

ANALISIS PENILAIAN PERAWAT TERHADAP SISTEM KOMPENSASI FINANSIAL INSENTIF JASA PELAYANAN BERDASARKAN EQUITY

ASSESSMENT OF NURSE FINANCIAL INCENTIVE COMPENSATION SYSTEM BASED ON EQUITY

Hanafiatur, Stefanus Supriyanto

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

E-mail: hanafiatur@yahoo.co.id

ABSTRACT

Compensation is the most difficult and challenging study in human resource management. The employees expect fairness of compensation system made the equity become the heart of the compensation system. Based on the preliminary study in conducted in 2012, 93% of nursing staff felt less satisfied always not satisfied with the financial incentive compensation system. This study was conducted to analyze the nurse assessment on financial incentive compensation system a based on equity theory. This study was an observational approach by sample random sampling 40 respondents nurses who served in inpatient A, B, C and D. The results revealed that individual equity was considered less fair, while internal equity and external equity was considered quite fair. As for the comparison between nurses who served in inpatient obtained results were inpatient A, C and D considered quite fair while inpatient B unfair. The conclusion that can be drawn equity in incentive compensation services does not mean that every employee receives compensation equal magnitude, but the must be adapted to work performance, type of work and employment risk.

Keywords: equity theory, hospital, incentive, nurse

PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang R.I no.1 tahun 2009 bahwa rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Pesatnya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleks permasalahan di rumah sakit.

Menurut Moehariono (2012) pada dasarnya ada alasan mengapa seseorang ingin bekerja karena ingin mendapatkan sesuatu imbalan atau balas jasa (kompensasi) yang sesuai, yaitu gaji atau upah.

Keterkaitan kompensasi dengan kinerja karyawan sangatlah signifikan. Derajat kepuasan yang semakin tinggi, akan semakin meningkatkan motivasi kerja karyawan dalam meraih kinerja yang tinggi pula. Kepuasan terhadap kompensasi yang diterima dari seorang karyawan, merupakan elemen utama terciptanya kepuasan kerja karyawan. Sedangkan elemen utama yang akan mempengaruhi kepuasan karyawan terhadap kompensasi yang diterimanya, adalah keadilan yang dirasakannya terhadap kompensasi yang diterimanya tersebut. Para karyawan mengharapkan adanya keadilan dan keterbukaan dari metode dan proses implementasi dari sistem kompensasi tersebut, oleh karena itu terdapat pendapat bahwa keadilan merupakan jantungnya sistem kompensasi.

Penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2012 menunjukkan persentase kepuasan tenaga keperawatan terhadap sistem kompensasi finansial insentif jasa pelayanan di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya yaitu presentasi tenaga keperawatan yang kurang puas sampai dengan tidak puas sebesar 93%. Persentase yang besar ini bisa menyebabkan tujuan sistem insentif jasa pelayanan tidak tercapai.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penilaian perawat terhadap sistem kompensasi finansial insentif jasa pelayanan dalam penentuan indeks berdasarkan *equity theory* di Rawat Inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

PUSTAKA

Kompensasi

Menurut Hasibuan (2010) kompensasi adalah semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan. Menurut Rivai & Sagala (2011) membagi kompensasi dua jenis yaitu kompensasi finansial dan non finansial. Kompensasi finansial terdiri dari kompensasi langsung dan tidak langsung. Kompensasi langsung terdiri dari pembayaran karyawan dalam bentuk gaji, upah dan insentif. Kompensasi tidak langsung atau *benefit* terdiri dari semua pembayaran yang tidak tercakup dalam kompensasi finansial langsung yang meliputi liburan berbagai asuransi dan sebagainya. Kompensasi non

finansial seperti pujian, menghargai diri sendiri dan pengakuan yang dapat mempengaruhi motivasi kerja karyawan, produktivitas dan kepuasan.

Menurut Kadarisman (2012) kompensasi yang berbentuk insentif ini merupakan kompensasi langsung, yang didasarkan pada kinerja baik secara individual maupun kelompok. Dengan hanya mengandalkan gaji atau upah, mungkin karyawan akan bekerja seadanya (tidak maksimal). Untuk memacu produktivitas kerja karyawan tersebut atau meningkatkan kinerja, maka perusahaan dapat mengaitkan secara langsung kinerja dengan jumlah pembayaran yang diterima seseorang dalam bentuk insentif.

Tujuan utama dari insentif adalah untuk memberikan tanggung jawab dan dorongan kepada karyawan dalam rangka meningkatkan kualitas dan kuantitas hasil kerjanya. Sedangkan bagi perusahaan, insentif merupakan strategi untuk meningkatkan produktivitas dan efisiensi perusahaan dalam menghadapi persaingan yang semakin ketat, dimana produktivitas menjadi satu hal yang sangat penting (Rifai dan Sagala, 2011).

Teori Keadilan (*Equity Theory*)

Menurut Sunyoto (2012) *equity theory* dikembangkan oleh Adams pada tahun 1963, prinsip teori ini adalah bahwa orang akan merasa puas dan tidak puas, tergantung apakah ia merasakan adanya keadilan (*equity*). Perasaan *equity* dan *inequity* atas situasi, diperoleh orang dengan cara membandingkan dirinya dengan orang lain yang sekelas, sekantor

maupun tempat lain. Keadilan yang yang hendak dicapai melalui program kompensasi ini dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu: 1) keadilan individual, 2) keadilan internal dan 3) keadilan eksternal.

1) Keadilan Individual (*Individual Equity*)

Menurut Gomes (1995) teori keadilan justru memasukkan dimensi *Social comparisons* dari rasio antara *input-outcomes*. Orang atau disebut sebagai *focal person*, cenderung membandingkan *input-outcome* yang diterimanya dengan *input* dan *output* dari pekerja lainnya, yaitu orang yang sering disebut sebagai *referent persons*. Jika apa yang dinilainya sama dengan apa yang dimiliki dan diterima oleh *referent person*, maka pekerja yang bersangkutan akan merasa bahwa sistem *reward* yang ada telah adil dan dengan sendirinya ia akan merasa puas. Sebaliknya, jika *outcomes* yang diterimanya lebih kecil dibandingkan dengan *referent person*, maka hal itu akan menimbulkan ketidakpuasan.

Teori keadilan membantu untuk memahami bagaimana seorang pekerja mencapai kesimpulan bahwa dia sedang diperlakukan secara adil atau tidak adil. Perasaan bahwa seseorang sedang diperlakukan adil merupakan keadaan jiwa yang berasal dari dalam, sebagai hasil dari pertimbangan subyektif tentang apa yang diharapkan dari sebuah pekerjaan dan apa yang diperoleh seseorang secara nyata dari pekerjaan tersebut dibandingkan dengan orang lain yang relevan.

Menurut Mondy (2008) keadilan karyawan terwujud ketika para individu yang menjalankan pekerjaan yang serupa pada perusahaan yang sama

menerima bayaran menurut faktor-faktor khusus pada diri karyawan, seperti tingkat kinerja atau senioritas. Ketidakadilan dalam tiap kategori bisa dapat menimbulkan masalah semangat kerja. Jika karyawan merasa mendapat kompensasi yang dianggap tidak adil, karyawan tersebut bisa meninggalkan perusahaan. Bahkan permasalahan yang lebih besar bisa terjadi pada perusahaan jika karyawan memilih untuk tidak keluar, namun mengurangi kinerjanya. Dua hal tersebut dapat menghancurkan organisasi secara keseluruhan.

2) Keadilan Internal (*Internal Equity*)

Moeheriono (2012) Keadilan internal merupakan suatu kriteria keadilan dari kompensasi yang diterima karyawan dari pekerjaannya, dikaitkan dengan nilai internal masing-masing pekerjaan. Keadilan internal juga mengidentifikasi posisi yang lebih disukai atau karyawan dengan kualifikasi lebih tinggi dalam perusahaan haruslah diberi kompensasi yang lebih tinggi pula. Keadilan internal ini, membutuhkan perhatian baik karyawan atau pengusaha. Dari konsep ini diharapkan seorang pemimpin akan memberikan kompensasi yang sama untuk pekerjaan yang memiliki nilai sama. Dalam prakteknya, organisasi biasanya memfokuskan pada isi dan kontribusi suatu pekerjaan dalam menentukan nilai pekerjaan tersebut. Isi pekerjaan berkaitan dengan pengetahuan, keterampilan, kemampuan, pengalaman dan usaha yang dibutuhkan untuk menjalankan pekerjaan tersebut. Menurut Mondy (2008) keadilan internal terwujud ketika karyawan menerima bayaran

menurut nilai relatif pekerjaannya di organisasi yang sama.

3) Keadilan Eksternal (*External Equity*)

Sulistiyani & Rosida (2009) pegawai akan termotivasi untuk bekerja manakala mereka merasa bahwa imbalan didistribusikan secara adil. Keadilan eksternal (*external equity*) diartikan sebagai tarif upah atau gaji yang pantas dengan gaji yang berlaku bagi pegawai yang serupa di pasar tenaga kerja eksternal. Keadilan eksternal ini dengan membandingkan pegawai yang serupa diantara organisasi yang dapat dibandingkan. Dengan syarat bahwa dua kondisi harus dipenuhi untuk membandingkan pegawai yang dibandingkan harus sama atau serupa dan organisasi yang di survei sebaiknya serupa baik dalam hal ukuran, misi maupun sektor-sektornya.

METODE

Penelitian ini bersifat observasional sehingga tidak ada perlakuan sampel. Ditinjau dari segi waktu, merupakan penelitian *cross sectional* karena subyek penelitian hanya diamati satu kali pada waktu tertentu (Supriyanto & Djohan, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga keperawatan yang terdiri dari tenaga PNS maupun tenaga kontrak yang bertugas pada Instalasi Rawat Inap. Sedangkan jumlah sampel sebesar 40 perawat diambil dengan cara *simple random sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi yaitu 1) perawat dengan status pegawai tetap (PNS), 2) lama kerja lebih 1 tahun, 3) tidak sedang cuti 1 bulan, 4) sudah pernah menerima insentif jasa

pelayanan. Lokasi penelitian ini adalah Instalasi Rawat Inap meliputi ruangan Yudistira, Arjuna, Nakula dan Ganesha RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya. Waktu penelitian dilaksanakan bulan Juli sampai dengan Agustus 2013.

Teknik Analisa Data disajikan dalam bentuk tabel dengan ketentuan (1) *Rating* adalah skala interval, model psikometrik; jadi bisa dihitung *Meannya*. (2) Menghitung dulu skor nilai, yaitu perkalian skala dan n pada masing-masing kolom, kemudian jumlahkan skor. Jumlah skor dibagi dengan jumlah responden adalah *Mean* Komposit Skala. (3) Kesimpulan secara umum dengan melihat *Mean* Skala Total, kemudian konsentrasikan kesimpulan per unsur keadilan dengan melihat *Mean* Skala Komposit pada garis kanan bawah. (4) Rating 1 = tidak adil, Rating 2 = kurang adil, Rating 3 = cukup adil dan Rating 4 = Adil. *Mean* komposit sebagai nilai kelompok dan interval rating baru $(4-1)/4=0,75$ sehingga *Mean* Komposit 1 = 1-1,75; *Mean* Komposit 2 = 1,76 – 2,50; *Mean* Komposit 3 = 2,51-3,25; *Mean* Komposit 4 = > 3,25.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data primer mengenai karakteristik responden perawat terhadap sistem kompensasi finansial insentif jasa pelayanan berdasarkan teori keadilan di Rawat Inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya yang meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status kepegawaian. Karakteristik responden perawat dari 40 orang diketahui bahwa sebagian besar responden perawat

yang bertugas di Rawat Inap RSUD BDH Surabaya berumur antara 25 – 35 tahun (93%), jenis kelamin perempuan (88%), pendidikan D3 (100%) dan masa kerja 3 tahun (98%).

Penilaian Responden Perawat terhadap Sistem Kompensasi Finansial Insentif Jasa Pelayanan berdasarkan teori Keadilan (*Equity Theory*)

Berikut adalah hasil pengolahan data kuesioner untuk mengetahui penilaian terhadap sistem insentif jasa pelayanan di Rawat Inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya berdasarkan teori keadilan (*equity theory*) dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Penilaian Perawat terhadap Sistem Kompensasi Finansial Insentif Jasa Pelayanan berdasarkan Teori Keadilan (*Equity Theory*) di Rawat Inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya

No	Teori Keadilan	Skala Keadilan				Total Skor	Mean Skala komposit
		1 n	2 n	3 n	4 n		
Keadilan Individual							
1.	Pendidikan	7	4	28	1	103	2,58
2.	Keterampilan.	7	6	27	0	100	2,50
3.	Pengalaman	6	8	26	0	100	2,50
4.	Senioritas	5	10	25	0	100	2,50
5.	Pelatihan	5	9	26	0	101	2,53
6.	Sifat dan jenis pekerjaan	3	18	19	0	96	2,40
Total							2,50
Keadilan Internal							
1.	<i>Basic index</i>	4	8	27	1	105	2,63
2.	<i>Position index</i>	4	4	31	1	109	2,73
3.	<i>Competency index</i>	4	5	31	0	107	2,68
4.	<i>Emergency index</i>	4	5	31	0	107	2,68
5.	<i>Risk index</i>	5	8	26	1	103	2,58
6.	<i>Presentasion index</i>	5	7	27	1	104	2,60
Total							2,65
Keadilan Eksternal							
1.	<i>Basic index</i>	3	7	29	1	108	2,70
2.	<i>Position index</i>	3	8	29	0	106	2,65
3.	<i>Competency index</i>	5	8	27	0	102	2,55
4.	<i>Emergency index</i>	3	7	30	0	107	2,68
5.	<i>Risk index</i>	4	12	24	0	100	2,50
6.	<i>Presentasion index</i>	2	8	29	1	109	2,73
Total							2,63

Pada Tabel 1 dapat diketahui pula bahwa penilaian perawat terhadap sistem kompensasi finansial insentif jasa pelayanan berdasarkan keadilan internal (*internal equity*) di ruangan Rawat Inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya, memiliki total *Mean* Komposit Skala sebesar 2,65 sehingga secara keseluruhan responden menilai cukup adil. Penilaian perawat terhadap sistem kompensasi finansial insentif

jasa pelayanan berdasarkan keadilan eksternal (*external equity*) di Rawat Inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya, memiliki total *Mean* Komposit Skala sebesar 2,63 sehingga secara keseluruhan responden menilai cukup adil. Sedangkan penilaian perawat terhadap sistem kompensasi finansial insentif jasa pelayanan berdasarkan keadilan individual (*individual equity*) di Rawat Inap RSUD Bhakti Dharma Husada

Surabaya, memiliki total *Mean* Komposit Skala sebesar 2,50 sehingga secara keseluruhan responden menilai kurang adil. Dan dapat diketahui pula bahwa dari kuesioner 6 item *individual equity* tersebut yang *Mean* Komposit Skala terendah 2,40 dan dinilai kurang adil oleh responden adalah penilaian besarnya insentif jasa pelayanan terhadap masukan sifat dan jenis pekerjaan.

Alasan perawat menjawab kurang adil Karena penilaian besarnya insentif jasa pelayanan terhadap masukan sifat dan jenis pekerjaan masih kurang sesuai. Harapan perawat terhadap sistem insentif jasa pelayanan berdasarkan keadilan individual di Rawat Inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya adalah penilaian tentang masukan sifat dan jenis pekerjaan bahwa sebagian responden mempunyai harapan agar perawat yang bertugas di rawat inap supaya dimasukkan dalam resiko tinggi *grade IV* karena perawat kontak dengan pasien selama 24 jam, sehingga resiko tertular penyakit sangat tinggi.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi besarnya kompensasi menurut Hasibuan (2011), diantaranya adalah jenis dan sifat pekerjaan, kalau jenis dan sifat pekerjaan yang sulit dan berisiko besar maka tingkat upah atau balas jasanya semakin besar karena membutuhkan kecakapan serta ketelitian untuk mengerjakannya. Menurut Sutrisno (2011), jenis pekerjaan biasanya akan menentukan besar kecilnya tanggung jawab para karyawan. Karyawan yang mempunyai kadar pekerjaan yang lebih sukar dan tanggungjawab yang lebih besar, tentunya akan

diimbangi dengan tingkat kompensasi yang lebih besar pula. Adapun pekerjaan yang sifatnya tidak begitu sulit dan kurang memerlukan tenaga dan pikiran, akan mendapat imbalan kompensasi yang lebih. Menurut Kadarisman (2012), berat ringannya suatu pekerjaan yaitu untuk pekerjaan yang mengandung resiko tinggi pemberian kompensasi akan lebih tinggi daripada pekerjaan yang tidak mengandung resiko tinggi. Perasaan adil atau tidak adil juga akan mendorong karyawan untuk membentuk pertimbangan terhadap nilai dari suatu kompensasi. Pada waktu seorang karyawan merasa item kompensasi, isi, maupun metode penetapannya adalah tidak adil, maka karyawan tidak mengalami kepuasan dengan kompensasi tersebut. Selanjutnya ketidakpuasan juga akan menghasilkan kompensasi yang tidak dinilai oleh karyawan atau karyawan tidak akan menganggap kompensasi tersebut sebagai sesuatu yang efektif untuk memotivasi karyawan agar mau mewujudkan perilaku yang diinginkan.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa untuk mewujudkan keadilan individual yaitu ketika para individu yang menjalankan pekerjaan yang serupa pada rumah sakit yang sama menerima bayaran menurut faktor khusus pada diri karyawan, seperti resiko pekerjaan dan pelatihan. Ketidakadilan dalam tiap kategori bisa dapat menimbulkan masalah semangat kerja. Jika perawat merasa mendapat kompensasi insentif jasa pelayanan yang dianggap tidak adil, maka perawat tersebut bisa meninggalkan rumah sakit. Bahkan permasalahan yang lebih besar

bisa terjadi pada rumah sakit jika perawat memilih untuk tidak keluar, namun mengurangi kinerjanya padahal tugas perawat adalah memberikan pelayanan pada pasien sehingga mutu pelayanan perawat kurang baik akibatnya pasien dan keluarganya tidak puas terhadap pelayanan rumah sakit sehingga akan menyebabkan kunjungan pasien menurun. Dua hal tersebut dapat merugikan rumah sakit secara keseluruhan.

Menurut Siagian (2012), Pemeliharaan hubungan dengan karyawan dalam kaitan ini berarti para pejabat dan petugas di bagian kepegawaian harus selalu waspada jangan sampai persepsi ketidakadilan timbul, apalagi meluas di kalangan karyawan. Apabila sampai terjadi akan timbul berbagai

dampak negatif bagi organisasi seperti ketidakpuasan, tingkat kemangkiran yang tinggi, sering terjadinya kecelakaan dalam penyelesaian tugas, seringnya para karyawan berbuat kesalahan dalam melakukan pekerjaan masing-masing, pemogokan atau bahkan perpindahan karyawan ke organisasi lain.

Perbandingan Penilaian Responden Perawat terhadap Sistem Kompensasi Finansial Insentif Jasa Pelayanan Berdasarkan Teori Keadilan (Equity Theory)

Berikut adalah hasil pengolahan data kuesioner untuk mengetahui perbandingan penilaian perawat terhadap sistem insentif jasa pelayanan di Rawat Inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya berdasarkan teori keadilan (*equity theory*) dapat diketahui pada Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Penilaian Perawat terhadap Sistem Kompensasi Finansial Insentif Jasa Pelayanan berdasarkan Teori Keadilan (*Equity Theory*) dengan perbandingan antara Rawat Inap di Rawat Inap RSUD BDH

No	Teori Keadilan	Rerata			
		A	B	C	D
Keadilan Individual					
1.	Pendidikan	2,56	1,75	2,94	2,67
2.	Keterampilan.	2,56	1,50	2,94	2,50
3.	Pengalaman	2,44	1,75	2,82	2,67
4.	Senioritas	2,78	1,63	2,65	2,83
5.	Pelatihan	3,00	1,38	2,65	3,00
6.	Sifat dan jenis pekerjaan	2,67	1,75	2,59	2,33
Total		2,67	1,63	2,76	2,67
Keadilan Internal					
1.	<i>Basic index</i>	2,89	1,88	2,82	2,67
2.	<i>Position index</i>	3,00	1,75	2,94	3,00
3.	<i>Competency index</i>	3,00	1,75	2,88	2,83
4.	<i>Emergency index</i>	3,00	1,88	2,76	3,00
5.	<i>Risk index</i>	2,78	1,75	2,71	3,00
6.	<i>Presentasion index</i>	3,00	1,50	2,76	3,00
Total		2,94	1,75	2,84	2,92
Keadilan Eksternal					
1.	<i>Basic index</i>	2,89	2,13	2,82	2,83
2.	<i>Position index</i>	2,89	2,00	2,76	2,83
3.	<i>Competency index</i>	3,00	1,38	2,76	2,83
4.	<i>Emergency index</i>	3,00	1,88	2,82	2,83
5.	<i>Risk index</i>	2,78	1,63	2,71	2,67
6.	<i>Presentasion index</i>	3,00	2,13	2,76	3,00
Total		2,93	1,85	2,77	2,83

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa penilaian perawat terhadap sistem kompensasi finansial insentif jasa pelayanan berdasarkan keadilan individual (*individual equity*) untuk perbandingan antara ruangan Rawat Inap di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya yaitu ruangan Rawat Inap A, C dan D dinilai cukup adil sedangkan untuk ruangan Rawat Inap B dinilai tidak adil. Sedangkan untuk penilaian dari kuesioner 6 item *individual equity* di Rawat Inap B dengan rerata terendah 1,38 dinilai tidak adil oleh responden adalah penilaian tentang masukan pelatihan.

Alasan perawat menjawab tidak adil karena dalam penentuan indeks untuk *competency index* masukan pelatihan untuk perawat yang bertugas di rawat inap B tidak dimasukkan dalam *competency index*. Menurut Rivai & Sagala (2011), pemberian insentif yang didasarkan bukan pada yang dikerjakan oleh karyawan akan menghasilkan produk nyata, tetapi pada apa yang dapat dilakukan untuk organisasi melalui pengetahuan yang diperoleh, yang diasumsikan mempunyai pengaruh besar dan penting bagi organisasi. Sedangkan menurut Kadarisman (2012), tujuan insentif jenis ini adalah untuk merangsang pegawai agar terpacu untuk belajar demi untuk meningkatkan kualifikasi dirinya. Kegiatan yang dimaksud selaras dengan pola pendidikan dan pelatihan perusahaan, sehingga kedua belah pihak, yaitu pegawai dan perusahaan, sama-sama memetik manfaat dari hasil belajarnya pegawai. Pada saat yang sama juga perusahaan memiliki pegawai yang

berkualitas, yang pengaruh lanjutnya diharapkan dapat meningkatkan kinerja pegawai, unit kerja tempat pegawai tersebut berfungsi serta perusahaan sebagai suatu totalitas.

Sistem Remunerasi Jasa Pelayanan di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya diatur berdasarkan Keputusan Direktur RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya No. 003 Tahun 2013 tanggal 1 Juli 2013 tentang Perubahan atas Keputusan Direktur No. 400/7497/436.7.11/2013 tanggal 15 April 2013 tentang Sistem Remunerasi Jasa Pelayanan di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya disebutkan bahwa: *competency index* adalah *index* untuk memberikan penghargaan nilai kualifikasi/*competency* berdasarkan pendidikan dan pelatihan yang bersertifikat. Penentuan skor perawat ditentukan oleh kepala ruangan seperti yang disebutkan dalam peraturan tersebut bahwa skor individu dihitung oleh atasan yang bersangkutan dan perhitungan total skor individu yang menjadi *score* rumah sakit dilaksanakan dan di verifikasi oleh Tim Remunerasi Jasa Pelayanan. Adapun tidak dimasukkannya pelatihan dalam *competency index* karena verifikasi oleh Tim Remunerasi Jasa Pelayanan masih belum berjalan. Padahal untuk ruangan rawat inap yang lain masukan pelatihan untuk perawat yang bertugas di rawat inap sudah dimasukkan dalam *competency index*.

Moehariono (2012), keadilan individual merupakan rasa adil yang dirasakan oleh seorang

karyawan dimana dia merasa bahwa *input* yang dimilikinya telah dihargai sesuai dengan semestinya. Berdasarkan teori keadilan, seorang karyawan akan menentukan keadilan dari kompensasi yang diterimanya dengan membandingkan kompensasi yang diterimanya dengan *input* yang dimilikinya, dimana rasio kompensasi dengan *input* ini sifatnya relatif untuk setiap karyawan.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa penilaian perawat terhadap sistem pembagian insentif jasa pelayanan berdasarkan keadilan internal (*internal equity*) untuk perbandingan antara ruangan Rawat Inap di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya yaitu ruangan Rawat Inap A, C dan D dinilai cukup adil sedangkan untuk ruangan Rawat Inap B dinilai tidak adil. Sedangkan untuk penilaian dari kuesioner 6 item *internal equity* di Rawat Inap B dengan rerata terendah 1,50 dinilai tidak adil oleh responden adalah penilaian tentang penentuan *presentation index*.

Alasan perawat menjawab tidak adil karena dalam penentuan indeks untuk *presentation index* khusus perawat yang ditugaskan pelatihan oleh pihak rumah sakit dilakukan pengurangan pada perhitungan jasa pelayanan, padahal perawat ditugaskan pelatihan untuk kepentingan rumah sakit, Menurut Rivai & Sagala (2011), pemberian insentif jasa pelayanan didasarkan bukan pada yang dikerjakan oleh karyawan akan menghasilkan produk nyata, tetapi pada apa yang dapat dilakukan untuk organisasi melalui pengetahuan yang diperoleh, yang diasumsikan mempunyai pengaruh besar dan penting bagi

organisasi. Harapan perawat sebaiknya untuk perawat yang ditugaskan pelatihan mendapatkan jasa pelayanan 100%.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa penilaian perawat terhadap sistem pembagian insentif jasa pelayanan berdasarkan keadilan eksternal (*eksternal equity*) untuk perbandingan antara ruangan Rawat Inap di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya yaitu ruangan Rawat Inap A, C dan D dinilai cukup adil sedangkan untuk ruangan Rawat Inap B dinilai kurang adil. Sedangkan untuk penilaian dari kuesioner 6 item *eksternal equity* di Rawat Inap B dengan rerata terendah 1,38 dinilai tidak adil oleh responden adalah penilaian tentang penentuan *competency index*.

Alasan perawat menjawab tidak adil karena dalam penentuan indeks untuk *competency index* untuk perawat yang memiliki sertifikat pelatihan bagi perawat yang bertugas di Rawat Inap B tidak dimasukkan dalam *competency index*. Padahal perawat yang bertugas di ruangan rawat inap yang lain pelatihan untuk perawat yang bertugas di rawat inap sudah dimasukkan dalam *competency index*, sehingga responden perawat di Rawat Inap B RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya menilai tidak adil terhadap sistem kompensasi insentif jasa pelayanan berdasarkan keadilan eksternal seperti yang jelaskan oleh Mondy (2008), keadilan eksternal terwujud ketika karyawan sebuah perusahaan menerima bayaran sebanding dengan karyawan yang melakukan pekerjaan yang serupa di perusahaan lain.

SIMPULAN

Penilaian perawat terhadap sistem kompensasi finansial insentif jasa pelayanan secara keseluruhan di Rawat Inap RSUD BDH yaitu: keadilan individual (*individual equity*) dinilai kurang adil, keadilan internal (*internal equity*) dinilai cukup adil dan keadilan eksternal (*external equity*) dinilai cukup adil. Penilaian perawat terhadap sistem kompensasi finansial insentif jasa pelayanan di Rawat Inap RSUD BDH menurut ruangan yaitu: Rawat Inap A, C dan D dinilai cukup adil, sedangkan Rawat Inap B dinilai tidak adil. Harapan perawat terhadap sistem kompensasi finansial insentif jasa pelayanan berdasarkan keadilan di Rawat Inap RSUD BDH adalah: penentuan indeks untuk *Competency index* bagi perawat yang mendapat pelatihan, khusus di Rawat Inap B supaya di masukkan dalam *competency index* seperti perawat di Rawat Inap yang lain, penentuan indeks untuk *risk index* bagi perawat yang bertugas di Rawat Inap supaya disesuaikan dengan resiko pekerjaan.

Untuk meningkatkan penilaian perawat terhadap pelaksanaan sistem kompensasi insentif jasa pelayanan berdasarkan keadilan di Rawat Inap RSUD BDH sebaiknya ada komunikasi antara pihak manajemen rumah sakit terutama dari tim jasa pelayanan tentang Kebijakan Sistem Insentif Jasa Pelayanan di Rumah Sakit dengan kepala ruangan harus ditingkatkan. Dengan komunikasi yang baik ini diharapkan kepala ruangan dapat mensosialisasikan pada bawahannya. Tim jasa pelayanan juga perlu melakukan verifikasi dalam melakukan perhitungan

indeks. Indeks harus juga memperhatikan perbandingan antara ruang rawat inap yang satu dengan rawat inap yang lain. Hal ini sesuai dengan kebijakan rumah sakit yaitu Keputusan Direktur No. 003 Tahun 2013 tanggal 1 Juli 2013 tentang Sistem Remunerasi Jasa Pelayanan di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Gomes, 1995. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Hasibuan, 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT Bumi Aksara
- Kadarisman, 2012. *Manajemen Kompensasi*, Jakarta: Rajawali Perss.
- Keputusan Direktur RSUD Bhakti Dharma Husada Kota Surabaya, 2013. *Tentang Sistem Remunerasi Jasa Pelayanan di RSUD Bhakti Dharma Husada*, Surabaya.
- Kuntoro, 2010. *Metode Sampling dan Penentuan Besar Sampel*, Surabaya: Pustaka Melati.
- Jewell dan Siegall, 1998. *Psikologi industri/Organisasi Modern*, Jakarta: Arcan.
- Moeheriono, 2012 *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*, Jakarta: Rajawali Pers
- Munandar, 2001. *Psikologi Industri dan Organisasi*, Jakarta: Universitas Indonesia UI-Press.
- Mondy, 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga
- Panggabean, 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Rivai dan Sagala, 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Siagian, 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sulistiyani dan Rosidah, 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Supriyanto dan Djohan 2011. *Metodologi Riset Bisnis dan Kesehatan*. Banjarmasin: Grafika Wangi Kalimantan.
- Sutrisno, 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Triyono, 2012. *Paradigma Baru Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Suka Buku.
- Undang-Undang Republik Indonesia, 2009. Nomor 44 tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*.