

# **Evaluasi Penerapan Sistem Remunerasi dan Peningkatan Produktivitas Tenaga Kerja Pelayanan (Studi pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek)**

Dina Puspa Sari  
puspasaridina@rocketmail.com

Ertambang Nahartyo  
ertambang@ugm.ac.id

## **ABSTRAKSI**

*Remuneration is a financial reward received by employees in return for their contribution to the organization and is expressed as direct or indirect return. Remuneration can encourage motivation and increase employee-s' productivity. This is also in the hospital as a capital-intensive, human resource-intensive as well as knowledge and technology-intensive health care institution. In the hospital, the service workforce includes doctors and nurses as the core of human resources and the organization-'s revenue center. Guidelines for a good preparation of remuneration system in Indonesian health care institutions are regulated in the Minister of Health's Regulation No. 18 of 2014. Based on that regulation, effective remuneration must meet principles of fairness; principles of appropriateness; principles of accuracy; policy; performance evaluation; and control over the remuneration. A remuneration that fulfills all those elements will encourage motivation and increase employee-'s productivity. This research was conducted at Dr. H. Abdul Moeloek General Hospital, it was qualitative research which used a case study approach. Data collection techniques used were interviews, observations, questionnaires, and documentations. The interview were conducted on 6 respondents. The questionnaires were given to 47 respondents which consisted of doctors and nurses. The questionnaires were analyzed using descriptive statistics by calculating the mean values. The result of this research showed that the implementation of remuneration system at Dr. H. Abdul Moeloek General Hospital has not been effective. The implementation of the remuneration system has not fulfilled the principle of fairness, principle of appropriateness, principle of accuracy, policy, performance evaluation, and control. Dr. H. Abdul Moeloek General Hospital is expected to improve its remuneration system so that the real purpose of remuneration can be fulfilled, that is, to encourage motivation and to increase employee-s' productivity that way remuneration can be considered effective.*

*Keywords: remuneration, motivation and productivity, effective, and hospital*

## **1. PENDAHULUAN**

Sistem kompensasi merupakan salah satu sistem yang penting dalam akuntansi manajemen. Sistem kompensasi merupakan suatu sistem yang dapat digunakan untuk mengendalikan perilaku para karyawan di organisasi, baik organisasi publik, organisasi swasta, organisasi nirlaba, organisasi jasa, serta organisasi jasa kesehatan, ataupun organisasi manufaktur. Sistem kompensasi

yang baik dapat mengendalikan perilaku seorang individu agar berperilaku sesuai tujuan organisasi. Rumah sakit merupakan organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan dan memiliki banyak komponen serta kompleks. Mutu pelayanan kesehatan yang dihasilkan sangat bergantung pada sumber daya manusia (SDM) yang ada di rumah sakit tersebut. Remunerasi merupakan

pembayaran atas jasa yang telah dilakukan. Pengertian remunerasi bersifat finansial baik yang dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Dalam akuntansi manajemen dan sistem pengendalian, terdapat suatu sistem manajemen biaya dan sistem pengukuran kinerja di perusahaan atau organisasi. Sistem tersebut dapat membantu para pengambil keputusan untuk menentukan tujuan dan strategi operasional perusahaan serta dapat memotivasi perilaku para karyawan. Dalam konteks pengendalian, sistem kompensasi dan insentif organisasi dapat digunakan untuk mengarahkan, memotivasi seluruh karyawan untuk mencapai tujuan keseluruhan dari sebuah organisasi.

Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek merupakan rumah sakit yang ditetapkan sebagai badan layanan umum daerah (BLUD). Sebagai badan layanan umum, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan suatu organisasi yang memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan jasa pelayanan yang dijual tanpa mengutamakan keuntungan dan dalam menjalankan kegiatan operasionalnya berdasarkan prinsip efisiensi dan produktivitas. Sistem insentif terdahulu dikenal dengan sistem insentif tradisional. Para karyawan Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek menyebut sistem insentif tersebut dengan sistem “gelondongan”. Artinya pembagian insentif tersebut atas dasar pembayaran yang telah dilakukan pasien lalu dibagikan kepada para karyawannya tanpa memerdulikan kinerja atau kontribusi yang telah dilakukan. Ketidakjelasan dasar dalam pembagian insentif ini menciptakan keadaan disharmoni di rumah sakit. Keadaan inilah yang memicu munculnya motivasi karyawan dan tingkat produktivitas karyawan yang rendah. Oleh karena itu, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengubah sistem pemberian insentifnya menjadi sistem remunerasi. Sistem tersebut memiliki suatu tujuan agar para karyawan, khususnya para dokter dan perawat dapat memberikan pelayanan yang

efektif dan dapat termotivasi untuk bekerja lebih produktif.

Remunerasi berpotensi sebagai salah satu sarana penting dalam membentuk suatu perilaku untuk mendorong kinerja. Pedoman sistem remunerasi pegawai pada organisasi jasa kesehatan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Sistem Remunerasi Pada Balai Kesehatan. Untuk itu remunerasi yang layak dan adil perlu disusun sebagai alat motivasi bagi karyawan.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **a. Rumah Sakit**

Kementerian Kesehatan (Kemenkes), (2010) mendefinisikan rumah sakit umum sebagai rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014, rumah sakit dengan status badan layanan umum daerah (BLUD) merupakan organisasi yang memberikan pelayanan pada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan, dalam kegiatan operasionalnya didasarkan kepada prinsip efisiensi dan produktivitas.

### **b. Kompensasi**

Menurut Anthony dan Govindaradjan (2007) kompensasi erat kaitannya dengan cita-cita individual. Para karyawan dapat dipengaruhi dengan kompensasi positif maupun negatif. Kompensasi positif adalah suatu hasil yang dapat meningkatkan kepuasan. Sebaliknya, kompensasi negatif adalah suatu hasil yang dapat mengurangi kepuasan dari kebutuhan tersebut. Menurut Atkinson *et al* (2012) tujuan dari kompensasi yang efektif ialah menjadi suatu alat pengendali. Kompensasi dapat digunakan sebagai suatu alat untuk memotivasi dan mengarahkan para karyawan mencapai tujuan keseluruhan organisasi. Zimmerman (2009) mengatakan perumusan sistem kompensasi merupakan bagian dari arsitektur organisasi. Arsitektur organisasi atau lebih dikenal dengan *three legged tools*

yang terdiri dari pengukuran kinerja, sistem kompensasi, dan hak partisipasi. Ketika manajemen ingin mengukur kinerja para karyawan, maka sebaiknya manajemen harus menghubungkan dengan sistem kompensasi, sehingga para karyawan ikut termotivasi dalam meningkatkan kinerja dan juga dapat meningkatkan produktivitas kerjanya.

#### c. Remunerasi

Kean (2004) menegaskan bahwa remunerasi merupakan bagian dalam hubungan kerja dan remunerasi sangat terkait dengan pekerjaan yang telah dilakukan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014, remunerasi merupakan suatu imbal jasa yang manfaatnya dapat diterima pegawai berupa komponen penghargaan atas pekerjaan dan penghargaan atas kinerja di samping untuk perlindungan pegawai dalam bekerja maupun penghargaan atas masa kerja para pegawai. Remunerasi mempunyai pengertian berupa “sesuatu” yang diterima pegawai sebagai imbalan atas kontribusi yang telah diberikan kepada organisasi mereka, jadi pengertian remunerasi bersifat finansial baik dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Sesuai dengan pernyataan ILO, remunerasi berbasis kinerja (*merit pay*) merupakan imbalan yang dikaitkan dengan jasa maupun manfaat yang telah diberikan karyawan kepada organisasi. Apabila suatu organisasi menerapkan prinsip tersebut, karyawan yang memiliki kinerja lebih baik akan memperoleh imbalan yang lebih tinggi begitu pula sebaliknya. Semakin tinggi kinerja seseorang semakin tinggi pula imbalan yang akan didapat.

#### d. Kepuasan Kerja

- Teori Ketidaksesuaian (*Discrepancy Theory*)

Teori ini dikembangkan oleh Locke (1969) yang menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan seseorang terhadap aspek pekerjaan tergantung pada selisih (*discrepancy*) antara yang dianggap telah didapatkan dengan yang diinginkan. Seseorang akan terpuaskan jika tidak ada

selisih (*discrepancy*) antara kondisi-kondisi yang diinginkan dengan kondisi-kondisi aktual karena yang diinginkan telah terpenuhi.

- Teori Keadilan (*Equity Theory*)

Teori ini dikembangkan oleh Adams (1963) yang menyatakan bahwa puas atau tidaknya seseorang terhadap pekerjaannya tergantung pada terpenuhinya suatu keadilan (*equity*) atau tidak dalam suatu situasi kerja.

- Teori Motivasi

Teori ini dikembangkan oleh Frederick Herzberg (1966) yang menyatakan bahwa terdapat dua faktor yang memengaruhi perilaku yaitu, faktor ekstrinsik (*hygiene factor*), faktor ini sangat berkaitan dengan pekerjaan dan juga lingkungan kerja dari seseorang. Faktor-faktor ekstrinsik yang dimaksud terdiri dari kondisi kerja, dasar pembayaran, kebijakan suatu organisasi, birokrasi organisasi, hubungan sesama karyawan, lingkungan kerja, dan kualitas pengawasan. Faktor intrinsik (*motivator factor*) merupakan suatu faktor yang melekat dalam pekerjaan dan dapat memotivasi para karyawan agar dapat menghasilkan kinerja yang unggul, seperti kebutuhan, keinginan untuk mendapat jabatan, pengakuan, tanggung jawab, dan prestasi.

#### e. Produktivitas Rumah Sakit

*Organization for Economic Cooperation and Development* (OECD), definisi produktivitas adalah rasio antara jumlah *output* dan jumlah *input*, dengan kata lain *input* seperti, modal kerja atau tenaga kerja. Produktivitas juga dapat didefinisikan dengan jumlah *output* yang dapat dihasilkan oleh sejumlah *input* tertentu (Syverson, 2011). Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menyatakan terdapat beberapa indikator pelayanan yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Indikator tersebut berasal dari sensus harian rawat inap

di rumah sakit. Indikator tersebut antara lain, *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Length of Stay (LOS)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Bed Turn f*. Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Dalam menilai kinerja tenaga kerja rumah sakit, WHO (2006) merumuskan beberapa indikator kinerja tenaga kerja rumah sakit yang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Faktor	Contoh Indikator
<b>Hasil (Outcome)</b>	
Kinerja	Peningkatan ketersediaan, produktivitas, kompetensi, dan respon tenaga kerja
<b>Effects</b>	
Ketersediaan ( <i>Availability</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu tunggu</li> <li>• Rasio pegawai</li> <li>• Kelebihan waktu (<i>overtime</i>)</li> <li>• Perputaran tenaga kerja</li> <li>• Kehadiran</li> </ul>
Produktivitas ( <i>Productivity</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat hunian</li> <li>• Kunjungan pasien</li> </ul>
Kompetensi ( <i>Competences</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komunikasi dengan pasien</li> <li>• Protokol dan diagnosis</li> </ul>
Responsif ( <i>Responsiveness</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kepuasan pasien</li> <li>• Tingkat kasus</li> </ul>

#### g. Penelitian Terdahulu

Terdapat beberapa penelitian terdahulu terkait dengan sistem remunerasi. Latief (2008) membahas analisis penetapan sistem remunerasi di RSUD Kabupaten Malang. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa penetapan sistem remunerasi di RSUD Kabupaten Malang memiliki permasalahan mengenai sistem penggajian yang timbul akibat kesenjangan persepsi. Lalu Tahar (2012) membahas tentang sistem remunerasi berbasis kinerja pada Bank Indonesia. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat

*Over (BTO)*, *Gross Death Rate (GDR)*, dan *Net Death Rate (NDR)*.

	fatal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan proaktif</li> </ul>
<b>Outputs</b>	
Retensi ( <i>Retention</i> )	Lowongan dan lama bekerja
Absensi ( <i>Absence</i> )	Kehadiran tenaga kerja rumah sakit dan kelebihan waktu ( <i>overtime</i> )
Akuntabel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat respon</li> <li>• Ketaatan dan prosedur operasi standar</li> </ul>
Keterampilan ( <i>Skills</i> )	Keterampilan pengetahuan dan praktik
Motivasi dan kepuasan kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat kepuasan kerja</li> <li>• Tingkat motivasi</li> </ul>
Lingkungan kerja ( <i>Working conditions</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketersediaan infrastruktur, persediaan, dan obat</li> <li>• Komunikasi</li> <li>• Proses pengambilan keputusan</li> </ul>

beberapa indikator yang digunakan oleh Bank Indonesia dalam remunerasinya dan ditetapkan sebagai indikator keberhasilan utama (IKU) yang diturunkan ke dalam rencana kerja individual (RKU) serta indeks kinerja individu (IKI). Namun masih terdapat banyak permasalahan yang muncul dalam implementasinya, seperti sistem mutasi, rotasi pegawai, dan belum obyektif serta transparan. Penelitian yang dilakukan oleh Andrianto (2013) tentang analisis remunerasi di Balai Pengelolaan Daerah Aliran Sungai Unda Anyar Bali menunjukkan

bahwa kinerja pegawai dapat dipengaruhi oleh faktor remunerasi dan faktor motivasi pegawai yang bersangkutan itu sendiri serta remunerasi belum bisa mendorong motivasi pegawai serta mendorong produktivitas.

### 3. RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Jenis penelitian kualitatif merupakan metode yang tepat karena tujuan penelitian ini adalah untuk memahami dan mengevaluasi penerapan sistem remunerasi dan peningkatan produktivitas tenaga kerja pelayanan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek secara lebih secara mendalam.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pegawai di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Proses penentuan sampel menggunakan *purposive sampling method* atau metode sampel bertujuan. Artinya, pemilihan sampel ditentukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data primer melalui wawancara, observasi, kuesioner, dan dokumen. Data sekunder dikumpulkan dari dokumen-dokumen terkait sistem remunerasi.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa Miles dan Huberman (2014). Kuesioner diukur menggunakan skala likert kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif dengan menghitung nilai rata-rata (*mean*) serta menggunakan analisis *crosstab*. Teknik analisis data model Miles dan Huberman digunakan untuk mengolah data wawancara dan dokumen. Hal tersebut dilakukan untuk mengevaluasi keefektifan penerapan sistem remunerasi dan peningkatan produktivitas tenaga kerja pelayanan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Proses yang dilakukan pada langkah analisis data sebagai berikut.

#### 1. Reduksi data

Reduksi data dilakukan dengan memilih hal-hal penting dan membuang hal yang tidak

diperlukan sehingga memudahkan untuk menentukan pola dan tema.

#### 2. Penyajian data

Setelah data direduksi, data disajikan dalam bentuk tabel kategorisasi. Tabel kategorisasi berisi tema yang telah ditentukan kemudian dijabarkan menjadi subtema dan diakhiri dengan memberi kode subtema.

#### 3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Penilaian keefektifan dari penerapan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek ditentukan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014. Penilaian penerapan sistem remunerasi menurut lampiran yang terdapat di Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014 tentang Penyusunan Sistem Remunerasi Pada Balai Kesehatan terdiri dari kewajiban RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, hak dan kewajiban tenaga kerja pelayanan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, komponen remunerasi, prinsip dasar remunerasi, nilai, peringkat, indeks pekerjaan, peringkat kerja, evaluasi kinerja, komposisi komponen remunerasi, dan pola perhitungannya.

Penyusunan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dikatakan efektif apabila memenuhi pedoman yang terdapat di Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014 dan didukung dengan adanya peningkatan produktivitas kinerja dari para tenaga kerja pelayanan. Penilaian peningkatan produktivitas tenaga kerja pelayanan menggunakan kuesioner yang telah diberikan kepada 47 responden dan hasil studi dokumen laporan kegiatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2016 terkait persentase BOR, LOS, TOI, BTO, GDR, dan NDR. Hasil analisa kuesioner dan hasil analisa dokumen tersebut dapat melengkapi hasil wawancara.

Apabila penerapan remunerasi yang diterapkan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek telah memenuhi pedoman yang ada di Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun, serta dilengkapi oleh kepuasan,

peningkatan produktivitas kinerja, dan dapat menghilangkan keadaan disharmoni serta mengurangi perilaku kontra produktif, maka dapat dikatakan bahwa penerapan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah efektif.

Pengujian data perlu dilakukan untuk meyakinkan bahwa data yang diperoleh merupakan data yang valid. Pengujian data dilakukan melalui triangulasi dan *member checking*. Triangulasi yang digunakan terdiri dari triangulasi teknik dan sumber. Triangulasi teknik dilakukan dengan cara menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai teknik perolehan data, misalnya selain melalui wawancara, pengumpulan data juga dilakukan dengan observasi, dokumen, dan pembagian kuesioner. Sedangkan triangulasi sumber dengan membandingkan informasi dengan responden yang berbeda. Pengujian data menggunakan *member checking* dilakukan ketika pengumpulan data telah selesai dan peneliti akan mengonfirmasikan kembali kepada responden terkait hasil transkripsi wawancara dengan tujuan menyelaraskan yang dimaksud oleh responden. Untuk pengujian kuesioner terdiri dari uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas menggunakan rumus korelasi *pearson*. Tingkat kevalidan ditunjukkan dengan nilai korelasi lalu dibandingkan dengan nilai *r* tabel. Apabila *r* hitung lebih besar dari *r* tabel maka dinyatakan valid ( $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ ). Uji reliabilitas kuesioner juga digunakan untuk mengetahui tingkat keandalan kuesioner. Uji reliabilitas ini menggunakan rumus *alpha cronbachs*. Apabila nilai *alpha* lebih besar dari nilai kritis (0,6), maka dapat dikatakan andal (*reliable*).

#### **4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

##### **a. Proses Analisis**

Penelitian ini diawali dengan melakukan wawancara kepada responden mengenai variabel dari sistem remunerasi berdasarkan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014. Kuesioner yang disebarakan digunakan untuk menilai kepuasan serta peningkatan produktivitas kerja dari tenaga pelayanan. Observasi yang dilakukan untuk mengamati prosedur dari sistem remunerasi. Dokumentasi dilakukan untuk memahami standar remunerasi, sasaran kinerja pegawai, serta untuk memahami indikator efisiensi dan pelayanan.

Selama penelitian ini berlangsung dilakukan pengolahan data yaitu dengan analisis data kualitatif menggunakan model analisis Miles dan Huberman (2014) dan analisis kuesioner menggunakan statistik deskriptif dengan menghitung nilai rata-rata serta *analisis crosstab* untuk menilai keefektifan penerapan sistem remunerasi dan menganalisis peningkatan produktivitas tenaga kerja pelayanan yang terdiri dari dokter dan perawat.

##### **b. Keefektifan penerapan sistem remunerasi**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Sistem Remunerasi Pada Balai Kesehatan, terdapat beberapa hal, yaitu prinsip keadilan; prinsip kelayakan; prinsip ketepatan; kebijakan; evaluasi kerja; dan pengendalian yang perlu diperhatikan oleh balai kesehatan dalam menyusun sistem remunerasinya agar dapat mewujudkan tujuan dari sistem remunerasi yang efektif serta dapat menjadi alat motivasi bagi karyawan, khususnya tenaga kerja pelayanan dalam meningkatkan kinerjanya.

- **Prinsip Keadilan**

Sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah remunerasi berbasis kinerja. Oleh karena itu prinsip adil disini artinya adalah adil tidak merata karena penilaiannya berbasis kinerja. Remunerasi dikatakan adil apabila apa yang didapatkan seorang tenaga kerja pelayanan sesuai dengan kinerja yang telah dilakukan. Walaupun jam kerja seorang individu sama dengan individu yang lainnya

tetapi ia memiliki kinerja yang lebih banyak dari individu lain, maka ia mendapatkan remunerasi yang lebih banyak sesuai dengan kinerjanya yang lebih tinggi dari individu lain, hal inilah yang dikatakan adil tidak merata.

Akan tetapi, pada kenyataannya, para dokter, terutama dokter spesialis, merasa bahwa pemberian remunerasi masih kurang memerhatikan tanggung jawab kerja mereka sehingga muncul ketidakpuasan di antara kalangan dokter spesialis. Selain itu, masih terdapat keluhan dari dokter spesialis terkait dengan ketidaksesuaian remunerasi yang diterimadengan kompetensi dan kualifikasi mereka.

- Prinsip Ketepatan

Dalam penerapannya, sistem remunerasi tidak berjalan sesuai dengan aturan atau kebijakan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Pemberian remunerasi tidaklah tepat waktu dan sering mengalami keterlambatan, hal ini dapat menyebabkan turunnya motivasi para tenaga kerja pelayanan serta menurunnya produktivitas. Hal tersebut juga dibuktikan dengan analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa selama ini responden masih belum merasakan kepuasan terhadap kesesuaian remunerasi dengan identitas jabatan serta tugas pokok dan fungsi (tupoksi) mereka.

- Prinsip Kelayakan

Remunerasi yang diberikan kepada tenaga kerja pelayanan yang terdiri dari dokter dan perawat belum memenuhi prinsip kelayakan. Sebagian besar dokter mengeluh tentang remunerasi yang mereka dapatkan karena tidak sesuai dengan kompetensi mereka sebagai seorang *expert*. Pendapatan yang menurun justru dialami oleh para dokter pascaremunerasi. Sebaliknya, para perawat merasa puas dengan remunerasi yang mereka dapatkan pascaremunerasi karena mengalami kenaikan yang signifikan dari sistem insentif terdahulu.

- Kebijakan

Seluruh ketentuan sistem remunerasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang telah dirumuskan tersebut diresmikan melalui Pergub Lampung Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pedoman Pemberian Jasa Pelayanan Berbasis Kinerja Pegawai RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Jadi, seluruh kebijakan dalam perhitungan sampai pendistribusian remunerasi pegawai RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tertuang dalam Pergub Lampung Nomor 23 Tahun 2016. Namun, berdasarkan analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa para responden merasa kebijakan remunerasi yang selama ini diterapkan belum baik, responden belum memahami tentang kebijakan tertulis yang berlaku, standar pelaksanaan remunerasi, kesesuaian dengan standar pelaksanaan, dan kejelasan dari waktu pemberian remunerasi belum diterapkan secara maksimal.

- Evaluasi Kinerja

Setiap kinerja dari tenaga kerja pelayanan diukur dan dinilai sebagai dasar pembagian remunerasi. Kinerja pelayanan medis yang digunakan sebagai dasar dari pembagian remunerasi terdiri dari, kegiatan visitasi, tindakan keperawatan, konsultasi kesehatan, dan tindakan medis kedokteran lainnya yang dicatat dalam rekam medik. Kinerja-kinerja tersebut akan masuk ke pos jasa pelayanan, lalu akan dibagi menjadi remunerasi sesuai persentase pembagian remunerasi.

Sebagai suatu bentuk dari upaya atas penindaklanjutan kinerjanya, pihak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek telah membentuk sebuah tim monitoring dan evaluasi yang salah satu tugas untuk menindaklanjuti kinerja dari tenaga kerja pelayanan. Namun berdasarkan analisis kuesioner menunjukkan bahwa responden belum memahami tentang penilaian kinerja yang digunakan serta penerapan dari indikator kinerja individu (IKI) dan indikator kinerja unit (IKU) belum optimal dan menyeluruh.

- Pengendalian remunerasi

Dalam merencanakan sistem remunerasinya, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menggunakan jasa konsultan dan membentuk sebuah tim, yaitu tim remunerasi yang terdiri dari berbagai sektor namun tanpa melibatkan manajemen. Penerapan sistem remunerasi harus sesuai dengan acuan atau standar tersebut, dalam hal ini sesuai dengan Pergub Lampung Nomor 23 Tahun 2016.

Menurut standar remunerasi tersebut, alokasi yang digunakan untuk pembagian remunerasi berasal dari pembayaran jasa pelayanan para pasien yang diakui sebagai pendapatan oleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Dana yang diberikan sebagai pos remunerasi memiliki persentase sebesar 42% dari total pendapatan. Acuan atau standar remunerasi tersebut dibuat pihak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebagai upaya kontrol dan pengendalian dalam pendistribusian remunerasinya, hal tersebut sebagai upaya untuk menghindari tuntutan para tenaga kerja pelayanan yang dapat menuntut lebih. Permasalahan yang timbul dalam pemberian sistem remunerasi segera ditindaklanjuti oleh tim monitoring dan evaluasi ini. Tim inilah yang membantu direktur utama dalam mengakomodir keluhan dan masukan dari tenaga kerja pelayanan. Sistem remunerasi yang ditetapkan oleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek berbasis kinerja. Oleh sebab itu, kinerja merupakan suatu media utama dalam pengklaiman remunerasi maka RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menetapkan batasan-batasan tindakan atau aktivitas medis tertentu untuk menghindari terjadinya pembengkakan dari klaim remunerasi. Apabila tidak dibatasi dapat digunakan oleh tenaga kerja pelayanan untuk berbuat curang demi meningkatkan remunerasi yang akan ia terima. Melalui tim monitoring dan evaluasi, perbaikan selalu dilakukan pada periode selanjutnya dan terus menerus serta tim tersebut melakukan pemantauan secara berkala.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek juga memiliki dewan pengawas (*board of supervision*) yang terdiri dari, empat (4) pengawas yang terdiri dari, seorang ketua dewan pengawas dan tiga (3) anggota lapangan. Salah satu tugas dari dewan pengawas tersebut ialah menentukan arah kebijakan dari rumah sakit, mengawasi kepatuhan terhadap kebijakan eksternal yang berlaku, serta mengawasi proses penerapan kebijakan internal yang berlaku.

c. Analisis peningkatan produktivitas

Tujuan penerapan sistem remunerasi untuk meningkatkan motivasi dan produktivitas para tenaga kerja pelayanan dan mendorong untuk bekerja lebih baik. Namun, tenaga kerja pelayanan masih belum merasakan penerapan remunerasi dapat memacu atau meningkatkan tingkat produktivitas mereka dan belum bisa meningkatkan kinerja para dokter dan perawat secara signifikan. Para dokter dan perawat belum menunjukkan peningkatan pelayanan yang optimal dan maksimal. Sistem remunerasi juga tidak menunjukkan adanya peningkatan kinerja ke arah lebih baik, tidak terdapat peningkatan efisiensi dalam bekerja. Selain itu, laporan kegiatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2016, terdapat indikator efisiensi pelayanan rumah sakit yang terdiri dari, *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Length of Stay (LOS)*, *Turn Over Interval (TOI)*, serta *Bed Turn Over (BTO)*.

Pada tahun 2016, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek memiliki BOR sebesar 68,01%, LOS sebesar 4,10 hari, TOI sebesar 2,11 hari, serta BTO sebesar 55,32 kali. *Length of Stay (LOS)* masih berada dibawah angka ideal yang ditentukan oleh Depkes RI. Hal tersebut menunjukkan bahwa, tingkat efisiensi tenaga kerja pelayanan belum menunjukkan hasil signifikan atau optimal.

Kinerja	Ideal	2016
<b>BOR</b>	60-85%	68,01
<b>LOS</b>	6-9 hari	4,10 hari
<b>TOI</b>	1-3 hari	2,11 hari
<b>BTO</b>	40-50 kali	55,32 kali

Selain itu terdapat indikator mutu pelayanan rumah sakit yang terdiri dari, *gross death rate* (GDR) dan *net death rate* (NDR). Pada tahun 2016, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek memiliki GDR sebesar 79,40 per mil dan NDR sebesar 33,72 per mil. Depkes RI telah menetapkan ukuran ideal untuk masing-masing indikator, dimana ukuran ideal untuk GDR adalah >45 mil dan NDR adalah >25 mil.

Kinerja	Ideal	2016
GDR	>45 per mil	79,40 per mil
NDR	>25 per mil	33,72 per mil

## 5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara, penyebaran kuesioner, observasi, dan dokumen terkait dengan penerapan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dapat ditarik simpulan sebagai berikut.

Penilaian keefektifan penerapan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menggunakan acuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Sistem Remunerasi Pada Balai Kesehatan.

- Prinsip Keadilan

Pemberian remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek telah berdasarkan kinerja pelayanan para dokter dan perawat. Persepsi keadilan yang dimaksud adalah adil tidak merata sesuai dengan jumlah kinerja yang telah dilakukan tiap individu. Berdasarkan hasil analisis kuesioner menunjukkan bahwa selama ini responden merasakan kesesuaian antara remunerasi yang diterima dengan poin-poin dan pos kinerja mereka masing-masing.

Akan tetapi, pelaksanaan prinsip keadilan dalam penerapan sistem remunerasi dapat dikatakan belum efektif. Hal ini dikarenakan pemberian remunerasi belum memperhatikan beban kerja dan tanggung jawab, terutama dikalangan dokter spesialis. Hal tersebut juga didukung dengan hasil analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa

selama ini responden belum merasakan adanya kepuasan dan kesesuaian pemberian remunerasi yang sesuai dengan beban kerja dan tanggung jawab yang dipikul.

Selain itu, pemberian remunerasi juga tidak sesuai dengan kompetensi yang berupa pendidikan atau keterampilan yang bersertifikat. Para dokter, khususnya dokter spesialis merasa bahwa remunerasi yang diterima belum sesuai dengan kompetensi atau kualifikasi mereka sebagai seorang spesialis. Hal tersebut sesuai dengan hasil analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa responden masih belum merasakan adanya kepuasan dan kesesuaian remunerasi dengan kompetensi mereka.

- Prinsip Ketepatan

Pelaksanaan prinsip ketepatan di dalam penerapan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dikatakan belum efektif. Hal tersebut disebabkan karena pemberian remunerasi sering mengalami keterlambatan dan tidak tepat waktu, sesuai dengan hasil analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa selama ini responden belum merasakan adanya ketepatan waktu dari pemberian remunerasi. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek juga memerhatikan identitas jabatan dalam pemberian remunerasi, tujuannya adalah agar tenaga kerja pelayanan dapat mencapai target kerja sebagaimana yang diharapkan. Namun, berdasarkan hasil analisis kuesioner menyatakan bahwa responden selama ini belum merasakan adanya kesesuaian jumlah remunerasi yang diterima dengan identitas jabatan. Dalam sistem remunerasinya, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek memerhatikan faktor tugas pokok dan fungsi dari tiap tenaga kerja pelayanan. Akan tetapi, pada penerapannya, hasil analisis kuesioner menunjukkan bahwa responden masih belum merasakan adanya kesesuaian remunerasi yang mereka terima dengan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) mereka masing-masing.

- Prinsip kelayakan

Penerapan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dapat dikatakan masih belum memenuhi prinsip kelayakan. Padahal kelayakan adalah salah satu cara untuk mewujudkan keefektifan dan tujuan dari penerapan sistem remunerasi yang baik. Hal tersebut dikarenakan banyaknya keluhan yang datang dari dokter, terutama dokter spesialis merasa remunerasi yang mereka terima selama ini masih belum sesuai dengan kompetensi serta tanggung jawab mereka. Jumlah pendapatan yang mereka terima pascaremunerasi menurun drastis.

- Kebijakan

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merumuskan dan mengembangkan sistem remunerasinya sendiri kemudian sistem tersebut diresmikan kedalam kebijakan tertulis yaitu Pergub Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pedoman Pemberian Jasa Pelayanan Berbasis Kinerja Pegawai RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Segala bentuk dan tata cara pendistribusian remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek harus sesuai dengan koridor Pergub tersebut.

Akan tetapi, berdasarkan hasil dari analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa selama ini responden tidak memahami tentang kebijakan tertulis yang berlaku dan standar pelaksanaan sistem remunerasi yang berlaku. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dari pihak manajemen dalam mengomunikasikan sistem remunerasinya kepada para tenaga kerja pelayanan.

- Evaluasi kerja

Pelaksanaan evaluasi kinerja di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dikatakan belum efektif dikarenakan IKI dan IKU hanya digunakan untuk penilaian mutu kinerja pelayanan dari para dokter dan perawat bukan digunakan sebagai pengukuran kinerja, selain itu penetapan IKI dan IKU belum menyeluruh, hanya beberapa ruangan yang memiliki ukuran IKI dan IKU. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek juga masih belum memiliki tolak

ukur untuk mengukur peningkatan kinerja tenaga kerja pelayanan.

- Pengendalian

Pengendalian sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dapat dikatakan belum efektif dikarenakan sejak awal diterapkan pada Agustus 2016, sampai sekarang masih banyak keluhan yang datang dari tenaga kerja pelayanan, hal tersebut didukung dengan hasil analisis kuesioner yang menunjukkan selama ini responden masih belum merasakan adanya keadilan, ketepatan, kelayakan, dan belum memahami kebijakan yang berlaku tentang penerapan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

- Peningkatan produktivitas

Penerapan remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dikatakan belum efektif. Hal tersebut disebabkan oleh sistem remunerasi tersebut belum dapat memacu produktivitas para tenaga kerja pelayanan, hal tersebut didukung oleh hasil analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa selama ini responden belum merasakan sistem remunerasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dapat memacu produktivitas kerja mereka. Penerapan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek belum bisa mendorong tenaga kerja pelayanan untuk bekerja secara lebih efisien, hal tersebut juga didukung dengan hasil analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa responden belum merasakan dengan adanya remunerasi tersebut dapat memacu mereka untuk bekerja lebih efektif dan efisien.

Laporan kegiatan tahun 2016 juga menunjukkan bahwa belum terjadi efisiensi kerja yang optimal, dibuktikan dengan nilai indikator efisiensi pelayanan, terdiri dari BOR, LOS, TOI, dan BTO. Indikator BOR, TOI, dan BTO sudah menunjukkan angka yang ideal sesuai dengan batas ideal yang ditentukan oleh Depkes RI, namun untuk indikator LOS, belum menunjukkan nilai ideal, sedangkan indikator mutu pelayanan,

yang terdiri dari GDR dan NDR, sudah masuk kategorisasi angka ideal menurut Depkes RI, artinya dalam mutu pelayanan sudah dapat dikatakan baik.

## 6. REKOMENDASI

Berdasarkan hasil analisis dan identifikasi terhadap permasalahan yang ditemukan di lapangan, penulis memberikan rekomendasi untuk perbaikan sistem remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebagai berikut.

- RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebaiknya dapat menghubungkan sistem remunerasinya dengan ukuran kinerja dari WHO. Artinya, ukuran kinerja dari WHO tersebut dapat menjadi alat evaluasi kinerja yang efektif.
- RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebaiknya menggunakan ukuran kinerja yang ditetapkan oleh KARS sebagai alat evaluasi kinerjanya. Pemberian remunerasi dapat juga didasarkan pada indikator KARS agar tercipta sistem remunerasi yang efektif. Melalui indikator KARS yang digunakan sebagai dasar dari pemberian remunerasi, dapat juga memotivasi tenaga kerja pelayanan untuk meningkatkan kinerja dan produktivitas mereka agar tiap unsur dari indikator KARS tersebut juga dapat terpenuhi.
- RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebaiknya menetapkan *basic salary* untuk para dokter, khususnya para dokter spesialis agar dokter spesialis merasakan adanya kesesuaian antara remunerasi yang mereka terima

dengan kompetensi dan kualifikasi mereka sebagai seorang spesialis.

- RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebaiknya dapat memberlakukan pemberian sanksi dalam sistem remunerasinya, seperti pemotongan jumlah remunerasi apabila tingkat kehadiran rendah dan penambahan poin kedisiplinan dalam *indexing* yang akan memengaruhi skor individu.
- RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebaiknya melakukan pembinaan karyawan secara berkala terhadap para dokter dan perawat, khususnya para perawat.
- RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebaiknya menciptakan koordinasi antara divisi humas dan divisi bidang pelayanan. Setiap bulan humas harus melaporkan secara berkala tentang keluhan dari para pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh para tenaga kerja pelayanan.
- RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebaiknya juga melakukan sosialisasi secara mendalam terhadap kebijakan sistem remunerasi yang berlaku agar tenaga kerja pelayanan lebih dapat memahami standar pelaksanaan remunerasi yang berlaku.
- RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebaiknya memperbaiki sistem remunerasinya menjadi sistem bank transfer ke rekening tiap pegawai agar memudahkan pengendaliannya.

## 7. REFERENSI

Andrianto, F. G. 2013. *Analisis Remunerasi di Balai Pengelolaan Daerah Aliran Sungai Unda Anyar Bali*. Yogyakarta: Thesis S-2, Universitas Gadjah Mada.

Anthony, Robert N dan V. Govindaradjan. 2007, *Management Control System*, 12<sup>th</sup> Ed, Boston: McGraw Hill.

Atkinson, Kaplan dan Matsumura *et al.* 2012. *Management Accounting: Information for Decision Making and Strategy Execution*. New

- Jersey, USA: Upper Saddle River.
- Cascio, Wayne F. 2000, *Managing Human Resources*, 5th ed, International Edition, USA: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Creswell, John W. 2014. *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 4<sup>th</sup> Ed, California., USA: Sage Publications, Inc.
- Dessler, Gary. 2011, *Human Resource Management*, 12<sup>th</sup> Ed, Boston: Prentice Hall.
- Ivancevich, John M. 2007, *Human Resource Management 10<sup>th</sup> Ed*. Singapore: The McGraw Hill Company.
- Kerr, Steven. 1995. "An Academy Classic, On The Folly of Rewarding A, While Hoping For B". *Academy of Management Executive*, Vol.9. Diakses pada 23 Maret 2017. <https://www.ou.edu/russell/UGco/mp/Kerr.pdf>.
- Kwang, Rudy. dr. 2016. "BPJS, Dokter, dan Kondisi Riil di Lapangan". Indonesian Digital Healthcare Hub. Diakses pada 24 April 2017. <http://tagdoctors.com/bpjs-dokter-dan-kondisi-riil-di-lapangan/>
- Latief, Muhammad N. 2008. *Analisis Penetapan Sistem Remunerasi di RSUD Kabupaten Malang Sebagai Rumah Sakit Berstatus Badan Umum Layanan Daerah (BLUD)*. Thesis S-2, Universitas Indonesia.
- Macintosh, N dan P. Quattrone. 2010. *Management Accounting and Control System 2<sup>nd</sup> Edition*. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.
- Miles, M.B. dan A.M. Huberman. 2014. *Qualitative Data Analysis*. Beverly Hills: Sage Publication Inc.
- Milkovich, George dan Jerry Newman. 2004. *Compensation*. New York, USA: The McGraw Hill Company.
- Mondy, R. Wayne, dan Robert M. Noe. 2005. *Human Resource Management*, 9<sup>th</sup> Ed. USA: Prentice Hall.
- Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Kementrian Kesehatan No.18 Tahun 2014 tentang Remunerasi Pegawai Balai Kesehatan*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 586.
- Republik Indonesia. 2015. *Peraturan Gubernur Lampung No.26 Tahun 2015 tentang Pedoman Pembentukan Dewan Pengawas Pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Sekretariat Daerah Provinsi. Lampung.
- Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Gubernur Lampung No.23 Tahun 2016 tentang Pedoman Pemberian Jasa Pelayanan Berbasis Kinerja Pegawai RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Sekretariat Daerah Provinsi. Lampung.
- Sculer R.S., Huber, V.L. 1987, *Personal and Human Resource Management*, 5<sup>th</sup> Ed, Minnesouta: West Publishing Company.
- Sekaran, Uma., Bougie, R. 2013, *Research Methods for Business*, 6<sup>th</sup> Ed, United Kingdom: John Wiley& Sons Ltd.
- Siegel, G., Marconi., 1989, *Behavioral Accounting*, Ohio: South Western Publishing Co.
- Simamora, H. 2004, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Ed. Kedua,

- Yogyakarta: Bagian Penerbit STIE YKPN.
- Tahar, Ilham. 2012, *Kajian Sistem Remunerasi Berbasis Kinerja Pada Bank Indonesia*, Jakarta, Thesis S-2, Universitas Indonesia.
- Wexley, Kenneth., Yulk Gary. 2005, *Perilaku Organisasi dan Psikologi Personalia*, Jakarta: Rineka Cipta.
- World Health Organization. 2006. ” *Improving Health Worker Performance: In Search of Promising Practices*”, September 2006. Diakses pada 25 Mei 2017. [http://www.who.int/hrh/resources/improving\\_hw\\_performance.pdf](http://www.who.int/hrh/resources/improving_hw_performance.pdf)
- Yin, Robert K. 2013, *Studi Kasus Desain & Metode*, PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Zimmerman, J.L. 2009, *Accounting for Decision Making and Control*. New York, N.Y: The McGraw Hill/Izwin.

## LAMPIRAN 1

### KUESIONER

#### Profil Responden

Petunjuk: Berikan tanda di atas check (✓) pada jawaban yang anda anggap mewakili diri anda.

- Jenis kelamin anda             Pria  
    Wanita
- Jabatan anda saat ini        .....
- Lama bekerja di sini         1-5 tahun  
    Di atas 5 tahun  
    Di atas 10 tahun
- Pendidikan terakhir anda     SLTA atau dibawahnya  
    Akademi/diploma  
    S1  
    S2  
    Lain-lain ...

#### Keterangan:

- SS    : Sangat Setuju  
S     : Setuju  
N     : Netral  
TS    : Tidak Setuju  
STS   : Sangat Tidak Setuju

#### Keadilan

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Remunerasi yang berlaku sudah berdasarkan kompetensi dan prestasi kerja					
2.	Besarnya remunerasi yang saya terima sudah sesuai beban kerja dan tanggung jawab saya					
3.	Saya merasa bahwa sistem remunerasi sudah cukup memadai, adil, dan					

	merata					
4.	Remunerasi yang diterima sesuai dengan prestasi kerja saya selama ini					

**Tepat**

1.	Pembayaran remunerasi tepat waktu					
2.	Besarnya remunerasi yang diterima sudah sesuai dengan tugas dan fungsi pokok					
3.	Besarnya remunerasi yang diterima sudah sesuai dengan identitas jabatan					
4.	Menurut saya komposisi remunerasi yang diterima sudah tepat					

**Sesuai dengan kebijakan**

1.	RSUD Dr. H.Abdul Moeloek menetapkan kebijakan tertulis mengenai sistem pemberian remunerasi					
2.	Saya memahami sistem remunerasi yang dilaksanakan pihak RSUD					
3.	Saya mengetahui standar pelaksanaan remunerasi yang ditetapkan RSUD					
4.	Saya merasa bahwa pelaksanaan remunerasi sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan RSUD					
5.	Saya mengetahui secara jelas kapan waktu pemberian remunerasi					

**Memacu motivasi dan produktivitas**

1.	Besarnya remunerasi yang diterima mampu memotivasi kerja					
2.	Besarnya remunerasi yang diterima mampu memacu produktivitas					
3.	Saya merasa remunerasi yang ditetapkan mendukung saya agar bekerja lebih giat dan aktif					
4.	Adanya penilaian prestasi mendorong saya agar terus berusaha meningkatkan prestasi kerja saya					
	Remunerasi yang saya terima					

5.	mendorong saya untuk bekerja dengan lebih baik					
6.	Saya merasa tertantang untuk selalu berprestasi baik dalam bekerja dan menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan saya					
7.	Saya bersedia bekerja lebih dari waktu kerja seharusnya untuk menyelesaikan pekerjaan saya					
8.	Saya selalu berusaha untuk hadir selama jam kerja					
9.	Kebijakan-kebijakan yang ditetapkan RSUD cukup memuaskan bagi saya					
10.	Saya selalu berusaha untuk membuat keputusan yang baik bagi RSUD					

**Saran dan Harapan**

Saran dan harapan responden terkait remunerasi yang berlaku dan harapan guna bisa meningkatkan kinerja.

- 1) Apa saran dan harapan anda mengenai desain remunerasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang berlaku?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
.....

2) Apa harapan agar anda dapat meningkatkan kinerja menuju ke arah yang lebih baik?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....