi yang merupakan inti permasalahan para dokter di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang pelaksana pembayaran jasa dokternya oleh suatu badan, yaitu Badan Pelaksana Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kes), dimana pembayaran jasa kepada para dokter masih dirasakan oleh para dokter dibawah standar yang diharapkannya. Hal ini membawa dampak pada motivasi, komitmen dan kompetensi yang berakibat kepada kepuasan kerja dan kinerja para dokter di rumah sakit-rumah sakit tipe C, dimana rumah sakit tipe C adalah ujung tombak pertama pelaksana pelayanan Kesehatan di kabupaten dan kota di Indonesia.
2. Adanya pebedaan lokus penelitian , dimana penelitian dilakukan pada rumah sakit tipe C Kabupaten Bandung, Kota Bandung, Kota Cimahi dan Kabupaten Bandung Barat. Dimana sepengetahuan peneliti belum ada yang meneliti setingkat Disertasi.

Berdasar hal tersebut diatas, maka posisi penelitian yang dilakukan oleh peneliti merupakan penelitian yang melengkapi dari pengembangan penelitian-penelitian sebelumnya.

* 1. **Kerangka Pemikiran**

Pembentukan paradigma penelitian didasarkan pada Kerangka pemikiran yang dibentuk dari berbagai teori dan fenomena yang berkembang atau hasil penelitian sebelumnya yang relevan. Adapun teori-teori tersebut terdiri dari : (1) Manajemen dan Organisasi yang bersumber dari beberapa pendapat/ teori para ahli diantaranya; Handoko (2011:8); Daft (2010:4); Lewis, et. al (2008:5); Plunket, et. al (2013:5); Stoner (2006:8-9); Kartini Kartono, (2011:7); Robbins dan Judge (2015:5). (2) Manajemen SDM (HRM) dan perilaku organisasi bersumber dari pendapat Bernadin & Idrus (2010), Gary Dessler (2010), Russel (2010), Stephen P, Siagian (2011) dan Notoatmojo (2010), Micheal Harris (2000).

Teori Kompetensi bersumber dari pendapat (Covey, Roger dan Rabecca meril, 2006 dan SANKRI, 2003 serta Moeheriono, 2014); teori motivasi bersumber dari pendapat (McClellend, 1987; Robbins, 2015; Johnson dan Schwitzgebel & Kalb dalam Djaali, 2011); Teori Lingkungan kerja bersumber dari pendapat (Robbins, 2015; Simamora, 2010; Sarwono, 2010; Anwar Prabu M, 2012; dan Sedarmayanti, 2011). Teori kepuasan kerja bersumber dari (Robbins, 2015:78), Greenberg dan Baron (2008:139), Gibson et al (2012:106), Mangkunegara (2012:121), (Kreitner dan Kinicki, 2014:225), Gruenberg dalam Ruvendi (2005), (Riggio, 2009:246), Gruenberg dan Baron (2008:140), Luthans (2011); Ruvendi, 2005); Milton dalam Sigit (2003). Teori kerja aparatur bersumber dari pendapai Rivai (2011), Anwar Prabu Mangkunegara (2012:9), (Wirawan, 2012, 9), Gary dessler (2010:125), Bernadin dan Russel (2010), Darma (2010), Mathis dan Jackson (2011), Dessler (2010).

Dari kajian di atas maka untuk memperjelas kerangka pemikiran selanjutnya disusun kajian teori hubungan antar variabel, sehingga hal tersebut dapat memperkuat dalam membentuk sebuah model penelitian kuantitatif.

Fokus penelitian ini adalah mengenai kinerja dokter. Secara konsep, kinerja dokter merupakan variabel outcome yang dipengaruhi oleh kepuasan kerja. Dalam hal ini, kepuasan kerja merupakan variabel intervening yang berfungsi untuk mendorong dan meningkatkan kinerja aparatur. Namun, kepuasan kerja juga pada penelitian ini di duga dipengaruhi oleh aspek kompetensi pegawai, motivasi, dan komitmen .semakin baiknya faktor kompetensi pegawai, pemberian motivasi dan komitmen kerja hal ini akan berpengaruh positif terhadap peningkatan kepuasan kerja, yang pada akhirnya dapat memberikan dampak yang positif terhadap peningkat kinerja aparatur. Untuk lebih jelasnya mengenai keterkaitan hubungan antar variabel yang dikaji berdasarkan teoretis sebagai berikut:

* + 1. **Hubungan Kompensasi terhadap Motivasi**

Hubungan antara Kompensasi dengan motivasi dokter dapat dilihat dari perspektif Undang-undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada pasal 44, 46, dan 49, , dimana dokter dituntut untuk kerja fisik dan mental, dituntut harus menambah ilmu pengetahuan kedokteran dan ketrampilan medis, beban resiko terhadap kesulitan tindakan dan akibat suatu pilihan tindakan klinis, tanggung jawab kepada berbagai masalah pasien dan beban stres, dimana pada pasal 50 dokter berhak menerima imbalan jasa sesuai standar hidup profesi seorang dokter (Penelitian Moor JK pada Panduan Jasa Medik IDI 2016 : 24). Makin tinggi kompensasi makin tinggi motivasinya, namun motivasi dokter bukan saja didorong oleh kompensasi tetapi tantangan yang dihadapi memberikan motivasi tersendiri, tantangan tersebut berbanding lurus dengan jumlah populasi pasien yang beresiko, kasus kejadian penyakit yang sulit, dan angka rata-rata seringnya kejadian, (Penelitian Griffith JR pada Panduan Jasa Medik dokter, IDI 2016: 25) . Kompensasi yang memadai merupakan alat motivasi yang paling ampuh bagi suatu perusaahaan/rumah sakit untuk mendorong para pekerja untuk bekerja dengan baik. Adapun kompensasi yang kurang memadai dan kurang memenuhi standar profesinya akan membuat para pekerja kurang tertarik untuk bekerja keras , dan memungkinkan bagi para dokter dalam bekerja kurang tenang, kurang termotivasi, jadi disini jelas kompensasi berhubungan erat dengan motivasi, ini sesuai dengan penelitian (Edi Sutrisno 2010:119).

Penelitian Hasibuan (2013:125), menyatakan bahwa kompensasi yang diterapkan dengan baik akan mempengaruhi motivasi karyawan/dokter dalam bekerja. Diyakini bahwa kompensasi yang memenuhi kriteria profesi kedokteran akan mendorong motivasi dokter dalam bekerja dan hal ini akan mengurangi kemangkiran, menarik bagi para dokter lain untuk bekerja di rumah sakit tersebut dan oleh sebab itu kompensasi dapat dipakai sebagai daya dorong *motive* pada suatu tingkat perilaku dan prestasi serta daya dorongan bagi rumah sakit untuk meningkatkan motivasi dokter dalam bekerja dan akan mensukseskan program Jaminan Kesehatan Nasional.

* + 1. **Hubungan Kompensasi dengan Komitmen**

Menurut Riani (2011:3), Kompensasi merupakan sarana yang penting bagi perusahaan/rumah sakit, dimana rumah sakit dapat mempertahankan bakat dan membangun semangat para karyawan dan para dokternya. Sebuah desain kompensasi yang wajar dapat memberikan perusahaan/rumah sakit untuk bisa bersaing secara internal dan eksternal, dan terus membangun komitmen dan memperbaiki perusahaan tersebut, hal ini sesuai dengan kompensasi dokter yang harus memenuhi daya yang dicurahkan oleh seorang dokter yang merupakan gabungan 2 faktor yaitu waktu dan intensitas, hal ini dinilai mulai dari fase *preservice, intraservice* dan *postservice* dari para dokter kepada pasiennya, jika desain kompensasi yang diberikan oleh BPJS wajar, maka rumah sakit dan para dokter akan memberikan komitmen yang tinggi, sebaliknya komitmen para dokter yang tinggi terhadap system JKN akan memberikan pelayanan yang bagus bagi rumah sakit dan system JKN akan berjalandengan baik.

Sedangkan Porter & Steers (1985) dan Marchington (1992) menyatakan untuk meningkatkan komitmen organisasi pada karakteristik individu seperti jenis kelamin, masa kerja, usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, ras, dan karakteristik pekerjaan seperti variasi ketrampilan, kejelasan peran, signifikan tugas, umpan balik dan otonomi, karakteristik struktural seperti besar/kecilnya organisasi,desentralisasi/sentralisasi, dan peran serikat kerja, pengalaman kerja, kondisi fisik lingkungan kerja, perasaan aman saat bekerja, pemberian gaji yang sesuai, keinginan bekerja pada pemimpin, dan adanya promosi/penghargaan yang diberikan perusahaan, hal ini jelas bagi para dokter bahwa untuk meningkatkan komitmen organisasi rumah sakit maupun organisasi JKN yang dilaksanakan oleh BPJS perlu perhatian terhadap karakteristik individu, karakteristik pekerjaan dan karakteristik structural seperti tersebut diatas.

Hubungan kompensasi dengan komitmen diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Kadek Ratih dan Komang Rahayu dalam Jurnal Psikologi Udayana hasil penelitian menunjukan bahwa Peningkatan turnover setiap tahun pada *Hospitality Industry*(2005), disebabkan adanya pemberian kompensasi yang tidak sesuai. Persepsi karyawan/dokter terhadap pemberian kompensasi yang tidak sesuai akan menyebabkan menurunnya komitmen karyawan/dokter terhadap organisasi sehingga berdampak pada kemunduran organisasi.

* + 1. **Hubungan Motivasi dengan Kompetensi**

Pola hubungan yang menghasilkan perilaku yang kompeten secara sederhana dapat dikatakan sebagai suatu pola yang melibatkan hasrat atau keinginan yang memberikan inspirasi dalam bertindak untuk menghasilkan perilaku yang kompeten, disini ada dua sisi , pada sisi penyedia jasa layanan kedokteran, harus diartikan sebagai penyedia sumber daya manusia dokter yang profesional, beretika serta bermoral tinggi, kaya dengan pengetahuan dan ketrampilan yang mutakhir serta, mampu melakukan komunikasi yang berwujud hubungan dokter-pasien yang baik. Disisi lain masyarakat yang semakin sadar terhadap hak-hak mereka sebagai pasien atau pribadi yang menggunakan jasa layanan kedokteran, maka perlu diwujudkan untuk membangun kompetensi dokter yang bisa diterima oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan keinginanmasyarakat yang makin tinggi, untuk itu Konsil Kedokteran Indonesia menetapkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 11 tahun 2012 tentang Standar kompetensi dokter Indonesia.

Dalam konsep pelayanan jasa, konstribusi para dokter memiliki tingkat pengaruh yang tinggi dan sangat mempengaruhi pembentukan strategi operasional dan sistem penyampaian pelayanan (*Operational strategy and service delivery system*) suatu organisasi; dan dua faktor utama dalam aspek sumber daya manusia yang ditengarai berdampak langsung dan sangat besar terhadap strategi operasional dan sistem penyampaian pelayanan tersebut adalah motivasi dan kompetensi.

Penguatan terhadap pendapat di atas disampaikan oleh Lau (2000:426), yang melakukan pengamatan secara mendalam pada bidang pelayan jasa dan dalam kesimpulan akhir pada penelitiannya mengungkapkan, bahwa efisiensi yang tinggi dan akurasi tingkat pelayanan kepada pelanggan, khususnya dalam bidang pelayanan jasa hanya dapat dihasilkan oleh sumber daya manusia yang tahu dengan baik tugas yang menjadi tanggung jawabnya (memiliki kompetensi), serta memiliki kepekaan terhadap apa yang diinginkan oleh pelanggan darinya (memiliki motivasi); kedua faktor tersebut yang mampu menjamin terpuasnya kebutuhan pelanggan,dan dalam hal ini prasyarat seorang dokter dalam bekerja.

Apabila motivasi tinggi dan di dukung oleh kemampuan yang tinggi maka kinerja dokter juga tinggi dan sebaliknya. Motivasi yang tinggi juga harus di dukung dengan kemampuan yang cukup. Jika motivasi tinggi dengan kemampuan rendah, maka perlu dilakukan peningkatan kemampuan melalui pendidikan dan pelatihan. Jika motivasi rendah dan kemampuan tinggi maka diselesaikan dengan pemberian intensif atau penghargaan agar meningkatkan motivasi.

Peccei dan Rosenthal (1998) melalui penelitiannya yang sangat mendalam pada industry jasa, diperoleh suatu kesimpulan bahwa terdapat hubungan kausalitas yang kuat antara motivasi untuk memberikan pelayanan dengan variabel pengetahuan dan kompetensi karyawan (dalam Worsfold, 1999:345).

**2.4.4. Hubungan Komitmen dengan Motivasi**

Komitmen karyawan/ dokter merupakan perpaduan antara sikap dan perilaku. Sedangkan motivasi merupakan sesuatu dimulainya suatu gerakan atau aktivitas, sesuatu yang membuat orang bertindak atau berperilaku dalam cara-cara tertentu (Amstrong, 2003). Robbins (2015) mengatakan bahwa motivasi merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungan situasinya, sehingga manusia mempunyai inovasi berbeda antara satu dengan yang lainnya, dan hal ini akanmenimbulkan komitmen karyawan/dokter pada organisasi rumah sakit, bmotivasi dokter untuk bekerja sebaik-baiknya pada suatu organisasi rumah sakit dengan sebaik-baiknya sebagai upaya untuk mengujudkan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan motivasi yang tinggi akan menciptakan sebuah komitmen terhadap apa yang menjadi tanggungjawabnya dalam menyelesaikan setiap pekerjaan.

Menurut penelitian dari Griffin (2004), proses motivasi dimulai dengan adanya suatu dorongan dan kebutuhan dalam diri yang membuat seseorang bergerak untuk melakukan sesuatu menuju tujuan. Sedangkan dalam penelitiannya, Luthans (2011) menyatakan komitmen karyawan pada organisasi merupakan sikap yang loyalitas karyawan dan merupakan proses berkelanjuatan bagaimana seorang anggota organisasi mengekspresikan perhatian mereka kepada kesuksesan dan tujuan organisasinya, sehingga dorongan yang ada dalam diri seseorang untuk bekerja (motivasi) tersebut dapat menjadi proses berkelanjutan untuk menuju tujuan organisasi (Komitmen karyawan), maka seorang karyawan dengan motivasi baik diharapkan mempunyai komitmen yang baik kepada organisasi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Smith (2010) yang menyebutkan seseorang dengan motivasi yang tinggi akan menciptakan sebuah komitmen terhadap apa yang menjadi tanggungjawabnya dalam menyelesaikan setiap pekerjaan dengan baik. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian Burton et al (2002), “Motivasi karyawan mempunyai hubungan signifikan positif terhadap komitmen yang diukur melalui tiga dimensi dari komitmen, yaitu *Affetive Commitment, Normative Commitment, dan Continuance Commitment.”*

* + 1. **Hubungan Kompetensi dengan komitmen**

Kompetensi dokter sangat diperlukan dalam melayani pasien. Komitmen dokter memegang kunci sukses dalam pelayanan kesehatan kepada pasien, sehingga mampu meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien. Menurut Penelitian Surya darma (2010) kompetensi yang visible seperti knowledge, skill dan hidden serta kompetensi yang non visible seperti konsep dan motivasi sangat berperanan terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan yaitu pasien sehingga kepuasan kerja dokter pun terpengaruh dan menghasilkan kinerja yang bagus. Dan adalam penelitiannya bahwa kompetensi sangat berhubungan dengan komitmen, komitmen yang tinggi disertai kompetensi yang tinggi akan menghasilkan kepuasan pasien dan otomatis kepuasan kerja dokter. Menurut penelitian Jacobsen (2000) ketulusan dan kesenangan dalam melakukan pekerjaan yang merupakan bagian dari komitmen akan menyebabkan seseorang mampu untuk tetap bertahan bekerja di dalam suatu organisasi pekerjaan. Menurut penelitian Kandampully (2001) dan Honnon (2002) kompetensi yang baik akan memberikan pelayanan yang baik kepada pelanggan dan akan memningkatkan tingkat komitmen pegawai.

* + 1. **Hubungan Kompetensi dengan Kompensasi**

Menurut Riani (2011:3), Kompensasi dan kompetensi mempunyai hubungan, dimana Kompensasi sebagai bentuk pembayaran yang diberikan kepada para dokter dalam bentuk pembayaran langsung (dalam jasa tindakan klinis) atau tidak langsung (dalam bentuk tunjangan dan insentif). Kompensasi sebagai salah satu bagian penting dari manajemen sumber daya manusia, manajemen kompensasi sangat mempengaruhi kompetensi perusahaan/rumah sakit/JKN”.

Sedangkan menurut Rivai (2011:357), kompensasi merupakan sesuatu yang diterima karyawan/dokter sebagai pengganti kontribusi jasa mereka pada rumah sakit/perusahaan. Pemberian kontribusi merupakan salah satu pelaksanaan fungsi MSDM yang berhubungan dengan semua jenis pemberian penghargaan individual sebagai pertukaran dalam melakukan tugas keorganisasian. Kompensasi merupakan biaya utama atas keahlian keprofesionalan dan kesetiaan dalam proses pelayanan di rumah sakit, untuk meningkatkan pendapatan dokter, sesuai dengan undang-undang praktik kedokteran, setiap dokter diwajibkan meningkatkan pengembangan Pendidikan Keprofesionalan Berkelanjutan (P2KB) untuk meningkatkan Kompetensi dokter, dan tentunya perlu biaya jadi kompetensi dokter sangat berhubungan dengan kompensasi dokter.

Menurut Kadarisman (2013:3), pentingnya kompensasi bagi dokter, sangat berpengaruh terhadap perilaku dan kinerjanya. Untuk menarik dokter supaya bekerja dengan tenang, profesional, teliti dan sesuai SOP, memotivasi para dokter supaya bekerja lebih giat, disiplin, dan mengembangkan kompetensinya, mewujudkan *art and knowledge* (*Science*) maka organisasi/rumah sakit/BPJS perlu memberikan imbalan (reward) pada para dokter yang sesuai keprofesionalannya, dimana mereka telah mengorbankan waktu, tenaga, kemampuan, dan keterampilan sehingga para dokter merasa puas karena usahanya tersebut dihargai.

* + 1. **Pengaruh Kompensasi terhadap Kepuasan Kerja**

Kompensasi merupakan sumbe penghasilan utama bagi para dokter untuk diri beserta keluarganya. Kompensasi yang memadai merupakan alat motivasi yang paling ampuh bagi rumah sakit untuk mendorong para dokter untuk bekerja dengan baik. Adapun kompensasi yang kurang memadai dan kurang memenuhi standar profesinya akan membuat para dokter kurang tertarik untuk bekerja keras , dan memungkinkan bagi dokter dalam bekerja yang tidak tenang, bahwa disini jelas kompensasi berhubungan erat dengan motivasi.

Penelitian Hasibuan (2013:125), menyatakan bahwa kompensasi yang diterapkan dengan baik akan mempengaruhi motivasi karyawan dalam bekerja sehingga meningkatkan kepuasan kerja dokter dalam rumah sakit. Diyakini bahwa kompensasi yang memenuhi kriteria profesi kedokteran akan mendorong motivasi dokter dan kepuasan kerja dokter dalam bekerja di rumah sakit, dan hal ini akan mengurangi kemangkiran, menarik bagi para dokter lain untuk bekerja di rumah sakit tersebut dan oleh sebab itu kompensasi dapat dipakai sebagai dorongan motive pada suatu tingkat perilaku dan prestasi serta dorongan bagi rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan kerja dokter dalam.

* + 1. **Pengaruh Motivasi terhadap Kepuasan Kerja**

Menurut Anwar Prabu (2012) dalam penelitiannya di Kabupaten Muara Enim menyatakan bahwa hasil analisis menunjukkan motivasi mempunyai pengaruh langsung positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Smith et al. (2010) juga menemukan bahwa motivasi mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan kerja. Sedangkan berdasarkan hasil-hasil penelitian terdahulu Challagalla dan Shervani (2006) dalam penelitiannya menemukan bahwa peran kepemimpinan dan motivasi berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja dan kinerja karyawan. Hal senada juga diungkapkan oleh Jurkeiwick (2001) dan Smith et.al. (2010) dalam penelitiannya menemukan bahwa motivasi karyawan berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja. Salah satu tugas utama stakeholder adalah memotivasi para dokter agar memiliki kepuasan kerja dan kinerja tinggi (Fuad Mas’ud, 2004). Sedangkan menurut hasil penelitian Jae (2000) menunjukkan bahwa motivasi karyawan sangat efektif untuk memenuhi dan meningkatkan kepuasan kerja pegawai dimana faktor-faktor motivasi tersebut diukur melalui faktor intrinsik (kebutuhan prestasi dan kepentingan) dan faktor ekstrinsik (keamanan kerja, gaji dan promosi). Lawrence et. al (2009) dalam penelitiannya *“Testing an explicit and implicit measure of motivation”* menunjukkan bahwa motivasi eksplisit dalam hal motivasi kerja yang telah mengadopsi teori Mc. Clelland (kebutuhan berprestasi, kebutuhan berafilisiasi, dan kebutuhan kekuasaan) memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja.

Faktor-faktor intrinsik teori motivasi hygiene Frederick Herzberg, seperti kemajuan, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, dan pencapaian atau prestasi, berhubungan dengan kepuasan kerja ( Robbins dan Judge 2015 :227) ini tampaknya pada para dokter bahwa motivasi intrinsik inilah yang mendorong seorang dokter untuk tetap puas dalam bekerja , karena dorongan dari pekerjaan itu sendiri, pekerjaan dokter adalah pekerjaan mulia untuk menolong sesama, dokter akan senang apabila pasien sembuh, dan sebagai tantangan tersendiri dalam bertanggung jawab terhadap pilihan bertindak dari berbagai alternatif klinis yang memungkinkan akan menimbulkan beban pertanggungjawaban terhadap berbagai resiko demi kesembuhan pasien. Dari penelitian Rahmah Agustina *et al.* (2013 : 5 - 7), Darolia *et al*. (2010 : 69 – 78), dan penelitian Trang *et al*. (2013 : 12- 25) bahwa motivasi intrinsik dan ekstrinsik mempengaruhi kepada kepuasan kerja , dimana motivasi intrinsik pengaruhnya lebih besar dibandingkan motivasi ekstrinsik.

* + 1. **Pengaruh Komitmen dokter terhadap Kepuasan Kerja.**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Simmons (2009) Bahwa adanya komitmen yang tinggi akan memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan kerja karyawan. Kemudian Suliman (2000) dalam penelitiannya di industri kawasan Timur Tengah menemukan bahwa komitmen karyawan pada organisasi mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan kerja karyawan/dokter. Setiyawan (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa komitmen karyawan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja. Semakin tinggi tingkat komitmen karyawan pada organisasi, maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan kerja karyawan tersebut. Seamakin tinggi komitmen dokter terhadap rumah sakit, terhadap setiap program Jaminan Kesehatan Nasional akan semakin tinggi tingkat kepuasan kerja dokter yang selanjutnya akan semakin tinggi pada kinerja dokter.

* + 1. **Pengaruh Kompetensi dokter terhadap Kepuasan Kerja dokter**

Schoroeder seperti dikutip oleh Stuart, R dan Lindsay (1997) menyatakan bahwa kompetensi sebagai karakter, sifat, pengetahuan, skill dan motivasi pokok seorang pekerja/dokter yang telah dikaitkan dengan kualitas kinerja yang unggul. Kemudian Dessler (2010) mengatakan kompetensi mengacu pada karakter *knowledge, skill, abilities* setiap individu atau karakter yang mempengaruhi *job performance* individu secara langsung.

Antonacopoulou, E.FitzGerald, L (1996) menyebutkan kompetensi menjadikan individu mampu memenuhi tanggung jawab kerja yang dipikulnya. Kompetensi berarti individu mengisi pekerjaan sesuai dengan apa yang diharapkan. Kompetensi Moeheriono (2009:8) meliputi (1) Karakter pribadi (trait), (2) Konsep diri (self concept), (3) Pengetauan (knowledge), dan (4) Keterampilan (skill).

Untuk dapat memiliki kinerja yang tinggi dari para dokter, maka organisasi rumah sakit/BPJS harus menjaga kompetensi para anggotanya agar selalu merasa puas terhadap pekerjaannya. Tingkat kepuasan kerja tinggi menunjukan sikap positif terhadap kerja tersebut, seseoramg yang merasa tidak puas dengan pekerjaannya menunjukan sikap yang negatif terhadap pekerjaan itu (Robbins, 2015:91).

Pengaruh kompetensi terhadap kepuasan kerja dijelaskan oleh Hadiyatno (2010), bahwa bentuk usaha yang dapat dilakukan organisai rumah sakit/BPJS untuk pengembangan sumber daya manusia adalah bagaimana meningkatkan kemampuan para dokter dengan kompetensi yang makin bagus, yang pada akhirnya dapat memenuhi kepuasan kerja para dokter. Kedua hal tersebut di atas juga perlu di dukung oleh pemberi kompensasi dalam hal ini BPJS, yang memadai sehingga akan menghasilkan kinerja para dokter yang optimal. Sementara hasil penelitian Fatimah dkk (2013) membuktikan bahwa peningkatan kompetensi dengan program pengembangan kemampuan karyawan, pendidikan berkelanjutan, baik pendidikan formal maupun pelatihan terbukti memiliki dampak terhadap tingkat kepuasan kerja. Dalam bidang Kesehatan telah dicanangkan oleh undang-undang Paraktik Kedokteranyang dituang daambentuk Pengembangan Pendidikan Keprofesionalan Berkelanjutan (P2KB) yang merupakan prorgam wajib bagi setiap dokter.

* + 1. **Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja dokter**

Pada umumnya ukuran normatif yang digunakan untuk mengetahui tingkat prestasi suatu organisasi atau perusahaan adalah dengan cara mengukur kinerja organisasi atau perusahaan itu sendiri. Kinerja perusahaan merupakan representasi dari kinerja karyawan. Perusahaan dengan kinerja baik secara signifikan dipengaruhi oleh kinerja karyawan yang baik pula. Prawirosentono (2000) mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh yang positif antara kinerja perorangan (*individual performance*) dengan kinerja lembaga (*institutional performance*) atau dengan kata lain bahwa kinerja karyawan baik maka kemungkinan besar kinerja perusahaan juga baik.

Kinerja dokter sangat dipengaruhi oleh kepuasan kerja dokter dalam melaksanakan kerja yang diembannya. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Handoko (2011) yang menyatakan “Karyawan yang mendapatkan kepuasan kerja biasanya memiliki kinerja yang lebih baik daripada karyawan yang tidak memperoleh kepuasan kerja”. Sementara itu Organ (2002) dalam penelitiannya menyatakan “kepuasan kerja mempengaruhi kinerja dengan asumsi bahwa karyawan/dokter akan memberikan yang terbaik bagi organisasi rumah sakit atau organisasi Jaminan Kesehatan Nasional, bila mereka juga memperoleh yang terbaik dari organisasi/rumah sakit/ BPJS sebagai badan pelaksana Jaminan Kesenatan Nasional dimana mereka bekerja”.

Kinerja dokter akan meningkat apabila kepuasan kerja terpenuhi. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Surya dan Haedar (2005) yaitu kepuasan kerja berpengaruh langsung terhadap peningkatan kinerja. Kinerja dokter akan meningkat apabila kepuasan kerja dokter terpenuhi, hal ini sesuai hasil penelitian dari Morrison (2007) yaitu karyawan akan memberikan yang terbaik apabila mereka juga mendapatkan yang terbaik dari perusahaan . Dalam penelitian yang dilakukan oleh Robbins (2003) ditemukan organisasi dengan karyawan yang terpuaskan cenderung lebih efektif dari pada organisasi dengan karyawan yang kurang terpuaskan. Jadi apabila kinerja dokter ingin lebih efektif maka organisasi rumah sakit dan organisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam halini BPJS Kesehatan sebagai badan pelaksananya harus melakukan usaha-usaha agar para dokter bisa terpuaskan.

Berdasarkan hasil penelitian Ostroff (2003), bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Semakin terpenuhinya dan meningkatnya kepuasan kerja dokter akan berdampak positif terhadap sikap kinerja para dokter di rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan diatas, mengindikasikan bahwa dengan meningkatnya kepuasan kerja para dokter akan berpengaruh terhadap kinerja dokter dengan arah positif, artinya jika para dokter yang cenderung mengalami kepuasan dalam bekerja, maka diharapkan kinerja dokter tersebut akan semakin meningkat.

Berdasarkan konsep tersebut, maka peneliti mengekspektasikan pengaruh kepuasan kerja para dokter terhadap kinerja dokter di rumah sakit tipe C sebagai berikut : Kepuasan kerja para dokter pada rumah sakit tipe C diekspektasikan berpengaruh positif terhadap kinerja dokter, maksudnya jika kepuasan kerja dokter di rumah sakit tipe C semakin meningkat maka akan berpengaruh positif terhadap kinerja dokter.

Dapat dijelaskan bahwa dalam penelitian ini diharapkan ada hubungan positif antara kompensasi, motivasi, komitmen dan kompetensi dokter. Selain itu diduga bahwa untuk meningkatkan kinerja dokter maka harus terlebih dahulu meningkatkan kepuasan kerja para dokter. Sedangkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kepuasan kerja adalah stakeholder terutama BPJS harus menerapkan kompensasi yang memadai berdasarkan kinerja dokter, sehingga dokter termotivasi, mempertinggi komitmen, dan kompetensi dokter harus ditingkatkan terus melaluiprogram Pengembangan Pendidikan Keprofesionalan Berkelanjutan (P2Kbbagi setiap dokter), maka kepuasan kerja para dokter akan tercipta dengan sendirinya dan kinerja dokter akan optimal.

Berdasarkan uraian pada bab kajian pustaka diatas yang secara keseluruhan merinci urutan pembahasan mulai dari dari *grand theory* yaitu manajemen dan organisasi, dilanjutkan dengan *middle theory* yang berkaitan dengan manajemen sumber daya manusia dan perilaku organisasi serta *applied theory* mengenai kompensai, motivasi, komitmen, dan kompetensi dokter, kepuasan kerja, dan kinerja dokter seperti terlihat pada bagian landasan teori keseluruhan di bawah ini.

TEORI YANG MELANDASI

**Kompensasi**

GRAND THEORY

MIDLLE THEORY

APPLIED THEORY

**Manajemen dan Organisasi**

Plunket, Allen & Attner (2013),Montana dan Charnov (2012), Sheldon, Pfiffner dan S. Owen dalam Harist,(2011), Winardi (2011:15)

**Manajemen Sumber Daya Manusia**

Robbins (2015), Plunket, Allen & Attner (2013), Amstrong (2010), James. A.F. Stoner dan E. Edward. Freeman dalam Tunggal (2010), Mathis dan Jackson (2011), Willan dalam Tjandra Yoga (2010), Tabish (2011)

**Kompensasi, Motivasi, Komitmen, Kompetensi, Kepuasan Kerja dan Kinerja**

Armstrong dan Murli (2010), Simamora (2010), Riani (2011), Rivai (2011), Daft (2010), Sule dan Saefullah (2010), Griffith (2001), Morrison (1994), Gibson (2011), Mulyasa (2001), Mangkunegara (2010), Nawawi (2011), Robbins (2015), Luthans dalam Thoha (2010), French and Raven (2011) , Siagian (2011), Suradinata (1996), Landy dan Beker (2011), Maslow (2015), Frederick Herzberg (2013), Wahjosumidjo (2011), Leidecker and Hall (2009), (Cushway and Lodge, 2000 : 138), Sondang (2011), Moeheriono (2014), Guest (2011)., Walton (2006), Cooper, David John (2003), Tipton & Kraus (2007), Jerald Grenberg (2008), Fred Luthans (2011), Allen & Meyer (1999), Barrett & Depinet (2010), Sedarmayanti (2011), Spencer & Spencer (1993), Antonacopoulou, E.Fitz Gerald, L (1996), Schoroeder (2002), Harris (2000), Robert A. Race (2001), Wibowo (2014) Muhlich (2011), Agus Dharma (2012), Werther dan Davis (2009), Grenberg dan Baron (2008), Gibson et.al (2012), Kinicki, McKee-Ryan, Schriesheim & Carson (2002), Handoko (2011), Mathis dan Jackson (2010) Mc-Shane (2010), Wexley dan Yukl Veitzhal (2004), Munandar (2011), Riggio (2009), Ruvendi (2005) Locke E.A. dan Garry P.L. (2002) , As’ad (2011), Bernadin dan Russel (2010), Rue dan Brars (2008) Quade (1999), Sofyan Effendi, (2010), Pasolong (2013), Wirawan (2012), Dessler (2010), Dharma (2010), Mathis dan Jackson (2011) , Keban (2008), Mahmudi (2010) Stoner et al (2006), Gie dan Ibrahim (2010) Mahsun (2012), Torrington dan Hall (2008)

Penelitian Terdahulu

**Kinerja dokter**

**Kepuasan Kerja**

**Kompetensi**

**Motivasi**

**Komitmen**

**Gambar 2.4. Teori yang Melandasi**

**KOMPENSASI**

1. Kompensasi langsung
2. Kompensasi Tidak Langsung

Riani (2011)

Porter dan Steers (1985)

Marchington (1992)

Handoko (2011), Nasution.M (1999)

Hasibuan (2013)

**MOTIVASI**

1. Motivasi Intrinsik
2. Motivasi Ekstrinsik

**KINERJA DOKTER**

1. Kinerja perawatan pasien
2. Kinerja pembelajaran & perbaikan berbasis praktik
3. Kinerja praktik berbasis sistem
4. Pengetahuan medis klinis
5. Keterampilan interpersonal & komunikasi
6. Kinerja berbasis profesionalismedokter

Robert Smith, George & Jhones (2006)

**KEPUASAN KERJA**

1. Faktor Psikologis
2. Faktor Fisik
3. Faktor Finansial
4. Faktor Sosial

Burton (2002)

Robbins (2015)

**KOMITMEN DOKTER**

1. Komitmen Afektif
2. Komitmen Berkelanjutan
3. Komitmen Normatif

Simons (2009)

Rivai (2011)

Riani (2011)

Kadarisman (2013)

Kandampully (2001), Honnon (2002)

**KOMPETENSI**

1. Kompetensi Profesionalitasi Dokter yang Luhur
2. Kom. Keterampilan Klinis
3. Kom. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
4. Kompetensi Profesionalitas
5. Kom. Mawas Diri & Pengembangan Diri
6. Kom. Komunikasi Efektif

Simons (2009)

Lau (2000) Peccei dan Rosenthal (1998)

hasi

**Gambar 2.5. Paradigma Penelitian**

* 1. **Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah dan paradigma penelitian tersebut di atas, maka peneliti menetapkan hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh kompensasi terhadap kepuasan kerja
2. Terdapat pengaruh motivasi terhadap kepuasan kerja
3. Terdapat pengaruh komitmen terhadap kepuasan kerja
4. Terdapat pengaruh kompetensi terhadap kepuasan kerja
5. Terdapat pengaruh kompensasi, motivasi, komitmen dan kompetensi terhadap kepuasan kerja
6. Terdapat pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja