BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan salah satu pusat pelayanan jasa kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat memiliki peran yang sangat strategis. Sebagai sarana kesehatan, rumah sakit merupakan tempat untuk melaksanakan pemberdayaan dari satu kesatuan sumber daya manusia yang terlatih dan terdidik, dalam menghadapai masalah medik, untuk pemulihan dan pemiliharaan kesehatan pasien. Dalam misinya rumah sakit umum harus memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Lebih konkrit, ada beberapa fungsi rumah sakit yaitu fungsi menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang pelayanan medik dan non medik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pendidikan dan pelatihan serta fungsi administrasi umum keuangan. Untuk itu rumah sakit harus dikelola oleh manajemen yang professional serta memiliki sumber daya manusia yang berperan langsung dalam pelayanan terhadap pasiennya

Dalam pelaksanaannya sumber daya manusia dituntut untuk terus menerus mampu mengembangkan diri secara proaktif sesuai tujuan perusahaan. Dengan menunjukkan pribadi-pribadi yang mau bekerja keras dan mau untuk terus belajar, serta mampu mengenali potensi-potensi dalam diri masing-masing maka kedepannya sumber daya manusia dapat mengembangkan diri secara maksimal. Sumber daya manusia berfungsi untuk menjawab tantangan organisasi dengan cepat, adaptif, dan responsif terhadap perubahan-perubahan lingkungan.

Setiap instansi organisasi ataupun perusahaan selalu memiliki visi untuk dapat mencapai visi tersebut, diperlukan adanya misi yang harus dilakukan secara efektif seperti Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam. Untuk mampu menjalankan misi yang maka diperlukan suatu produktifitas yang merupakan esensial dalam setiap organisasi, baik dalam organisasi publik maupun organisasi privat. Produktifitas kerja pegawai dapat ditingkatkan melalui berbagai cara, diantaranya melalui pemberdayaan sumber daya manusia, dimana pemberdayaan sumber daya manusia dimaksudkan untuk memberikan kesempatan, kemampuan dan perlindungan kepada pegawai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pemberdayaan sumber daya manusia salah satu upaya yang wajib dilakukan organisasi agar tercapai pegawai yang berkulaitas, sehingga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan, mengembangkan dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi.

Rumah sakit merupakan salah satu mata rantai pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi utama sebagai tempat penyembuhan dan pemulihan penderita. Perkembangan global yang terjadi dewasa ini, berdampak pula terhadap dunia perumahsakitan. Persaingan antar rumah sakit dan terbukanya AFTA dari tahun 2013 sampai pada saat sekarang ini, membuat semua rumah sakit berusaha meningkatkan mutu pelayanannya untuk menjaring konsumen sebanyak-banyaknya di Indonesia. Sehingga peningkatan mutu layanan merupakan suatu kebutuhan yang mendesak bagi rumah sakit dan setiap unit layanan di rumah sakit terus menerus dipacu untuk memperbaiki mutu layanannya.

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan

gawat darurat serta apotek. Seiiring dengan peningkatan pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka sistem nilai dan orientasi dalam masyarakat mulai berubah. Masyarakat mulai menuntut pelayanan umum yang lebih baik, lebih ramah dan lebih bermutu, termasuk juga pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan kesehatan termasuk pelayanan dalam rumah sakit secara bertahap perlu terus ditingkatkan, agar menjadi lebih efektif dan efisien, serta memberi kepuasaan terhadap pasien dan keluarganya. Sejalan dengan perkembangan teknologi dan pengetahuan, maka peningkatan sumber daya manusia menjadi tuntuan masyarakat, sehingga kinerja pelayanan dapat diandalkan, bermutu dan berorientasi kepada pelanggan yang dapat memberikan kepuasaan pasien.

Pada saat ini rumah sakit daerah dalam pengelolaanya mengalami perubahan, hal ini dipengaruhi dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2004. Dimana UU tersebut membawa konsekuensi dilakukannya pelimpahan kewenangan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Dalam pelaksanaan diberlakukannya otonomi daerah tersebut, pemerintah daerah dituntut untuk meningkatkan kinerja yang optimal dengan melakukan pemberdayaan aparatur negara untuk lebih profesional, responsif, dan transparan guna mendukung kelancaran dan keterpaduan tugas dan fungsi penyelenggara pemerintah dan pembangunan untuk mewujudkan tata pemerintahan yang baik (*good governance).*

Pelaksanaan tugas pokok pegawai, dibutuhkan profesionalisme seluruh pegawai, sehingga mampu melaksanakan fungsi-fungsi pemerintahan dengan sebaik-baiknya, terutama fungsi pelayanan kepada pubik yang mengacu pada standar pelayanan minimal (SPM). Dengan demikian kinerja pegawai perlu lebih ditingkatkan dan dioptimalkan. Hal ini didasarkan atas kondisi nyata yang terjadi bahwa, utamanya kinerja pegawai yang

belum seluruhnya menunjukkan prestasi yang optimal. Kondisi nyata yang terjadi ditunjukkan dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya yang tampak dari gejala antara lain (1) masih menggunakan budaya pendekatan kekuasaan dalam pelayanan, birokrasi yang berbelit-belit dalam pelaksanaan masyarakat, (2) belum maksimalnya pemberdayaan terhadap para pegawai dalam bekerja, dan (3) belum optimalnya pegawai terhadap pencapaian tujuan organisasi.

Salah satu permasalahan penting yang sering dihadapi oleh para pengelola rumah sakit adalah bagaimana dapat meningkatkan kinerja karyawannya sehingga keberhasilan pencapaian tujuan. Banyak faktor yang mempengaruhui keberhasilan karyawan dalam meningkatkan kinerjanya, diantaranya adalah motivasi. Dalam hal ini maka tugas seorang pengelola organisasi adalah memotovasi para karyawannya agar bekerja sesuai dengan upaya pencapaian tujuan organisasi.

RSUD Embung Fatimah Batam berangkat dari sebuh Puskesmas Rawat Jalan yang dioperasionalkan pada tanggal 8 Oktober 1986 bernama Puskesmas Batu Aji. Pada tahun 1988 statusnya berubah menjadi Puskesmas Rawat Inap dengan 6 tempat tidur. Puskesmas Batu Aji setahap demi setahap berkembang seiiring dengan makin beragamnya jenis pelayanan yang ditawarkan dan sesuai dengan disiplin ilmu tenaga medis yang dimiliki Puskesmas Batu Aji, sehingga Puskesmas Batu Aji berubah statusnya menjadi Rumah Sakit Umum Daerah kelas D milik pemerintah Kota Batam berdasarkan SK Menkes RI No. 799/Menkes/SK/VII/2004 dan diserahkan oleh Wali Kota Batam pada tanggal 11 Oktober 2004.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam pada tahun 2010 statusnya berubah menjadi Badan Layanan Umum Daerah berdasarkan Surat Keputusan Walikota Nomor

KPTS/351/HK/XII/2009 tentang penetapan status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam pada awal berdiri memiiki 30 tempat tidur dan saat ini mempunyai 56 tempat tidur yang terdapat di beberapa ruang perawatan. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan rujukan dan semakin tingginya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang baik dan memuaskan, maka Pemerintah Daerah Kota Batam terus mengembangkan Rumah Sakit Umum Daerah. Pada tahun 2010 Pemerintah Kota Batam telah menyelesaikan pembangunan gedung Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam dengan kapasitas 240 tempat tidur. Akhirnya pada tanggal 30 Mei 2011, RSUD Embung Fatimah diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI Endang Rahayu Sedyanigsih. Fasilitas layanan yang tersedia di RSUD Embung Fatimah dapat dilihat melalui tabel 1.1 :

Tabel 1.1. Fasilitas Layanan RSUD Embung Fatimah Batam

No.	Keterangan
I	Fasilitas
1	Instalasi Gawat Darurat (IGD)
2	Laboratorium Patalogi Anatomi dan Klinis
3	Radiologi
4	Instalasi Farmasi
II	Poliklinik
	Poliklinik yang ada di RSUD Embung Fatimah
1	Poli Umum
2	Poli Gigi dan Mulut
3	Poli KIA / KB
4	Poli Penyakit Dalam
5	Poli Anak
6	Poli Bedah
7	Poli Mata
8	Poli THT
9	Poli Paru
10	Poli Kulit dan Kelamin
11	Poli Ortopedi
12	Poli Bedah Digestif
13	Poli Syaraf / Bedah Syaraf
14	Poli Ortodenti
15	Poli Jantung dan Pembuluh Darah
16	Poli Rehabilitai Medik (Fisioterapi)
17	Poli Jiwa
18	Poli Laktasi
19	Poli Methadone
20	Poli VCT

Sumber Bagian Umum RSUD

Di dalam menjalankan kegiatan layanan kesehatan tersebut di atas RSUD Embung Fatimah kota Batam di dukung oleh manajemen.

Perubahan pradigma dalam pemerintahan pasca era reformasi mengharuskan pemerintah yang selama ini cenderung dengan adanya kekuasaan dalam menjalankan tugas dan fungsinya, sekarang berubah menjadi menjadi kepentingan masyarakat (baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah) melalui kegiatan pembangunan, pemberdayaan dan pelayanan masyarakat untuk mencapai tujuan Negara Kesatuan Republik Indenesia.

Berdasarkan Pembukaan UUD 1945, alenia keempat secara tegas dinyatakan bahwa tugas umum pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia adalah melindungi

segenap bangsa Indonesiadan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut serta melaksanakan ketertiban dunia, perdamaian abadi dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yang berdasarkan Pancasila.

Dalam melaksankan tugas umum pemerintah dengan baik, aparatur pemerintah perlu dibekali kemampuan yang bersifat profesional. Administrasi pemerintah yang diselengggarakan oleh aparatur atau penyelenggara negara dan menjalankan fungsi-fungsi pemerintah untuk kepentingan publik dalam rangka mensehahterakan masarakat. Sebagai aparatur pemerintah dan sebagai abdi negara dan abdi masyarakat harus mempunyai sifat setia dan taat kepada Pancasila, UUD 1945, negara dan pemerintah bermental baik, berwibawa, berdaya guna, berdaya saing berkualitas dan berdedikasi tinggi serta sadar akan tanggung jawab sebagai pelayan publik.

Pemerintah daerah yang sebelum berlakunya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999, hanya memiliki otonomi luas, nyata dan bertanggung jawab, sejalan dengan semakin besarnya wewenang dan tanggung jawab yang dimiliki oleh pemerintah daerah tersebut, maka perlu adanya aparat birokrasi yang semakin bertanggung jawab.

Dalam kaitannya dengan pemerintah ada isu sentral yang paling mengemuka dalam pengelolaan administrasi publik dewasa ini yaitu isi *good governance*. Tuntutan gencar yang dilakukan oleh masyarakat kepada pemerintah untuk melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan yang baik adalah sejalan dengan meningkatnya tingkat pengetahuan dan pendidikan masyarakat, selain adanya pengaruh globalisasi. *Good governance* merupakan prinsip penyelenggaraan pemerintah di Indonesia, baik ditingkat pusat maupun di tingkat daerah.

Upaya menjalankan prinsip-prinsip *good governance* perlu dilakukan dalam penyelenggaraan pemerintah di Indonesia. Apalagi dengan telah diundangkannya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah dan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas korupsi, kolusi, dan nepotisme. Dalam pasal 3 dan penjelasannya ditetapkan mengenai azas-azas umum pemerintahan.

Permasalahan birokrasi yang dihadapi semua Pemerintahan Daerah sehubungan dengan pelaksanaan *good governance* di pemerintah daerah , baik segi struktur dan kultur serta nomenklatur program yang mendukungnya. Sampai sekarang penerapan *good governance* di pemerintah daerah masih bersifat sloganistik.

Saat terjadinya krisis nasional dan berbagai persoalan di Indonesia antara lain disebabkan dari kelemahan di bidang manajemen pemerintahan terutama birokrasi yang tidak mengindahkan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik (*goog governance*). Akibatnya timbul berbagai masalah seperti kualitas pelayanan kepada masyarakat yang memburuk. Bahkan kondisi saat ini pun menunjukkan masih berlangsungnya praktek dan prilaku yang bertentangan dengan kaidah tata pemerintahan yang baik (*goog governance*) yang bisa menghambat terlaksananya agenda-agenda reformasi baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Penyelenggaraan pemerintah yang baik adalah landasan bagi pembuatan dan penerapan kebijakan negara yang demokratis dalam era globalisasi.

Pada era reformasi sekarang ini kinerja pemerintah mendapat sorotan tajam dari masyarakat khususnya pada pemerintahan kecamatan dalam hal pelayanan publik yang tidak mengindahkan prinsip tata pemerintahah yang baik (*goog governance*) dengan ditemukannya berbagai masalah, seperti sikap kurang ramah, kurangnya kemampuan

aparat pemerintahan dalam mengatasi permasalahan masyarakat, tarif pelayanan yang berbeda-beda, waktu pelayanan yang sangat lama, tata cara pelayananan yang berbelit-belit dan proses pelayanan yang kurang memuaskan masyarakat. Sehingga dalam rangka mewujudkan prinsip tata pemerintahan yang baik (*good governance*) di Indonesia upaya mengatasi berbagai permasalahan yang ada pada instansi pemerintah khususnya di kecamatan, pemerintah telah mencanangkan berbagai formula dalam pelayanan yang berbelit-belit, misalnya telah diatasi dengan cara memperpendek mekanisme dan prosedur pelayanan di beberapa jajaran birokrasi. Sebagai contoh pelayanan Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang semula sampai tingkat Kabupaten/Kota, telah diperpendek ahanya sampai pada tingkat kecamatan, dengan demikian telah memangkas jalur dan waktu pelayanan yang semula memakan waktu 5-7 hari menjadi hanya 2-3 hari saja. Untuk mengatasi struktur tambun telah dicanangkan oleh pemerintah tentang kebijakan perampingan yang secara tersurat telah ada pada PP No. 3 Tahun 2003 (Sulitiyani, 2011)

Demikian halnya dengan Rumah Sakit Pemerintah di Batam, sebagai salah satu institusi pemerintah di bawah Pemerintah Daerah, selain mempunyai tugas memperoleh pendapatan daerah juga memiliki tugas utama memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat sehingga dibutuhkan pengelolaan sumber daya manusia dengan baik. Salah satu jenis pelayanan yang diberikan kepada masyarakat adalah pengobatan rawat jalan, rawat inap dan pemeriksaan penunjang.

Seiiring dengan adanya reorganisasi di Rumah Sakit Pemerintah di Batam, maka proses pelayanan masyarakat ditingkatkan dengan standar akreditasi. Dasar hukum pelaksanaan akreditasi di rumah sakit adalah UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit dan Permenkes 1144/Menkes/Per/VIII/2010

tentang organisasi dan tata kerja Kementerian Kesehatan. Akreditasi mengandung arti suatu pengakuan yang diberikan pemerintah kepada rumah sakit karena telah memenuhi standar yang ditetapkan. Rumah sakit yang telah terakreditasi, mendapat pengakuan dari pemerintah bahwa semua hal yang ada didalamnya sudah sesuai dengan standar. Standar dan prasarana yang dimiliki rumah sakit, sudah sesuai standar. Prosedur yang dilakukan kepada pasien yang juga sudah sesuai dengan standar.

Berdasarkan standar akreditasi versi 2007, terdapat tiga tahapan dalam pelaksanaan akreditasi yaitu akreditasi tingkat dasar, akreditasi tingkat lanjut serta akreditasi tingkat lengkap. Akreditasi tingkat dasar menilai lima kegiatan pelayanan di rumah sakit, yaitu : Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Gawat Darurat dan Rekam Medik. Akreditasi tingkat lanjut menilai 12 kegiatan pelayanan di rumah sakit, yaitu pelayanan yang diakreditasi tingkat dasar ditambah Farmasi, Radiologi, Kamar Operasi, Pengendalian Infeksi, Pelayanan Resiko Tinggi, Laboratorium serta Keselamatan Kerja. Kebakaran dan Kewaspadaan (K-3). Akreditasi tingkat lengkap menilai 16 kegiatan pelayanan di rumah sakit, yaitu : pelayanan yang diakreditasi tingkat lanjut ditambah Palayanan Intensif, Pelayanan Transfusi Darah, Pelayanan Rehabilitas Medik dan Pelayanan Gizi. Rumah sakit boleh memilih akan melaksanakan akreditasi tingkat dasar (5 pelayanan), tingkat lanjut (12 pelayanan) atau tingkat lengkap (16 pelayanan) tergantung kemampuan, kesiapan dan kebutuhan rumah sakit baik pada saat penilian pertama kali atau penilaian ulang setelah terakreditasi. Berdasarkan standar akreditasi versi 2007 ini, sertifikasi yang diberikan kepada rumah sakit berupa : tidak terakreditasi artinya hasil penilaian mencapai 65% atau salah satu kegiatan pelayanan hanya mencapai 60%. Akreditasi bersyarat artinya penilaian mencapai 65%-75% dan

berlaku satu tahun. Akreditasi penuh artinya hasil penilaian mencapai 75% dan berlaku selama 3 tahun. Akreditasi istimewa diberikan apabila dalam tiga tahun berturut-turut rumah sakit mencapai nilai terakreditasi penuh dan status ini berlaku selama 5 tajun. Rumah sakit wajib melaksanakan akreditasi minimal 6 bulan setelah SK perpanjangan izin keluar dan 1 tahun setalh SK izin operasional.

Standar akreditasi 2012 ini mirip dengan standar yang terdiri dari 1.048 elemen yang akan dinilai. Keempat kelompok standar akredtasi rumah sakit versi 2012 yaitu : kelompok standar pelayanan berfokus pada pasien, kelompok standar manajemen rumah sakit, sasaran keselamatan pasien rumah sakit dan sasaran *Millenium Development Goals*. Dalam kelompok standar pelayanan berfokus pada pasien, komponen penilaian selain berfokus pada hal-hal terkait pelayanan pasien dan keluarga, mulai dari pemenuhan hak-hak pasien, pendidikan pasien dan keluarga sampai ke pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Pada kelompok standar manajemen rumah sakit, komponen yang dinilai misalnya upaya manajemen untuk memberikan dukungan agar rumah sakit dapat memberi pelayanan yang baik kepada pasien. Sasaran keselamatan pasien di rumah sakit dimaksudkan untuk meningkatkan mutu pelayanan lebih baik dan memperhatikan keselamatan pasien. Jangan sampai pasien yang datang ke rumah sakit membawa pulang penyakit lagi. Sasaran *Millenium Development Goals* merupakan komponen penilaian tambahan dalam standar akreditasi rumah sakit, khusus di Indonesia. Sasaran-sasarannya berupa penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan khusu HIV dan AIDS serta pengendalian tuberkolis. Tingkat-tingkat kekhususan berdasarkan standar akreditasi 2012 adlah dasar, madya, utama dan paripurna. Tingkat paripurna adalah tingkat kelulusan tertinggi yang dapat diraih oleh rumah sakit. Dalam pelaksanaan akreditasi rumah sakit

menggunakan standar akreditasi bersi 2012 ini, surveyor akan menemui pasien untuk mencari bukti adanya peningkatan pelayanan rumah sakit yang berfokus pada keselamatan pasien. Bila tidak ditemukan bukti, maka proses penilian kewajiban untuk menjaga mutu pelayanannya dengan melaksanakan minimal setiap 3 tahun sekali.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 71 tahun 2013 tentang pelayanan Kesehatan pada Iaminan Kesehatan Nasional, menyatakan bahwa fasilitas tingkat pertama harus terakreditasi dan rumah sakit harus memiliki sertifikat akreditasi.

Namun demikian, harus diakui bahwa upaya memberikan pelayanan Kesehatan yang bermutu mungkin masih perlu mendapatkan perhatian. Salah satu indikator tentang perlunya memperhatikan pelayanan Kesehatan ini terlihat dari pemanfaatan fasilitas rumah sakit di Indonesia nampaknya masih belum optimal. Berdasarkan laporan yang disampaikan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia 2017 dalam Keputusan Kepala Badan PPSDM Kesehatan nomor : HK.02.03/I.I/004873/2017 tentang Rencana Aksi Program Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2015-2019 dimana rencana aksi program Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Tahun 201-2019 merupakan rencana pengembangan dan pengembangan SDM Kesehatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan dengan maksud memberikan arah dan acuan bagi semua satuan kerja di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan dan menggerakkan semua pemangku kepentingan dalam upaya pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan yang meliputi : upaya perencanaan, pengadaan, pendayagunaan pembangunan Kesehatan guna mewujudkan derajat kedehatan masyarakat yang setingi-tingginya.

Sehubungan dengan hal tersebut, berbagai situasi dan kondisi kesehatan di Indonesia pada periode mendatang dihadapkan pada berbagai masalah diantaranya pemenuhan SDM kesehatan dimana masalah krusial yang dihadapi dalam pemenuhan SDM Kesehatan adalah jumlah sebaran dan kualitas tenaga kesehatan. Kekurangan berbagai jenis tenaga kesehatan terjadi sejumlah fasilitas pelayanan kesehatan. Dari 9.550 Puskesmas pada tahun 2017 ada 9,8 % Puskesmas tanpa dokter, 2.194 Puskesmas tanpa tenaga gizi dan 5.895 Puskesmas tanpa tenaga promosi kesehatan. Masalah kekurangan tenaga kesehatan diperparah oleh distribusi yang tidak merata.

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan dan masuk pada sasaran pokok pembangunan kesehatan pada RPJMN 2015-2019 adalah terpenuhinya tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan di masyarakat. Menurut pendataan Badan PPSDMK, jumlah SDM Kesehatan yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2015 yang tercatat sebanyak 878.037 yang terdiri dari tenaga medis 101.872 orang, psikologi klimis 1.211 orang, keperawatan 224.035 orang, kebidanan 111.896 orang, kefarmasian 30.343 orang, kesehatan masyarakat 224.035 orang, kebidanan lingkungan 13.178 orang, gizi 15.355 orang, keterafian fisik 4.866 orang, keteknisan medis 18.510 orang, Teknik biomedika 24.266 orang, tenaga kesehatan tradisional 6 orang, tenaga kesehatan lainnya 72.312 orang dan tenaga penunjang lainnya 229.814 orang.

Jumlah tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang peran utamanya adalah promotive-preventif, ternyata jenis dan proporsi tenaganya masih didominasi oleh kuratif rehabilitas, karena yang betul-betul petugas kesehatan masyarakat hanya 11.9%.

Kekurangan tenaga kesehatan juga terjadi di rumah sakit. Kekurangan tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut pada tahun 2017 mencapai 26.3% (26.27%) dokter spesialis anak, 22.4% (22.45%) dokter spesialis kandungan, 29.8% (29.79%) dokter spesialis bedah, dan 25.5% (25.51%) dokter spesialis penyakit dalam. Pada tahun 2013, secretariat KKI mencatat dokter umum yang memiliki STR berjumlah 94.727 orang, sehingga rasio dokter umum sebesar 38 orang dokter per 100.000 penduduk, Angka ini sudah mencapai target renstra Kemenkes sebelumnya sebesar 30 orang dokter per 100.000 penduduk. Namu terdapat disparitas yang cukup besar antara Propinsi di Indonesia, dimana rasio terendah terdapat di Propinsi Sulawesi Barat sebesar 8.9 orang dokter per 100.000 penduduk dan rasio tertinggi terdapat di provinsi DKI Jakarta sebesar 156 orang dokter per 100.000 penduduk. Padahal menurut rekomendasi WHO seharusnya prang dokter umum per 10.000 penduduk.

Dari hal diatas maka tantangan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan ke depan akan menghadapai tantangan ; (1) penerapan standarisasi pelatihan melalui akreditasi pelatihan melalui akreditasi pelatihan dan akreditasi institusi diklat yang terarah, sitematik dan berkesinambungan, (2) peningkatan pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, (3) peningkatan pengawasan mutu tenaga kesehatana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, (4) Peningkatan pengawasan dan pendayagunaan bagi tenaga kesehatan Warga Negara Asing yang bekerja di pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Rencana Strategis Rumah Sakit Embung Fatimah Kota Batam 2015-2019 disampaikan bahwa dari laporan kinerja tahun 2010-2015 menunjukkan hasil yang baik namun demikian masih menimbulkan permasalahan di masing-masing tugas dan

fungsi pelayanan RSUD yang belum sepenuhnya sesuai dengan harapan masyarakat antara lain :

1. Fungsi pelayanan medis.

   Fungsi pelayanan ini masih belum menunjukkan capaian optimal dalam memberikan pelayanan medis bagi masyarakat. Masih adanya permasalahan di bidang pelayanan medis tersebut disebabkan

   1) Masih terbatasnya tenaga medis yang ada saat ini
   2) Masih terbatasnya sarana dan prasarana dalam mendukung pelayanan medis
   3) Masih kurangnya pemahaman pegawai terhadap Pelayanan prima dan
   4) Belum tercapai Standar pelayanan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan.

   Dari permasalahan pelayanan medis tersebut RSUD harus segera mengambil langkah-langkah yang harus dilakukan untuk meningkatkan pelayanan medis agar dapat tercapai optimalisasi pelayanan yang lebih baik lagi.

2. Fungsi pelayanan keperawatan.

   Fungsi pelayanan ini juga masih belum menunjukkan capaian optimal dalam memberikan pelayanan keperawatan bagi masyarakat. Masih belumoptimalnya asuhan keperawatan yang profesional disebabkan

   1) Masih rendahnya SDM Keperawatan professional
   2) Masih terbatasnya sarana dan prasarana dalam mendukun pelayanan keperawatan
   3) Kurangnya Kepatuhan pegawai Terhadap SPO dan
   4) Belum memadainya Sistem Manajemen dan Pengendalian mutu.

Dari permasalahan fungsi pelayanan keperawatan tersebut RSUD kota Batam harus segera mengambil langkah-langkah yang harus dilakukan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan agar dapat tercapai optimalisasi pelayanan yang lebih baik lagi.

3. Fungsi pelayanan penunjang.

   Fungsi pelayanan ini juga masih belum menunjukkan capaian optimal dalam memberikan pelayanan penunjang bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Masih belum optimalnya pelayanan penunjang disebabkan

   1) Masih terbatasnya sarana dan prasarana, khususnya perluasan gedung dan fasilitas RSUD
   2) Masih belum memadainya pengelolaan asset,
   3) Masih belum efektifnya Sistem pelayanan penunjang, dan
   4) Masih belum terpenuhinya SDM yang berkualitas

   Dari permasalahan fungsi pelayanan penunjang tersebut RSUD kota Batam harus segera mengambil langkah-langkah yang harus dilakukan untuk meningkatkan pelayanan penunjang agar dapat tercapai optimalisasi pelayanan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyaralat yang lebih baik lagi.

Beberapa fenomena yang menjadi perhatian penulis dalam hal ini beranjak dari beberapa artikel seperti jpnn.com pada hari jumat tanggal 26 April 2019 jam 03.39 WIB dengan judul Wali Kota Sebut Permasalahan RSUD Embung Fatimah Batam Sangat Komplek, dalam artikel ini disampaikan bahwa masih banyaknya komplainan dari masyarakat terhadap kurangnya ketersediaan obat, dan Wali Kota menyatakan bahwa permasalahan ini buntut dari permasalahan dari manajemen sebelumnya.

Selain itu hasil wawancara Tribun, Selasa (16/20/2018) dengan ketua Komisi IV Djoko Mulyono yang menyatakan akan memanggil Direktur RSUD karena dari temuan banyaknya peralatan medis yang rusak dan tidak terpakai sehingga ini akan memperlambat layanan.

Disamping itu berdasarkan laporan inventaris BPK perwakilan Propinsi Kepulauan Riau yang disampaikan dalam laporan Subbag Hukum BPK Perwakilan Propinsi Kepualauan Riau menyatatakan bahwa utang RSUD secara keseluruahan mencapai Rp 21.9 milyar. Utang ini sudah menumpuk dan hal ini sudah menjadi temuan oleh BPK.

Hal lain juga disampaikan oleh Direktur RSUD yang dicuplik dari laporan Subbag Hukum BPK Perwakilan Propinsi Kepualauan Riau menyatatakan banyak sekali permasalah di RSUD mulai dari Klain BPJS, obat kosong, alat-alat kesehatan dan sebagainya.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pembahasan latar belakang masalah di atas, dapat diidentifikasi permasalahan Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah sebagai berikut :

1. Setiap instansi organsisasi ataupun perusahaan selalu memiliki visi untuk dapat mencapai visi tersebut diperlukan adanya misi yang harus dilakukan secara efektif seperti Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam.
2. Untuk mampu menjalankan misi yang efektif yang digunakan untuk mencapai adalah sebuah visi maka dari itu diperlukan suatu produktifitas yang merupakan esensial dalam setiap organisasi, baik dalam organisasi publik maupun privat organisasi.

3. Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Seiring dengan peningkatan pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka sistem nilai dari orientasi dalam masyarakat mulai berubah. Masyarakat mulai menuntut pelayanan yang lebih baik, ramah dan lebih bermutu.
4. Salah satu permasalahan penting yang dihadapi oleh manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam adalah bagaimana dapat memberdayakan sumber daya manusianya sehingga dapat mendukung keberhasilan pencapaian tujuan.
5. Ada masalah birokrasi yang dihadapi dengan Pemerintah Daerah sehubungan dengan pelaksanaan *good governance* di pemerintah daerah masih bersifat sloganistik.
6. Kondisi saat ini pun menunjukkan masih berlangsungnya praktek dan perilaku yang bertentangan dengan kasidah tata pemerintahan yang baik (*good governance)* yang bisa terlaksananya agenda-agenda reformasi baik pemerintah pusat ataupun pemerintah daerah.
7. Rumah Sakit Umum Daerah di Batam, sebagai salah satu institusi pemerintah di bawah Pemerintah Daerah, selain mempunyai tugas memperoleh pendapatan daerah juga memiliki tugas utma memberikan pelayanan untuk masyarakat sehingga dibutuhkan pengelolaan sumber daya manusia dengan baik.

C. Pembatasan Masalah

Pada penelitian ini, permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam akan difokuskan dan dibatasi pada masalah pemberdayaan sumber daya manusia, *good governance*, serta monitoring dan kualitas kualitas layanan karyawan rumah sakit.

D. Rumusan Masalah

Bersasarkan latar belakang, identifikasi dan pembatasan masalah di atas, maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah pemberdayaan sumber daya manusia berpengaruh langsung terhadap kulaitas layanan Rumah Sakit Daerah Embung Fatimah Kota Batam?
2. Apakah *good governance* berpengaruh langsung terhadap kualitas layanan Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam?
3. Apakah monitoring dan evaluasi berpengaruh langsung terhadap kualitas layanan karyawan?
4. Apakah pemberdayaan sumber daya manusia berpengaruh langsung terhadap monitoring dan Evaluasi?
5. Apakah *good governance* berpengaruh langsung terhadap Monitoring dan Evaluasi?
6. Apakah pemberdayaan sumber daya manusia berpengaruh terhadap *good governance?*
7. Apakah terdapat pengaruh tidak langsung Pemberdayaan Sumber Daya Manusia terhadap kualitas layanan karyawan melalui monitoring dan evaluasi?
8. Apakah terdapat pengaruh tidak langsung *Good governance* terhadapat kualitas layanan karyawan melalui monitoring dan evaluasi?

E. **Kegunaan Hasil Penelitian**

Dengan diketahuinya pengaruh variabel eksogen pemberdayaan sumber daya manusia, *good governance*, dan monitoring evaluasi serta variabel endogen peningkatan layanan karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam nantinya akan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
   a. Dapat memberikan kontribusi yang berdaya guna secara teoritis, metodologis, dan empiris bagi kepentingan akademis dalam bidang ilmu manajemen sumber daya manusia
   b. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi awal yang dapat digunakam sebagai alternatif dasar berpijak melakukan kajian ulang dan mengembangkan penelitian secara lebih rinci dengan variabel-variabel yang lebih kompleks.
   c. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat merupakan dokumen akademik yang berguna untuk dijadikan acuan bagi civitas akademika serta diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah di bidang ilmu manejemen sumber daya manusia.

2. Manfaat Praktis
   a. Bahan pertimbangan dilingkungan organisasi rumah sakit dalam menetapkan strategi dan kebijakan dibidang pengembangan sumber daya manusia pada saat masa mendatang, khususnya yang berkaitan dengan permberdayaan, *good governance* dan monitoring evaluasi yang sangat erat kaitannya dengan peningkatan pelayanan rumah sakit.

b. Bahan pertimabangan para pengambil keputusan di pemerintah Daerah umumnya dan Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam khusunya dalam meningkatkan layanan.

F. **Keterbaruan Penelitian**

State o the art penelitian ini diambil dari beberapa penelitian terdahulu sebagai panduan ataupun contoh untuk penelitian yang dilakukan saat ini. Beberapa jurnal yang diambil diantaranya ;

Penelitan yang dilakukan oleh Puri Herawati tahun 2018 yang berjudul "Pengaruh sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan (Studi Tentang Pengaruh Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Kantor Pemerintah Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojekorto) " dimana penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan pegawai pemerintah kecamata kuterojo. Bahasan penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan pegawai pemerintah kecamatan Kutorejo. Berdasarkan pengujian yang dilakukan penulis diperoleh suatu gambaran bahwa variabel sumber daya manusia menunjukkan hasil berpengaruh signifikan dan terdapat korelasi yang sangat kuat terhadap 960 kualitas pelayanan. Dapat ditunjukkan dengan hasil uji hipotesis dari variabel independen terhadap variabel dependen menunjukkan tingkat signifikan 0,000 karena tingkat signifikansi lebih kecil daripada 0,05 maka hal ini membuktikan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima, ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia mempunyai pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan. Sedangkan nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,821 yang berarti terjadi korelasi yang sangat kuat antara variabel sumber daya manusia

terhadap kualitas pelayanan dan hasil uji koefisien determinasi (R2) untuk mengetahui persentase sumbangan pengaruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) yang diperoleh dari nilai koefisien determinasi sebesar 0,674 hal ini menunjukkan 67,4 % perubahan variabel kualitas pelayanan dijelaskan oleh perubahan variabel sumber daya manusia sedangkan sisanya 32,6% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini. Berdasarkan pengujian yang dilakukan penulis diperoleh suatu gambaran bahwa variabel sumber daya manusia menunjukkan hasil berpengaruh signifikan dan terdapat korelasi yang sangat kuat terhadap kualita pelayanan. Penelitian ini memiliki relevansi dengan desertasi penulis karena kesamaan fokus kajian yaitu pengaruh pemberdayaan sumber daya manusia terhadap peningkatan layanan. Jika dibandingkan dengan penelitian desertasi ini, penelitian yang dilakukan oleh Puri Herawati hanya melihat pengaruh Pemberdayaan Sumber Daya Manusia dengan menggunakan instrumen peningkatan kemampuan, kepercayaan, wewenang dan tanggung jawab.

Penelitan berikutnya dengan judul "Pengaruh Pemberdayaan dan Budaya Organisasi terhadap Kinerja Pegawai dengan Mediasi Komitmen Organisasional studi kasus pada Kantor Pengawasan dan Pelayanan Bea Cukai tipe Madya, Kudus" karya Warueu, 2013. Penelitian ini dilakukan terhadap pegawai Kantor Pengawasan dan Pelayanan Bea dan Cukai Tipe Madya Cukai Kudus. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 responden dengan metode penentuan sampel menggunakan metode sensus. Teknik pengujian data meliputi uji validitas dengan mempersyaratkan nilai KMO lebih besar 0,5 dan alpha cronbach lebih besar daripada 0,6. Selanjutnya dari data tersebut diuji dengan analisis regresi berganda dan uji mediasi. Hasil penelitian menunjukkkan bahwa pemberdayaan pegawai tidak berpengaruh terhadap komitmen oranisasional, sedangkan

budaya organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap komitmen organisasional. Selanjutnya pemberdayaan dan budaya organisasi secara langsung berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. Komitmen organisasional tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja pegawai. Sedangkan pada uji mediasi di mana komitmen organisasional tidak memediasi pemberdayaan dan budaya organisasi terhadap kinerja pegawai. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis pengaruh pemberdayaan, budaya organisasi terhadap komitmen organisasional dan kinerja pegawai, relevansi dari penelitian ini adalah sama-sama bertujuan menganalisa bagaimana melihat pemberdayaan manusia terhadap kinerja dari karyawan.

Jurnal berikutnya adalah penelitian yang berjudul " Pengaruh Pemberdayaan Sumber Daya Manusia terhadap Kinerja Pegawai Pada Komisi Pemilihan Umum Daerah Kota Batu, karya Saputro tahun 2014". Penelitian ini melihat pengaruh pemberdayaan sumber daya manusia yang dilakukan organisasi agar tercapai pegawai yang berkualitas. Di dalam peneltitian ini berisi Produktifitas kerja pegawai dapat ditingkatkan melalui berbagai cara, diantaranya melalui pemberdayaan sumber daya manusia, dimana pemberdayaan sumber manusia ini dimaksudkan untuk memberikan kesempatan, kemampuan dan perlindungan kepada pegawai dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pemberdayaan sumber manusia salah satu upaya yang wajib dilakukan organisasi agar tercapai pegawai yang berkualitas, sehingga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan, mengembangkan dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi.Relevansi penelitian dengan penelitian yang penulis buat adalah karena sama-

sama menguji seberapa besar pengaruh pemberdayaan manusia terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Penelitian yang memberikan pemahamam kepada para penyelenggara pemerintah daerah di Indonesia mengenai pentingnya penerepan *good governance* pada pelaksanaa operasional pemerintahan dalam rangka layanan publik diteliti dengan judul " Pengaruh Good Governance Terhadap Kualitas Pemberian Layanan Publik" dilakukan oleh Dwi Susanto, Dian Anggraeni Yusuf, Yunaita Rachmawati tahun 2014. Yang diteliti adalah pengaruh *good governance* terhadap peningkatan layanan publik. Penelitian ini bertujuan untuk membantu memberikan pemahaman kepada para penyelenggara pemerintah daerah di Indonesia mengenai pentingnya penerapan good governance pada pelaksanaan operasional pemerintahan dalam rangka pemberian layanan publik. Data kualitas penerapan governance diambil dari Indonesia Governance Indeks 2012 (IGI 2012) yang berisikan peringkat kualitas penerapan good governance pada pemerintah daerah provinsi di Indonesia selama tahun 2012. Adapun kualitas pemberian layanan publik diukur dengan menggunankan data Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hasil penelitian ini menunjukan bahwa adanya pengaruh positif dari penerapan good governance terhadap kualitas pemberian layanan publik. Diharapkan temuan ini dapat menjadi perhatian bagi para penyelenggara pemerintahan daerah mengenai pentingnya penerapan good governance di lembaga pemerintahan dalam rangka meningkatkan kualitas pemberian layanan publik. Relevansi penelitian ini terlihat dari sama meneliti sama-sama meneliti pengaruh good governance terhadap peningkatan layanan publik.

Pengaruh *Good Governance* Dan Pengendalian intern terhadap Kinerja Pemerintah Kabupaten Pelalawan (Azlina & Amelia, 2018). Berdasarkan analisis yang dilakukan,

maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : 1. Hasil pengujian hipotesis pertama menemukan bahwa variabel good governance berpengaruh signifikan terhadap kinerja pemerintah daerah kabupaten pelalawan. Hasil yang diperoleh dalam pengujian hipotesis pertama mendukung hasil Prasetyono & Kompyurini (2007), penelitian Aprilia (2008), penelitian Ulfa (2011) penelitian Prima Yuda (2012) , 2. Hasil pengujian hipotesis kedua menunjukkan bahwa pengendalian intern berpengaruh terhadap kinerja pemerintah daerah. Semakin baik dan efektif pengendalian intern yang dilaksanakan, maka kinerja pemerintah juga akan semakin baik. Hasil yang diperoleh dalam pengujian hipotesis kedua mendukung hasil penelitian Prasetyono & Kompyurini (2007) dan Prima Yuda (2012) Penelitian ini memperlihatkan bagaimana pada era otonomi daerah diberi wewenang dan tanggung jawab dalam mengelola sumber-sumber keuangan untuk menjamin kemakmuran rakyatnya dan fokusnys adalah bagaimana Good Governance mempengaruhi kinerja Pemerintah. Penelitian relevan karena sama-sama mengkaji bagaimana pengelolaan sumber keuangan daerah. Penelitian relevan karena sama-sama mengkaji bagaimana pengelolaan sumber keuangan daerah. Pengaruh Implementasi Good governance dan Kinerja Pelayanan Pencairan Dana Non Belanja Pegawai dan Pelayanan Rekonsiliasi Sistem Akuntansi Instansi (SAI) Terhadap Kepuasan Pengguna pada KPKN Padang, (Putro & Rusydi, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara implementasi good governance dan kinerja Layanan Pencairan Dana Non Belanja Pegawai dan Pelayanan Rekonsiliasi Sistem Akuntansi Instansi (SI) terhadap kepuasan pengguna layanan. Relevansi dari penelitian dengan desertasi adalah sama-sama mengkaji tata kelola pemerintah yang baik.

Pelaksanaan, Monitoring, Evaluasi Dan Pelaporan Untuk Penilaian Kinerja Manajerial Kepala Sekolah, Teguh Triwiyanto, 2015. Penelitian bertujuan menunjukkan bahwa pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pada aspek kinerja manajerian. Kesimpulan dari penelitian ini menyatakan monitoring akan berhasil menilai kinerja kepala sekolah jika dapat mengungkap kegiatan manajemennya seperti apa; kalau baik seperti apa dan kalau buruk seperti apa. Jika evaluasi dilaksanakan untuk menilai kinerja manajerial kepala sekolah, maka dibutuhkan perangkat aturan yang jelas, yaitu siapa yang akan menilai evaluasi kinerja kepala sekolah, ukurannya apa, dan hasilnya buat apa? Bahwa idealnya terdapat pelaporan penilaian kinerja manajerial kepala sekolah, karena manajemen sekolah terpusat pada kepala sekolah. Kepala sekolah sebagai figur sentral di sekolah memiliki kewenangan besar untuk mengelola dengan mendorong guru dan tenaga kependidikan bekerja dengan optimal. Pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan dapat dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja manajerial yang sama. Indikator tersebut digunakan sebagai landasan dalam melakukan penilaian kinerja manajerial kepala sekolah. Program atau kegiatan sekolah, di bawah manajemen kepala sekolah dapat dilakukan penilaian kinerja manajerialnya Relevansi dari penelitian dengan desertasi adalah sama-sama meneliti sejauh mana monitoring dan evaluasi mempengaruhi manajerial. Keterbaruan dai desertasi ini adalah mengkaji pengaruh monitoring dan evaluasi dengan indikator perencanaan standar pelaksanaan, pengukuran, pelaksanaan, kesenjangan (deviasi) antara rencana dan tujuan, rekomendasi dan tindak lanjut.

Pengaruh Pengawasan, Evaluasi dan Audit Kinerja Karyawan Terhadap Loyalitas Anggota BMT Berkah Trenggalek, Ika Wahyu Setyarini, 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pengawasan karyawan, Evaluasi Karyawan dan Audit Kinerja

Terhadap Loyalitas Anggota. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa evaluasi karyawan terhadap loyalitas anggota berpengaruh secara negatif dan tidak signifikan menurut statistik pada BMT Berkah Trenggalek. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa audit kinerja karyawan terhadap loyalitas anggota berpengaruh secara positif dan tidak signifikan menurut statistic pada BMT Berkah Trenggalek. Secara besama-sama pengawasan karyawan, evaluasi karyawan dan audit kinerja karyawan tidak mempengaruhi loyalitas anggota. Artinya bahwa secara bersama sama ketiga faktor tersebut tidak mempengaruhi loyalitas anggota pada BMT Berkah Trenggalek. Relevansi penelitian ini adalah sama-sama meneliti pengaruh monitoring dan evaluasi terhadap karyawan. Keterbaruan penelitian ini adalah melihat sejauh mana monitoring dan evaluasi dengan indikator perencanaan standar pelaksanaan, pengukuran pelaksanaan, kesenjangan (deviasi) anatara rencana dan tujuan, rekomendasi dan tindak lanjut.

Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Knsumen di Jawa Timur Park 1, Batu-Jawa Timur, Rinda Putri Dintyani, Mohammad Maskan, 2018. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis Pengaruh Pelayanan Dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Jawa Timur park 1. Berdasarkan hasil analisis data disimpulkan seluruh hipotesa diterima, variabel kualitas pelayanan dan kinerja karyawan secara parsial dan simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen. Diharapkan bagi Jawa Timur Park 1 agar terus meningkatkan pelayanan yang cepat dan cekatan, sehingga konsumen menjadi puas dengan pelayanan yang Jawa Timur Park 1 berikan. Relevansi penelitian ini sama-sama mengkaji pengaruh kualitas pelayanan karyawan. Keterbaruan penelitian ini meilhat kualitas layanan karywan dengan memakai indikator pelayanan cepat, prosedur pelayanan, pelayanan aman dan bertanggung jawab.

Pengaruh kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara harapan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, Untuk mengetahui kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasilnya didapat bahwa dimensi pelayanan secara keseluruhan, kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan harapan pasien terdapat gap/ tingkat kepuasan sebesar (-0,36), skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik. Berdasarkan hasil analisis regresi diatas dapat disimpulkan bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Relevansi penelitian dengan desertasi adalah sama-sama mengkaji kualitas pelayanan. Keterbaruan penelitian ini bagaimana melihat kualitas layanan karyawan dengan memakai indikator pelayanan cepat, prosedur pelayanan, Pelayanan aman dan bertanggung jawab.

Kontribusi masing-masing jurnal penelitian yang disebutkan sebelumnya adalah dalam rangka menyusun *state of art* yakni terkait dengan kumpulan teori dan infomasi baik yang mendukung atau tidak mendukung penelitian. Adapun jurnal penelitian yang dikumpulkan tersebut ditujukan adar penelitian yang dilakukan menjadi semakin kokoh karena isi yang terdapat pada masing-masing jurnal dapat dijadikan acuan. Dari beberpa jurnal yang telah disebutkan dapat diketahui bahwa tidak ada yang meneliti dengan menggabungkan variabel pemberdayaan manusia, *good governance*, monitoring dan

evaluasi serta kualitas layanan karyawan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penelitian yang akan dilakukan masih baru dan belum ada dilakukan oleh peneliti terdahulu.

UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA