

**PERUBAHAN STATUS PUSKESMAS RAWAT INAP SUMBERSARI  
BANTUL MENJADI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TERHADAP  
KESEJAHTERAAN PEGAWAI**

**TESIS**

Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Magister Dalam  
Bidang Ekonomi Syariah

**PROGRAM STUDI MAGISTER EKONOMI SYARIAH**



OLEH:

DEWI FITRIANI

NPM. 2271040117

**PASCASARJANA**

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO**

**1446 H/ 2025M**

**PERUBAHAN STATUS PUSKESMAS RAWAT INAP SUMBERSARI  
BANTUL MENJADI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TERHADAP  
KESEJAHTERAAN PEGAWAI**

**TESIS**

Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Magister Dalam  
Bidang Ekonomi Syariah

**PROGRAM STUDI MAGISTER EKONOMI SYARIAH**



OLEH:

DEWI FITRIANI

NPM. 2271040117

Pembimbing Utama : Prof. Dr. Hj. Siti Nurjanah, M.Ag., PIA.

Pembimbing Pendamping : Putri Swastika, Ph.D

**PASCASARJANA**

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO**

**1446 H/ 2025M**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO  
PROGRAM PASCASARJANA**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Tomur Kota Metro Lampung 34111  
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: pps.metrouniv.ac.id; email: ppsiaimetro@metrouniv.ac.id

---

**LEMBAR PERSETUJUAN TESIS**

Tesis dengan judul **Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumpersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai** yang ditulis oleh Dewi Fitriani dengan NIM. 2271040117, Program Studi Ekonomi Syariah telah memenuhi syarat untuk diujikan dalam Ujian Tesis (Munaqosyah) pada pascasarjana Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro.

**Menyetujui,**

Pembimbing Utama

**Prof. Dr. Hj. Siti Nurjanah, M.Ag., PIA.**  
NIP.19680530 199403 2003

Pembimbing Pendamping

**Putri Swastika, Ph.D**  
NIP.19861030 2018012 001

**Mengetahui,**

Ketua Prodi Magister Ekonomi Syariah

**Dr. Imam Mustofa, M.Si**  
NIP. 19820412 200901 1 016



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO  
PROGRAM PASCASARJANA**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Tomur Kota Metro Lampung 34111  
Telepon (0725)41507; Faksimili (0725) 47296; Website: pps.metrouniv.ac.id; email: ppsiaimetro@metrouniv.ac.id

**PENGESAHAN TESIS**

Proposal tesis dengan judul **Perubahan Setatus Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai** disusun oleh **Dewi Fitriani, NIM. 2271040117**, Program Studi **Magister Ekonomi Syariah** telah diujikan dalam **Seminar Tesis** pada Pascasarjana Institut Agama Islam Negeri Metro pada Hari/Tanggal: **Kamis / 19 Juni 2025**

**TIM PEMBAHAS**

Ketua/Moderator

(  )

**Dr. Siti Zulaikha, S.Ag, MH**

Penguji I/ Utama

(  )

**Dr. Isa Ansori, S.Ag, S.S, MHI**

Penguji II/Pembimbing I

(  )

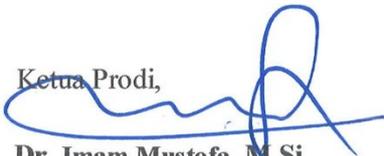
**Prof. Dr. Siti Nurjannah, M.Ag, PIA**

Penguji III/Pembimbing II

(  )

**Putri Swastika, M.IF, Ph.D**

Ketua Prodi,



**Dr. Imam Mustofa, M.Si**

NIP. 19820412 200901 1 016



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO  
PROGRAM PASCASARJANA**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Tomur Kota Metro Lampung 34111  
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; *Website*: pps.metrouniv.ac.id; *email*: ppsiaimetro@metrouniv.ac.id

**PERNYATAAN ORISINALITAS PENELITIAN**

Yang bertandatangan dibawah ini;

Nama : Dewi Fitriani  
NIM : 2271040117  
Prodi : Magister Ekonomi Syariah

Menyatakan bahwa tesis ini, secara keseluruhan adalah asli hasil penelitian saya, kecuali bagian-bagian tertentu yang dirujuk dari sumbernya dan disebutkan dalam daftar pustaka apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar magister yang telah diperoleh.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Metro, Juni 2025

Yang menyatakan



**Dewi Fitriani**

## ABSTRAK

### **Dewi Fitriani, 2025. PERUBAHAN STATUS PUSKESMAS RAWAT INAP SUMBERSARI BANTUL MENJADI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TERHADAP KESEJAHTERAAN PEGAWAI**

Kesejahteraan pegawai di rumah sakit sangat penting, terutama dalam konteks perubahan status Puskesmas Rawat Inap menjadi Rumah Sakit. Kesejahteraan yang baik akan meningkatkan motivasi dan produktivitas pegawai, namun pada Rumah Sakit Daerah Sumbersari Bantul masih menemui banyak kendala seperti minimnya sarana dan prasarana, letak rumah sakit yang tidak strategis, dan kurangnya dukungan promosi dari masyarakat. Pegawai yang sejahtera cenderung lebih berdedikasi dan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas, yang pada gilirannya dapat menarik lebih banyak pasien dan meningkatkan reputasi Rumah Sakit. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesejahteraan pegawai tidak hanya berdampak pada mereka secara individu, tetapi juga pada keseluruhan kinerja dan keberhasilan Rumah Sakit.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), Penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan mengenai Pengaruh Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai.

Hasil dari penelitian ini yaitu, perubahan status Puskesmas Rawat Inap menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbersari Bantul memunculkan polemik yang panjang bagi internal manajemen Rumah Sakit utamanya terkait kesejahteraan pendapatan pegawai. Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul telah melakukan beberapa strategi untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai melalui pemberian tunjangan kepada pegawai Rumah Sakit berupa Tambahan Penghasilan Pegawai (TPP) kepada Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Remunerasi kepada Tenaga Harian Lepas (THL). Faktor pendukung kesejahteraan pegawaidi BULD Sumbersari Bantul yaitu kompensasi yang adil, kesempatan pengembangan, lingkungan kerja yang sehat, keterlibatan pegawai, dan program kesejahteraan sosial. Sedangkan faktor penghambatnya kompensasi yang tidak memadai, kurangnya kesempatan pengembangan, lingkungan kerja yang tidak nyaman, kurangnya komunikasi, dan stres akibat beban kerja tinggi. Tinjauan ekonomi Syariah terhadap hal tersebut menekankan pentingnya keadilan, transparansi, tanggung jawab sosial, keseimbangan, dan pengembangan potensi dalam meningkatkan kesejahteraan pegawai, sejalan dengan maqashid syariah yang fokus pada pemeliharaan agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

**Kata Kunci:** *Perubahan Status, Kesejahteraan Pegawai, dan Faktor Pendukung serta penghambat*

## ABSTRACT

**Dewi Fitriani, 2025. *CHANGING THE STATUS OF THE SUMBERSARI BANTUL INPATIENT HEALTH CENTER TO BECOMING A REGIONAL GENERAL HOSPITAL ON EMPLOYEE WELFARE***

*The welfare of employees in hospitals is very important, especially in the context of changing the status of Inpatient Health Centers to Hospitals. Good welfare will increase employee motivation and productivity, however, the Sumbersari Bantul regional hospital still faces many obstacles such as a lack of facilities and infrastructure, the hospital's location is not strategic, and a lack of promotional support from the community. Prosperous employees tend to be more dedicated and able to provide quality services, which in turn can attract more patients and improve the hospital's reputation. Therefore, attention to employee well-being not only impacts them individually, but also the overall performance and success of the hospital.*

*This type of research is field research. This research is descriptive in nature and aims to describe the situation regarding the influence of the change in the status of the Sumbersari Bantul Inpatient Health Center to become a Regional General Hospital on employee welfare.*

*The results of this study are, the change in the status of the Inpatient Health Center to the Sumbersari Bantul Regional General Hospital (RSUD) has given rise to a long polemic for the internal management of the Hospital, especially regarding the welfare of employee income. RSUD Bantul has implemented several strategies to improve employee welfare by providing allowances to Hospital employees in the form of Additional Employee Income (TPP) to State Civil Apparatus (ASN) and Remuneration to Casual Daily Workers (THL). Supporting factors for employee welfare at RSUD Sumbersari Bantul are fair compensation, development opportunities, a healthy work environment, employee involvement, and social welfare programs. While the inhibiting factors are inadequate compensation, lack of development opportunities, an uncomfortable work environment, lack of communication, and stress due to high workloads. The Sharia economic review of this emphasizes the importance of justice, transparency, social responsibility, balance, and potential development in improving employee welfare, in line with the maqashid sharia which focuses on maintaining religion, soul, mind, descendants, and property.*

**Keywords:** *Status Change, Employee Welfare, and supporting and hindering factors."*

## PEDOMAN TRANSLITERASI

### A. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Berikut ini daftar huruf Arab yang dimaksud dan transliterasinya dengan huruf latin:

Tabel 0.1: Tabel Transliterasi Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
أ	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	d	De
ذ	Žal	ž	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	r	er
ز	Zai	z	zet
س	Sin	s	es
ش	Syin	sy	es dan ye
ص	Šad	š	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)

ع	`ain	`	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	g	ge
ف	Fa	f	ef
ق	Qaf	q	ki
ك	Kaf	k	ka
ل	Lam	l	el
م	Mim	m	em
ن	Nun	n	en
و	Wau	w	we
ه	Ha	h	ha
ء	Hamzah	‘	apostrof
ي	Ya	y	ye

## B. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau *monofiong* dan vokal rangkap atau *diftong*.

### 1. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tabel 0.2: Tabel Transliterasi Vokal Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
َ	Fathah	A	a
ِ	Kasrah	I	i
ُ	Dammah	U	u

### 2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

Tabel 0.3: Tabel Transliterasi Vokal Rangkap

<b>Huruf Arab</b>	<b>Nama</b>	<b>Huruf Latin</b>	<b>Nama</b>
...يَ	Fathah dan ya	Ai	a dan u
...وَ	Fathah dan wau	Au	a dan u

## HALAMAN MOTTO

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ اِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ  
وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

*“Katakanlah (Nabi Muhammad), “Bekerjalah! Maka, Allah, rasul-Nya, dan orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu. Kamu akan dikembalikan kepada (Zat) yang mengetahui yang gaib dan yang nyata. Lalu, Dia akan memberitakan kepada kamu apa yang selama ini kamu kerjakan.”<sup>1</sup>*

(QS.At-Taubah Ayat 105)

---

<sup>1</sup> A.Hssan, Tafsir Al-Furqan. QS.At-Taubah Ayat 105 (Bangil:Guru Persatuan Islam, 1956).247

## PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT, Tesis ini penulis persembahkan kepada:

1. Teruntuk Mamak, Bapak, Bunda yang selalu mendoakan, membimbing, mendidik, menyayangi dan memotivasi dengan penuh kasih, juga untuk almarhum suamiku Fredy Gandhi Midia yang sebelumnya juga selalu dan sangat mendukung serta memberikan yang terbaik untuk masa depanku semoga mendapatkan tempat terbaik di sisi Allah SWT.
2. Anak-anakku dan keluargaku Raisa Sintanala dan Muhammad Fahkri Ghani, Mbak Erna, Mas Hargo, Bima, Bella, Pahlevi Indra Kesuma (Tuan Sanjungan), Rizqi Trio Henry (Ratu kepala Migo), Rety Hari Sundari (Ratu Inneman), Yulia Kurnia Sari serta keluarga besar yang senantiasa mendoakan dan mendukung baik secara moril dan materil.
3. Prof. Dr. Hj. Siti Nurjanah, M.Ag., PIA., selaku pembimbing I dan Putri Swastika, Ph.D selaku pembimbing II yang telah membimbing peneliti dengan penuh keikhlasan dan kesabaran demi keberhasilan peneliti.
4. Seluruh dosen yang mengampu perkuliahan pada Prodi Ekonomi Syariah Pascasarjana IAIN Metro, yang selalu sabar memberikan ilmu terbaiknya.
5. Rekan-rekan studi di Pascasarjana IAIN Metro semua angkatan, terkhusus angkatan 2022 Kelas A dan Kelas B, Mbak Susi, Zulfa, Wilonda, Ika, Mbak Isrofi, Pak Ali, Pak Mukhti Ali, Pak Parwoto, Raditio, Iqbal dan semua rekan yang mendukung dan memberikan kontribusi yang berarti bagi proses penelitian ini.
6. Teman-teman Zero to Hero PUSTU YOSOREJO Kota Metro, teman-teman DINKES Kota Metro, Teman-teman PKM MARGOREJO Kota Metro.
7. Civitas Hospitalia RSUD Sumbersari Bantul Kota Metro, Teman – teman Keuangan dan Perencanaan DISPUSARDA Kota Metro, yang selalu memberikan motivasi terbaik.
8. Almamaterku tercinta Program Pascasarjana Studi Ekonomi Syariaah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan nikmat yang luar biasa sehingga peneliti mampu menyelesaikan tesis yang berjudul Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumpangsari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai. Sholawat dan salam senantiasa tetap tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW. Semoga kita benar-benar diakui sebagai umatnya dan mendapatkan syafa'atnya.

Selama penyusunan tesis ini, peneliti tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu, peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof.Dr. Ida umami, M.Pd. Kons. selaku rektor IAIN Metro
2. Prof. Dr. Suhairi, S.Ag., M.H., selaku Direktur Pascasarjana IAIN Metro
3. Prof. Dr. Hj. Siti Nurjannah, M. Ag., PIA selaku rektor IAIN Metro (Periode 2021-2025)
4. Dr. Mukhtar Hadi, M.S.I, selaku Direktur Pascasarjana IAIN Metro (Periode 2021-2025)
5. Dr. Imam Mustofa, M.S.I, selaku Ketua Prodi Ekonomi Syariah Pascasarjana IAIN Metro
6. Dr. M. Irpan Nurhab, M.Si. selaku Ketua Prodi Ekonomi Syariah Pascasarjana IAIN Metro (Masa jabatan tahun 2023)
7. Dr. Isa Ansori, S.Ag.,SS.,M.H.I. selaku Ketua Prodi Ekonomi Syariah Pascasarjana IAIN Metro (Masa jabatan tahun 2024)
8. Prof. Dr. Hj. Siti Nurjannah, M. Ag., PIA selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dan arahan kepada peneliti, sehingga terwujudlah proposal tesis ini.
9. Putri Swastika, Ph.D., selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak motivasi, ide, arahan dan bimbingan kepada peneliti.
10. Seluruh pihak yang telah berkenan memberikan bantuan hingga terselesaikannya tesis ini.

Metro, 12 Juni 2025

**Peneliti**

**Dewi Fitriani**  
**NPM. 2271040117**

## DAFTAR ISI

TESIS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
PENGESAHAN .....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS PENELITIAN.....	vii
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT.....	vii
HALAMAN MOTTO .....	ix
PERSEMBAHAN.....	xii
KATA PENGANTAR .....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus dan Sub Fokus .....	16
C. Pertanyaan Penelitian .....	17
D. Tujuan Penelitian .....	17
E. Manfaat Penelitian .....	17
F. Penelitian Relevan.....	18
G. Sistematika Penulisan .....	35
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	38
A. Manajemen Strategi Rumah Sakit.....	38
B. Landasan Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Menjadi Rumah Sakit .....	40
D. Konsep Kesejahteraan Dalam Ekonomi Islam.....	48
BAB III METODE PENELITIAN.....	57
A. Jenis Penelitian.....	57

B.	Sifat Penelitian .....	58
C.	Sumber Data .....	58
D.	Teknik Pengumpulan Data .....	61
E.	Teknik Analisis Data .....	64
F.	Teknis Keabsahan Data .....	67
<b>BAB IV</b>	<b>STRATEGI MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN PEGAWAI...</b>	<b>70</b>
B.	Faktor Pendukung dan Penghambat Kesejahteraan Pegawai di RSUD Sumbersari Bantul .....	77
C.	Tinjauan Ekonomi Syariah Terhadap Kesejahteraan Pegawai di RSUD Sumbersari Bantul .....	82
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....</b>	<b>108</b>
A.	Kesimpulan .....	108
B.	Rekomendasi .....	109
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	<b>110</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	.....	<b>118</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1Jumlah Kunjungan Pasien RSUD Sumbersari Bantul .....	7
Tabel 2Jumlah Pegawai RSUD Sumbersari Bantul .....	8

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Flyer Promosi Program Palayanan Masyarakat Di Media Sosial ..... 55

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Transformasi Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbersari Bantul adalah langkah signifikan dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan di wilayah tersebut. Perubahan status ini tidak hanya berdampak pada pelayanan kesehatan masyarakat, tetapi juga pada kesejahteraan pegawai yang bekerja di institusi tersebut. Kesejahteraan pegawai menjadi salah satu faktor kunci dalam menciptakan lingkungan kerja yang produktif dan memuaskan, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat.

Meskipun telah ada berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur kesejahteraan pegawai, praktik nyata di lapangan sering kali menunjukkan adanya gap antara *das sollen* (apa yang seharusnya) dan *das sein* (apa yang terjadi). Menurut Undang-Undang Tenaga Kerja dan peraturan terkait lainnya, pegawai berhak atas gaji yang layak, tunjangan, dan kondisi

kerja yang aman. Namun, kenyataannya, banyak pegawai yang merasa bahwa kesejahteraan mereka masih jauh dari harapan.

Sebelum statusnya berubah menjadi RSUD, Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul beroperasi dalam kerangka yang berbeda. Kesejahteraan pegawai pada masa itu perlu dianalisis untuk memahami apakah pegawai merasa cukup dihargai dan diperhatikan. Apakah mereka mendapatkan gaji yang sesuai, tunjangan yang memadai, dan kondisi kerja yang mendukung? Pertanyaan-pertanyaan ini penting untuk dipertimbangkan, karena pengalaman pegawai di masa lalu dapat menjadi indikator untuk evaluasi saat ini.

Setelah perubahan status menjadi RSUD, diharapkan ada peningkatan dalam kesejahteraan pegawai. Namun, apakah kenyataan ini sejalan dengan teori dan peraturan yang ada? Apakah pegawai merasakan perbaikan dalam hal gaji, tunjangan, dan kondisi kerja? Penelitian ini akan mengeksplorasi perubahan tersebut dan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah transformasi.

Di sisi lain, ekonomi syariah menawarkan perspektif yang unik dalam penilaian kesejahteraan pegawai. Prinsip-prinsip ekonomi syariah menekankan keadilan, transparansi, dan tanggung jawab sosial. Kesejahteraan pegawai

harus dilihat tidak hanya dari segi finansial, tetapi juga dari segi moral dan etika. Hal ini mencakup pengakuan atas kontribusi pegawai dan pemberian imbalan yang adil sesuai dengan prinsip syariah. Dalam konteks ini, penting untuk menilai apakah kebijakan yang diterapkan di RSUD sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah dan bagaimana pegawai merasakannya.

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran yang mendalam mengenai dampak Perubahan Status Puskesmas Sumbersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah terhadap kesejahteraan pegawai. Penelitian ini akan menjawab pertanyaan-pertanyaan kunci tentang kesejahteraan pegawai sebelum dan setelah perubahan status, serta membandingkannya dengan teori dan peraturan yang ada. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya akan memberikan wawasan untuk pengembangan kebijakan di masa depan, tetapi juga berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik mengenai kesejahteraan pegawai dalam konteks ekonomi syariah.

Keberadaan Rumah Sakit saat ini sangat dibutuhkan masyarakat. Dengan peningkatan kebutuhan masyarakat terhadap Rumah Sakit tentunya dibutuhkan pelayanan Rumah Sakit yang baik. Penerapan manajemen Rumah Sakit yang baik akan menggiring masyarakat untuk kembali menggunakan

fasilitas kesehatan tersebut, masyarakat mengharapkan kemampuan Rumah Sakit dalam meningkatkan dan memprioritaskan mutu pelayanan dalam memberikan kepuasan kepada setiap pasien yang datang. Pada Rumah Sakit diperlukan manajemen mutu terpadu yang dapat menekankan organisasi pada upaya menciptakan komitmen manajemen yang mampu memotivasi seluruh pegawai agar memberikan pelayanan secara maksimal kepada para pengguna jasa layanan serta para pegawai dapat bertanggung jawab penuh terhadap organisasi. Keterlibatan semua pegawai Rumah Sakit sangat diperlukan dalam penerapan manajemen Rumah Sakit. Menurut ISO 9001: 2015 terdapat prinsip dasar sistem manajemen mutu terpadu yang mendukung peningkatan pelayanan pada Rumah Sakit diantaranya :

1. Customer focus (Fokus Pelanggan), merupakan fokus utama dalam memenuhi persyaratan pelanggan untuk mengukur kepuasan pelanggan
2. Leadership (Kepemimpinan), pemimpin harus memiliki tujuan dan arah untuk membangun visi yang jelas tentang masa depan organisasi serta dapat mengkondisikan pegawai dalam mencapai sasaran mutu organisasi.
3. Engagemen of people (Keterlibatan semua pegawai), pegawai pada organisasi harus berkompeten dalam menjalankan organisasi agar dapat mewujudkan keberhasilan organisasi.

4. Process Approach (Pendekatan proses), untuk mencapai tujuan organisasi dengan cara yang paling efektif dan efisien serta saling memahami bahwa antara proses dari system saling ketergantungan.
5. Improvement (Perbaikan), prinsip ini digunakan dalam perbaikan manajemen mutu dengan cara memberikan pelatihan kepada pegawai untuk meningkatkan produk, proses dan sistem.
6. Evidence-Based Dcision Making (Pengambilan keputusan berdasarkan bukti), dalam mengambil keputusan pada sebuah organisasi harus berdasarkan hasil dari analisis dan evaluasi data serta informasi.
7. Relationship Manajen (Manajemen Relasional), prinsip ini menjelaskan bahwa untuk mencapai kesuksesan yang berkelanjutan, organisasi harus menjaga hubungan yang baik dengan berbagai pihak yang berkepentingan.<sup>1</sup>

Untuk mewujudkan sistem manajemen yang baik Rumah Sakit Pemerintah harus dapat meningkatkan loyalitas kepada pasien melalui peningkatan kualitas pelayanan serta meningkatkan kepuasan sehingga pasien merasa nyaman berobat dan keluhan yang dirasakan dapat teratasi. Saat ini persaingan Rumah Sakit Pemerintah dengan Rumah Sakit swasta yang begitu ketat membuat organisasi berlomba-lomba dalam meningkatkan pelayanan.<sup>2</sup> Dengan menawarkan pelayanan Rumah Sakit yang berkualitas tinggi, maka Rumah

---

<sup>1</sup>Helena Bakobat1, Magdalena Wullur2, and Jacky S B Sumarauw3, 'Analisis Penerapan Manajemen Mutu Terpadu Di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung', *Journal of Nursing Management*, 9.4 (2021), 622–31.

<sup>2</sup>Sabri. Hasan, "Loyalitas Pasien Rumah Sakit Pemerintah: Ditinjau Dari Perspektif Kualitas Layanan, Citra, Nilai Dan Kepuasan," *Jurnal Manajemen Indonesia* , 18(3).3 (2028), 1–13.

Sakit harus mampu bersaing untuk memikat hati masyarakat. Peningkatan kualitas layanan yang mendapat koreksi kesalahan akan menghasilkan kualitas layanan yang lebih baik.<sup>3</sup>

Mengingat peran penting sumber daya manusia dalam proses peningkatan kinerja dalam hal ini adalah kualitas layanan maka Rumah Sakit wajib memberikan kesejahteraan. Dengan adanya kesejahteraan pegawai pada Rumah Sakit maka dapat meningkatkan kualitas agar Rumah Sakit juga mampu bersaing. Apabila pemberian kesejahteraan pegawai tidak sesuai dengan besarnya pengorbanan dalam bekerja maka pegawai juga akan cenderung malas bekerja dan tidak bersemangat dalam meningkatkan kualitas layanan dan pada akhirnya pegawai akan bekerja semauanya tanpa ada motivasi yang tinggi.<sup>4</sup>

Begitu pentingnya pelayanan yang baik kepada pasien, Rumah Sakit wajib memberikan kesejahteraan bagi pegawai maka pada Rumah Sakit memberikan syarat agar kesejahteraan dapat menimbulkan peningkatan pada pelayanan.<sup>5</sup> Pegawai sebagai abdi yang melayani masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan prioritas dalam kesejahteraan, sehingga gaji dan

---

<sup>3</sup>Dewi Agustina, Vivi Ridha Munawarah, and Winda Winda, "Manajemen Strategi Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Literature Review," *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4, no. 2 (2023): 1008–16.

<sup>4</sup> David Theo Sumolang et al., "Hubungan Antara Pemberian Insentif Dan Kepemimpinan Dengan Kinerja Pegawai Di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat Iii Manado," *Kesmas* 8, no. 6 (2019): 178–85.

<sup>5</sup> Syifa S. Mukrimaa et al., "Memberikan Tunjangan Dan Layanan Pegawai Sebagai Bentuk Pencapaian Ekonomi Kesejahteraan Di Industri Manufaktur Dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia," *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar* 6, no. August (2016): 128.

tunjangan yang diterimanya dari negara merupakan kewajiban mutlak pemerintah.<sup>6</sup>

Sedangkan Islam sebagai agama universal yang juga menyangkut persoalan pemenuhan kesejahteraan, telah banyak memberikan aturan sejak zama Rasulullah sebagai pemimpin. Tujuan manusia pada hakikatnya tidak hanya sampai pemenuhan kesejahteraan dalam duniawi saja. Seorang muslim yang memiliki keimanan dan mempercayai ada kehidupan setelah kematian, tentu saja mempersiapkan kebutuhannya diakhirat kelak, agar menggapai kemaslahatan yang bersifat *baqa'*. Sebelum dapat mencapai hal tersebut, maka manusia harus dapat memenuhi dan menjaga lima hal utama yang tidak dapat ditinggalkan oleh manusia, yaitu agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Kemampuan memenuhi kebutuhan hak-hak dasar tersebut tercermin dalam *maqashid syariah* (objektivitas syariah). *Maqashid syariah* merupakan jalan untuk memenuhi tiga tahapan kebutuhan manusia, yakni (1) *Dharuriyyah*, (2) *Hajiyyah*, (3) *Tahsiniyyah*.<sup>7</sup>

Kesejahteraan dalam Islam tersebut tidak hanya menyangkut kehidupan dunia (materi), akan tetapi menyangkut dunia akhirat yang antara keduanya saling terikat. Sehingga untuk membentuk sumber daya insani yang dapat meraih kedua tujuan tersebut, pencapaian kebahagiaan manusia dapat terwujud apabila terpenuhi kebutuhan-kebutuhan hidup manusia secara

---

<sup>6</sup>Marthalina Marthalina, 'Peran Pemerintah Daerah Dalam Mengentaskan Kemiskinan Di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten', *TRANSFORMASI: Jurnal Manajemen Pemerintahan*, 2018, 1–24 <<https://doi.org/10.33701/jt.v10i1.403>>.

<sup>7</sup>Rohma Vihana Enggardini, 'Kesejahteraan Karyawan Perspektif Maqashid Syariah Pada Pusat Penelitian Kopi dan Kakao', *Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan* Vol. 4 No. 8 Agustus 2017: 599-612

seimbang. Tercukupinya kebutuhan masyarakat akan memberi dampak yang disebut *masalah*.

Pemenuhan kebutuhan dasar ini merupakan sesuatu yang mutlak perlu, dan akan berpengaruh pada aksi-reaksi yang diberikan pegawai, terutama yang berada pada sektor pelayanan, karena jika kebutuhannya terhadap kesejahteraan tidak dipenuhi, maka pegawai akan menunjukkan ekspresi yang tidak wajar. Pegawai dapat menunjukkan perilaku-perilaku yang tidak wajar dan menyimpang. Jika kebutuhan tersebut tidak dapat dikendalikan, pegawai akan mengalami beban mental berlebih, yang berdampak negatif secara langsung pada pelayanan.<sup>8</sup> Oleh karenanya, pemenuhan kesejahteraan sangat bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan fisik dan mental pegawai agar termotivasi untuk tetap bekerja sampai pensiun, menciptakan ketenangan, semangat kerja, dedikasi, disiplin dan sikap loyal terhadap instansi.<sup>9</sup> Masyarakat Indonesia berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai, maka perlu adanya konsep pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Untuk itu perlu penambahan fasilitas kesehatan berupa Rumah Sakit tipe D guna mendukung Rumah Sakit daerah yang sudah ada terlebih dahulu. Salah satu Rumah Sakit tipe D di Provinsi Lampung adalah Rumah Sakit Sumbersari Bantul di Kecamatan Metro Selatan. Rumah Sakit ini dulunya

---

<sup>8</sup>Muchamad Choirudin, "Kata Kunci: Penyesuaian Diri, Kesejahteraan Jiwa," *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam* 12, no. 1 (2015): 1–20.

<sup>9</sup>Sri Rahayu, Siti Nurmawanti, and Sri Tatminingsih, "Pengaruh Lingkungan Kerja, Motivasi Kerja Dan Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada Badan Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Kota Bima," *Inovator* 9, no. 2 (2020): 67, <https://doi.org/10.32832/inovator.v9i2.3411>.

merupakan Puskesmas Rawat Inap dan mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah tipe D pada tahun 2020.

Rumah Sakit Umum Daerah tipe D dalam operasionalnya, memiliki 2 spesialis pelayanan dasar, dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan yang meliputi pelayanan medik umum, gawat darurat, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan klinik dan non klinik. Sebagai Rumah Sakit umum tipe D yang menangani pasien daya tanggap merupakan kemampuan yang harus dimiliki pegawai untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap.<sup>10</sup> Pada Rumah Sakit Umum Daerah tipe D para pegawai juga diberikan kesejahteraan berupa kompensasi atau insentif yang disebut Tambahan Penghasilan kepada Pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Remunerasi yang diberikan kepada Tenaga Kontrak Daerah atau Tenaga Kontrak Daerah. Rumah Sakit harus memperhatikan kompensasi karena merupakan aspek yang sangat mendasar bagi pegawai untuk meningkatkan kinerja dalam merawat pasien.<sup>11</sup> Keberhasilan Rumah Sakit dalam pelayanan membutuhkan kontribusi dari pegawai, infrastruktur, teknologi dan kemampuan manajerial dalam menjalankan Rumah Sakit. Sebagai upaya pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan sosial pada Rumah Sakit Umum Daerah, maka pengambil kebijakan wajib memenuhi kesejahteraan pegawai, dalam hal ini adalah Tambahan Penghasilan dan Remunerasi. Sebagai Puskesmas yang

---

<sup>10</sup> Andi Sulfiah, Ansyari Mone, and Mappamiring, "Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep," *Unismuh* 1, no. 2 (2020): 1–14.

<sup>11</sup> Akhmadi Prabowo, Arief Alamsyah, and Noermijati, "Pengaruh Kompensasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional Perawat Dan Bidan Kontrak Di RS Bhayangkara Hasta Brata Batu Malang," *Jurnal Aplikasi Manajemen* 14, no. 1 (2016): 58–67, <https://doi.org/10.18202/jam23026332.14.1.07>.

mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit, maka kesejahteraan pegawai didapat dari insentif pegawai yang disebut juga sebagai tunjangan remunerasi yang tertuang pada Peraturan Wali Kota Metro Nomor 31 Tahun 2022 Tentang Sistem Remunerasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul<sup>12</sup>. Tambahan Penghasilan Kepada Pegawai (TPP) yang terdapat pada Peraturan Wali Kota Metro Nomor 1 Tahun 2022.<sup>13</sup> Menurut Direktur bersama Kasubbag TU Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul menerangkan bahwa Tambahan Penghasilan yang diberikan kepada ASN dianggarkan pada APBD yang berasal dari pendapatan asli daerah (PAD) serta termasuk juga pendapatan lain-lain yang sah dan Remunerasi untuk Tenaga Kontrak Daerah atau Tenaga Harian Lepas dianggarkan pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) diperoleh dari pendapatan Rumah Sakit berupa penerimaan jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul yang bersumber dari pembayaran pasien umum, pasien pelayanan kesehatan program jaminan kesehatan nasional, pasien pelayanan kesehatan asuransi lainnya dan pelayanan lain-lain. Pemberian tunjangan atau insentif kepada pegawai paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya. Jika pendapatan Rumah Sakit sedikit maka remunerasi yang didapat oleh pegawai juga sedikit. Dalam hal kesejahteraan pegawai tidak lepas dari pendapatan Rumah Sakit. Pendapatan Rumah Sakit tidak lepas dari pelayanan Rumah Sakit. Pada saat Puskesmas Rawat Inap belum menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dalam memberikan

---

<sup>12</sup> Peraturan Wali Kota Metro, Sistem Remunerasi UPTD RSUD Sumbersari Bantul, No.31 (2022).

<sup>13</sup> Peraturan Wali Kota, Tambahan Penghasilan Kepada Pegawai, No.1 (2022).

pelayanan sudah sesuai dengan keinginan pasien, petugas atau pegawai pada Puskesmas Rawat Inap ramah dan mudah untuk berkomunikasi. Terbukti pasien yang datang berobat tidak hanya datang dari lingkungan Puskesmas saja, tetapi ada yang datang dari luar Kecamatan Metro Selatan, bahkan ada yang datang dari luar Kota Metro, misalnya dari Lampung Tengah, Lampung Timur dan bahkan Lampung Selatan. Hasil dari wawancara dengan Kepala Sub. Bagian Tata Usaha bahwa Puskesmas Rawat Inap Sumpersari Bantul pelayanan kepada pasien sudah baik dan benar sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), gedung, fasilitas, perlengkapan yang ada dapat dimanfaatkan oleh pasien dengan baik, tindakan yang diberikan pegawai kepada pasien cepat dan tanggap, hal ini juga dapat dibuktikan dari jumlah kunjungan. Berikut ini tabel kunjungan Puskesmas Rawat Inap Sumpersari Bantul yang kemudian mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Sumpersari Bantul :

**Tabel 1**  
**Jumlah Kunjungan Pasien RSUD Sumpersari Bantul**

Tahun	Jumlah Pasien	
	Rawat Inap	Rawat Jalan
2018	1.330	13.695
2019	963	11.261
2020	331	4.317
2021	38	296
2022	362	1.426
2023	327	2367

Sumber : RSUD Sumpersari Bantul

Pada tahun 2018 jumlah kunjungan Puskesmas rawat inap 1.330 orang dan rawat jalan mencapai 13.695 orang, ketika berubah status menjadi Rumah Sakit kunjungan rawat inap dan rawat jalan berangsur-angsur mengalami

penurunan, dapat dilihat pada table diatas pada tahun 2020 kunjungan rawat inap menjadi 331 orang dan rawat jalan 4.317 orang. Dengan jumlah kunjungan yang sedikit maka pendapatan yang diperoleh Rumah Sakit juga sedikit sehingga pembayaran tunjangan kesejahteraan untuk peawai juga belum memadai.

Pegawai pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul saat ini berjumlah 115 orang yang terdiri dari ASN/PPPK, Tenaga Kontrak Daerah dan MOU. SDM yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul berasal dari Pemerintah Daerah yang dikontribusikan melalui Dinas Kesehatan Kota Metro. Uraian pegawai medis dan non medis pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2**  
**Jumlah Pegawai RSUD Sumbersari Bantul**

Jabatan	Jenis Pegawai				Jumlah Pegawai
	ASN	P3K	Kontrak	MOU	
Direktur	1	0	0	0	1
Ka.Sub.Bag	1	0	0	0	1
Kasie	2	0	0	0	2
Dokter Umum	5	0	0	0	5
Dokter Spesialis	4	0	0	2	6
Dokter Gigi	2	0	0	0	2
Perawat	19	1	12	0	32
Bidan	7	6	9	0	22
Analisis	2	0	1	0	3
Nutrisionis	1	1	0	0	2
Apoteker	3	0	0	0	3
Ass. Apoteker	3	0	1	0	4
Juru Masak	0	0	1	0	1
Pengemudi	0	0	1	0	1
Penjaga malam	0	0	1	0	1
IT	0	0	0	1	1
RM	1	0	0	0	1

Jabatan	Jenis Pegawai				Jumlah Pegawai
	ASN	P3K	Kontrak	MOU	
Loundry	0	0	0	1	1
Sanitarian	2	0	0	0	2
Administrasi	6	0	7	0	13
Fisioterapi	0	0	2	0	2
Perawat Gigi	2	0	0	0	2
Kebersihan	0	0	0	6	6
Promkes	1	0	0	0	1
<b>JUMLAH PEGAWAI</b>	<b>62</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	<b>10</b>	<b>115</b>

Sumber : RSUD Sumbersari Bantul

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan bahwa masih terdapat pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul yang bekerja di luar jam kerja mereka atau *double job*. Setelah dilakukan wawancara pada pra survey terhadap pegawai yang memiliki *double job* tersebut didapat bahwa gaji dan tunjangan yang diterima tidak berimbang dengan pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan mereka. Terdapat 3 dari 5 orang dokter umum memiliki 2 surat izin praktik (SIP), 13 dari 32 orang perawat memiliki 2 SIP, 8 dari 22 orang bidan bekerja di fasilitas kesehatan lain dan membuka praktik pribadi dirumah, 1 dari 1 orang penjaga malam memiliki usaha perdagangan, 1 dari 1 orang IT sebagai IT di fasilitas kesehatan lain dan 6 dari 13 orang staf pada tenaga administrasi juga memiliki usaha yang bervariasi diantaranya ada yang berjualan baju, berjualan sembako, berjualan pulsa listrik, pulsa internet, berjualan roti, jasa ojek online dan property freelance. Tujuan dari mereka bekerja diluar jam kerja Rumah Sakit adalah untuk menambah penghasilan agar terpenuhi kebutuhan hidup

sehari-hari.<sup>14</sup> Kesejahteraan yang diberikan Rumah Sakit kepada pegawai sangat berarti dan bermanfaat bagi pegawai untuk memenuhi kebutuhan fisik dan mental pegawai. Kesejahteraan yang diterima oleh pegawai dapat menciptakan ketenangan, semangat kerja, dedikasi, disiplin dan sikap loyal pegawai terhadap Rumah Sakit. Selain itu waktu pemberian kesejahteraan kepada pegawai harus tepat waktu agar kesejahteraan yang diterima oleh pegawai tersebut dapat dipergunakan sesuai dengan kebutuhan.

---

<sup>14</sup> 1Milani Nur Fadila, Dokter Umum, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 18 Agustus 2023. Pukul 10.23 WIB).

2 Timothy Fernando Gaja Sitorus, Dokter Umum, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 13.16 WIB).

3Gabriella Berta Risma, Dokter Umum, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 15.47 WIB).

4Ezzy Gapmelezy, Bidan, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 11.46 WIB).

5Nikken Biolisa, Bidan, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 13.14 WIB).

6Billy Fitrayasa, Perawat, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 14.18 WIB).

7Ambar Anggono. Sanitarian, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 08.11 WIB).

8Andika Chandra Irawan. Perawat, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 08 24 WIB).

9Fitri Juwitha Sari, Bidan, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 09 04 WIB).

10Zikra Novita, BIDan, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 09. 25WIB).

11Nikken Biolisa Carina, BIDan, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 10. 12WIB).

12Prasasti Mita Laksono, Administrasi, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 11.06. 25WIB).

13Tedi Arlingga, Penjaga Malam, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 15. 25WIB).

14Rahmad Dody Andrian, Administrasi, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 21 Agustus 2023. Pukul 08. 25WIB).

15Agustin Fitri Widayanti, Administrasi, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 21 Agustus 2023. Pukul 09. 07WIB).

16Adetya Pratama, Administrasi, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 21 Agustus 2023. Pukul 10. 11WIB).

17Prima Dian Furqoni, Perawat, *wawancara* (Sumbersari Bantul, 21 Agustus 2023. Pukul 11. 27WIB).

Rumah Sakit Sumbersari Bantul merupakan Rumah Sakit yang memberikan rangkaian strategi tentang pelayanan kesehatan untuk mendongkrak jumlah kunjungan sehingga diharapkan pendapatan Rumah Sakit juga meningkat. Pada Rumah Sakit Sumbersari Bantul memakai sistem pelayanan medis serta dibarengi dengan keagamaan yang akan membuat pasien menjadi nyaman dan merasa puas terhadap setiap pelayanan medis yang diberikan dokter maupun tenaga medis pada Rumah Sakit.<sup>15</sup> Di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul juga sudah memberikan pelayanan berupa bimbingan rohani kepada pasien yang dilakukan oleh rohaniawan Rumah Sakit. Rumah Sakit daerah Sumbersari Bantul memiliki kekhasan yang melekat pada pelayanan pegawai yang ramah, lingkungan yang bersih dan aman serta nyaman. Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul juga memiliki pelayanan unggulan berupa keluarga berencana bersama yang dilakukan poliklinik kebidanan dengan melakukan program KB untuk seluruh warga Kota Metro yang didukung kerja sama berupa MOU dengan Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana. Rumah Sakit merupakan salah satu lembaga pelayanan publik di bidang kesehatan dapat memberikan pelayanan yang memuaskan kepada masyarakat dan untuk meningkatkan kualitas secara terus menerus dan berkesinambungan.

Syarat yang belum terpenuhi pada proses perubahan status Puskesmas

Rawat Inap menjadi Rumah Sakit yaitu, sarana dan prasarana masih sangat

---

<sup>15</sup>Rochana Ruliyandari, "Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah Di Kota Yogyakarta," *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5, no. 3 (2020): 153–61, <https://doi.org/10.31943/afiasi.v5i3.114>.

minim, letak Rumah Sakit tidak strategis, kurangnya promosi dukungan dari masyarakat. Dari latar belakang diatas terindikasi permasalahan dalam pelayanan dan kesejahteraan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul sehingga menarik untuk dikaji dalam penelitian ini dengan judul penelitian “Pengaruh Transformasi Puskesmas Sumbersari Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai: Tinjauan Ekonomi Syariah”.

## **B. Fokus dan Sub Fokus**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, maka penelitian Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai menarik untuk diteliti. Fokus masalah pada penelitian ini adalah, strategi dalam meningkatkan kesejahteraan pegawai dan upaya dalam meningkatkan kesejahteraan yang dirumuskan dalam subfokus penelitian dalam hal berikut :

1. Strategi Pelayanan setelah Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah
2. Sarana prasarana yang disediakan setelah Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dan SDM yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul
3. Kesejahteraan pegawai setelah Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah

### **C. Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana strategi untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai setelah Puskesmas mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit dengan menerapkan BLUD ?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan (pendukung) dan penghambat kesejahteraan pegawai dan bagaimana tinjauan ekonomi syariah dalam hal tersebut ?

### **D. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang ada dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui strategi untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai setelah Puskesmas mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit dengan menerapkan BLUD.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan (pendukung) dan penghambat kesejahteraan pegawai dan bagaimana tinjauan ekonomi syariah melihat hal tersebut.

### **E. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang ada dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan tentang pengaruh perubahan status Puskesmas Rawat Inap menjadi Rumah Sakit Umum Daerah terhadap kesejahteraan pegawai.

## 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menjadi rujukan terkait pengaruh perubahan status Puskesmas Rawat Inap menjadi Rumah Sakit Umum Daerah terhadap kesejahteraan pegawai.

## F. Penelitian Relevan

Penelitian yang relevan adalah uraian hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan penelitian ini pada aspek fokus/tema yang diteliti. Penulis menemukan beberapa penelitian yang ada hubungan dengan masalah yang akan diteliti, Adapun penelitian-penelitian yang terdahulu yang terkait atau tinjauan pustaka yang pernah peneliti temui berkaitan dengan penelitian yang berjudul Pengaruh Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah, diantaranya:

1. Yuki Fitria Maatisya, Tahun 2022, dengan judul "Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit", hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemerintah dalam melaksanakan kesejahteraan adalah mampu memberikan kebahagiaan bagi setiap orang maksudnya adalah apa yang dilakukan itu bermanfaat bagi mereka sehingga membuat mereka bahagia. Keberhasilan melaksanakan kesejahteraan dapat diukur ketika masyarakat sudah merasa bahagia dan cukup puas terhadap apa yang diberikan kepadanya. Menata ulang pola tata kelola Rumah Sakit dengan menitik beratkan pada fungsi Rumah Sakit

pada perlindungan dan kesejahteraan bagi semua pihak yang berkaitan dengan Rumah Sakit.<sup>16</sup>

*Persamaan* penelitian ini terletak pada tujuan kesejahteraan, baik penelitian yang dilakukan peneliti berfokus pada kesejahteraan sosial tenaga kesehatan memiliki tujuan yang sama, yaitu meningkatkan kebahagiaan dan kepuasan pegawai sebagai indikator keberhasilan. Keduanya menekankan pentingnya melibatkan semua pihak yang berkaitan dengan rumah sakit, termasuk pegawai, pasien, dan masyarakat. Berfokus pada pengelolaan rumah sakit: Baik penelitian yang dilakukan maupun penelitian sebelumnya berupaya menata ulang pola tata kelola rumah sakit untuk mencapai kesejahteraan yang lebih baik.

*Perbedaan* penelitian, berfokus khusus pada tenaga kesehatan, sedangkan penelitian sebelumnya mencakup aspek lebih luas dari kesejahteraan di rumah sakit, termasuk pasien dan pengunjung. Penelitian yang dilakukan bisa jadi menggunakan pendekatan teori khusus atau kerangka kerja yang berbeda dari penelitian sebelumnya. Misalnya, bisa jadi Anda menekankan pada ekonomi syariah atau teori kebahagiaan dalam kesejahteraan sosial. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode pengumpulan data yang berbeda, seperti survei, wawancara, atau studi kasus, yang memberikan perspektif baru terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan.

---

<sup>16</sup>Yuki Fitia Maatisya and Aris Prio Agus Santoso, "Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit," *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)* 6, no. 3 (2022): 10337–55, <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3395>.

*Pembaruan* dari penelitian yang dilakukan yaitu dapat menawarkan gagasan baru atau rekomendasi mengenai kebijakan kesejahteraan yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan tenaga kesehatan di rumah sakit. Dapat menambahkan dimensi baru dengan menganalisis dampak sosial dari kesejahteraan tenaga kesehatan terhadap kualitas layanan rumah sakit dan kepuasan pasien. Mengusulkan pendekatan yang lebih partisipatif dalam pengambilan keputusan terkait kebijakan kesejahteraan, melibatkan tenaga kesehatan secara langsung dalam merumuskan kebijakan yang berdampak pada mereka.

2. Dadang Suhendar, Neni Nurhayati Tahun 2016 dengan judul “Analisis perubahan sistem keuangan dan kinerja Rumah Sakit sebelum dan sesudah bersetatus badan layanan Umum Daerah studi kasus pada RSUD 45 Kuningan.” Dari hasil penelitian tersebut RSUD telah berusaha memperbaiki kinerjanya baik di bidang keuangan maupun pelayanan kepada masyarakat sesuai yang telah diamanatkan sebagai BLUD penuh serta melakukan berbagai inovasi dan strategi demi mencapai efisiensi maupun efektifitas keuangan dan pelayanan.<sup>17</sup>

*Persamaan* keduanya memiliki tujuan untuk menganalisis kinerja rumah sakit, baik dari segi keuangan maupun pelayanan. Baik penelitian yang dilakukan maupun penelitian sebelumnya menggunakan metode studi kasus untuk mendapatkan data yang mendalam mengenai situasi di rumah

---

<sup>17</sup>Neni Nurhayati, “Analisis Perubahan Sistem Keuangan Dan Kinerja Rumah Sakit Sebelum Dan Sesudah Berstatus Badan Layanan Umum Daerah (Studi Kasus Pada RSUD 45 Kuningan),” *Jurnal Riset Keuangan Dan Akuntansi* 2, no. 1 (2016), <https://doi.org/10.25134/jrka.v2i1.1428>.

sakit. Keduanya menekankan pentingnya inovasi dan strategi dalam meningkatkan kinerja rumah sakit, baik dalam hal keuangan maupun pelayanan.

*Perbedaan* penelitian yang dilakukan berfokus pada aspek kesejahteraan pegawai atau tenaga kesehatan, sedangkan penelitian sebelumnya lebih menekankan pada sistem keuangan dan kinerja secara keseluruhan. Penelitian dilakukan di rumah sakit yang berbeda, sehingga konteks dan hasilnya mungkin berbeda, sedangkan penelitian sebelumnya terfokus pada RSUD 45 Kuningan. Penelitian yang dilakukan menggunakan kerangka teoritis yang berbeda, seperti ekonomi syariah, untuk menganalisis dampak perubahan status rumah sakit terhadap kesejahteraan pegawai, sementara penelitian sebelumnya lebih tertuju pada sistem keuangan.

*Pembaruan*, penelitian yang dilakukan dapat memberikan perspektif baru dengan menyoroti dampak perubahan status rumah sakit terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan, yang mungkin belum banyak dibahas dalam penelitian sebelumnya. Mengusulkan analisis yang lebih holistik dengan mempertimbangkan faktor-faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang mempengaruhi kesejahteraan pegawai di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan dapat memberikan rekomendasi yang lebih spesifik mengenai kebijakan kesejahteraan tenaga kesehatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah, yang dapat berkontribusi pada efisiensi dan efektivitas rumah sakit.

3. Ahmad Darmawi Tahun 2016 dengan judul “Memberikan Tunjangan Dan Layanan Pegawai Sebagai Bentuk Pencapaian Ekonomi Kesejahteraan Di Industri Manufaktur Dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia.” Hasil penelitian menunjukkan tunjangan dan layanan sangat penting bagi perusahaan karena merupakan biaya yang besar, dapat digunakan untuk menarik dan mempertahankan pegawai, serta dapat dirancang untuk mendukung strategi perusahaan. Tantangan utamanya adalah efisien secara finansial dalam penggunaan tunjangan dan layanan.<sup>18</sup>

*Persamaan*, keduanya memiliki tujuan yang sama, yaitu meningkatkan kesejahteraan pegawai melalui pemberian tunjangan dan layanan. Baik penelitian yang akan dilakukan maupun penelitian sebelumnya menekankan pentingnya tunjangan dan layanan sebagai alat untuk menarik dan mempertahankan pegawai. Keduanya mengidentifikasi tantangan dalam merancang dan menerapkan tunjangan dan layanan yang efisien secara finansial.

*Perbedaan* penelitian yang akan dilakukan berfokus pada sektor kesehatan, khususnya rumah sakit, sementara penelitian Ahmad Darmawi berkaitan dengan industri manufaktur. Ini memberikan konteks dan dinamika yang berbeda dalam penerapan tunjangan dan layanan. Penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan ekonomi syariah atau kerangka teori lain, sedangkan penelitian sebelumnya lebih terfokus pada aspek

---

<sup>18</sup> Mukrimaa et al., “Memberikan Tunjangan Dan Layanan Pegawai Sebagai Bentuk Pencapaian Ekonomi Kesejahteraan Di Industri Manufaktur Dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia.”

ekonomi umum dan strategi perusahaan. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode pengumpulan data yang berbeda (seperti wawancara, survei, atau analisis kualitatif) yang dapat memberikan perspektif baru terhadap kesejahteraan pegawai di rumah sakit.

*Pembaruan* penelitian yang dilakukan dapat memberikan inovasi dalam memahami bagaimana tunjangan dan layanan dapat disesuaikan dengan kebutuhan tenaga kesehatan, yang mungkin memiliki karakteristik berbeda dari pegawai di sektor lain. Peneliti dapat meneliti hubungan antara tunjangan dan layanan pegawai dengan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien, menambah dimensi baru dalam penelitian tentang kesejahteraan. Penelitian ini juga dapat mengusulkan rekomendasi kebijakan yang lebih sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah, yang akan lebih relevan dalam konteks rumah sakit dan tenaga kesehatan.

4. Samsu Hendriatna Tahun 2019, judul penelitian “Pengaruh Tunjangan Kesejahteraan Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada Rumah Sakit Jasa Kartini.” Dengan hasil penelitian Pengaruh tunjangan kesejahteraan bisa meningkatkan produktivitas mempunyai pengaruh yang berarti sehingga harus tetap dipertahankan dan bisa meningkatkan produktivitas agar tenaga kerja benar-benar mempunyai kemampuan dan keahlian untuk bekerja dan perusahaan bisa memberikan tunjangan kesejahteraan yang seadil-adilnya.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup>Samsu Hendriatna, “Pengaruh Tunjangan Kesejahteraan terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada RS Jasa Kartini” 1 (2019): 53–64.

*Persamaan* penelitian keduanya membahas pentingnya tunjangan kesejahteraan dalam konteks rumah sakit dan hubungannya dengan kinerja pegawai. Penelitian yang akan dilakukan maupun penelitian sebelumnya berupaya untuk menunjukkan bagaimana tunjangan kesejahteraan dapat mempengaruhi produktivitas tenaga kerja. Keduanya mengakui bahwa tunjangan kesejahteraan yang baik dapat berkontribusi pada peningkatan kemampuan dan keahlian pegawai dalam bekerja.

*Perbedaan* penelitian yang dilakukan mungkin berfokus pada kesejahteraan pegawai secara keseluruhan di rumah sakit, sedangkan penelitian Samsu Hendriatna lebih spesifik menyoroti dampak tunjangan kesejahteraan terhadap produktivitas kerja. Penelitian ini menggunakan pendekatan ekonomi syariah atau kerangka teori lain yang berbeda, sedangkan penelitian sebelumnya lebih terfokus pada hubungan langsung antara tunjangan dan produktivitas. Penelitian ini menerapkan metode yang berbeda dalam pengumpulan data, seperti wawancara mendalam atau analisis kualitatif, untuk mengungkap dimensi baru dalam kesejahteraan pegawai.

*Pembaruan* penelitian ini dapat menyediakan perspektif yang lebih luas dengan menganalisis tidak hanya pengaruh tunjangan terhadap produktivitas, tetapi juga dampaknya terhadap kepuasan kerja dan kesejahteraan emosional pegawai. Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi yang lebih adil dan berkelanjutan dalam pemberian tunjangan, sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah yang

menekankan keadilan sosial. Penelitian ini bisa mengeksplorasi hubungan antara tunjangan kesejahteraan dan kualitas layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, menambah dimensi baru dalam penelitian tentang produktivitas.

5. Nayla Alawiya, Aryuni Yulitaningsih, Tedi Sudrajat dan Dessi Perdani Yuris Puspita Sari Tahun 2013. "Kebijakan remunerasi Pegawai Negeri Sipil (Analisis Materi Muatan Penentuan Nilai dan Kelas Jabatan dalam Pemberian Remunerasi)." Dengan hasil penelitian menjelaskan bahwa program remunerasi bukan program yang berdiri sendiri, akan tetapi merupakan bagian dari program reformasi birokrasi yang disusun oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara yang tertuang dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/15/M.PAN/7/2008 tentang Pedoman Umum Reformasi Birokrasi.<sup>20</sup>

*Persamaan* keduanya membahas pentingnya kebijakan remunerasi dalam konteks kesejahteraan pegawai. Keduanya menyadari bahwa kebijakan remunerasi merupakan bagian dari reformasi yang lebih besar, meskipun konteksnya berbeda. Pentingnya Regulasi: Baik penelitian yang dilakukan maupun penelitian sebelumnya mengakui bahwa regulasi dan pedoman dari pemerintah sangat mempengaruhi pelaksanaan kebijakan remunerasi.

---

<sup>20</sup>Nayla Alawiya et al., "Kebijakan Remunerasi Pegawai Negeri Sipil (Analisis Materi Muatan Penentuan Nilai Dan Kelas Jabatan Dalam Pemberian Remunerasi)," *Jurnal Dinamika Hukum* 8, no. 2 (2009): 210–16.

*Perbedaan* penelitian yang dilakukan berfokus pada sektor kesehatan, khususnya rumah sakit, sedangkan penelitian sebelumnya lebih berfokus pada Pegawai Negeri Sipil dan birokrasi pemerintahan. Penelitian ini menggunakan pendekatan yang berbeda, seperti ekonomi syariah, untuk menganalisis remunerasi di sektor kesehatan, sedangkan penelitian sebelumnya lebih terfokus pada kebijakan pemerintah dan reformasi birokrasi. Penelitian ini menerapkan metode yang lebih beragam, seperti wawancara dengan tenaga kesehatan atau analisis kualitatif untuk mendapatkan pandangan yang lebih mendalam.

*Pembaruan* penelitian yang dilakukan dapat menawarkan perspektif baru mengenai bagaimana kebijakan remunerasi yang baik dapat diterapkan di rumah sakit untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan. Penelitian ini dapat mengeksplorasi dampak kebijakan remunerasi terhadap kesejahteraan emosional dan fisik pegawai, yang mungkin belum banyak dibahas dalam penelitian sebelumnya. Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih adil dan sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah, yang relevan untuk konteks rumah sakit dan tenaga kesehatan.

6. Agusmala Nurhatasa dan Muhammad Ichwan Hamza Tahun 2018. Dengan judul penelitian. “Analisis Pengakuan Pendapatan dan Beban Serta Kaitannya Terhadap Insentif Karyawan Pada Rumah Sakit Medika Permata Hijau”, dengan hasil penelitian untuk lebih mensejahterakan karyawannya dimana dalam hal ini pemberian insentif kepada karyawan,

semestinya budget yang telah ditetapkan manajemen harus mempunyai acuan untuk menaikan budget tiap tahunnya dalam hal ini budget harus disesuaikan dengan tingkat inflasi.<sup>21</sup>

*Persamaan* penelitian Keduanya membahas pentingnya kesejahteraan karyawan melalui pemberian insentif. Baik penelitian yang dilakukan maupun penelitian sebelumnya menekankan pentingnya manajemen anggaran dalam menentukan insentif yang diberikan kepada karyawan. Keduanya menyadari bahwa anggaran untuk insentif perlu disesuaikan dengan faktor eksternal, seperti inflasi, untuk menjaga daya beli karyawan.

*Perbedaan* penelitian yang dilakukan berfokus pada rumah sakit tertentu dengan karakteristik yang berbeda, sedangkan penelitian sebelumnya spesifik pada Rumah Sakit Medika Permata Hijau. Penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan yang lebih luas atau berbeda, seperti ekonomi syariah, dalam menganalisis insentif dan kesejahteraan karyawan, sementara penelitian sebelumnya lebih terfokus pada aspek akuntansi dan manajemen keuangan. Penelitian ini menerapkan metode penelitian yang lebih beragam, seperti wawancara kualitatif atau survei, untuk mendapatkan perspektif yang lebih komprehensif mengenai kesejahteraan pegawai.

*Pembaruan* penelitian yang dapat dilakukan yaitu menawarkan analisis yang lebih holistik dengan mengeksplorasi dampak insentif tidak

---

<sup>21</sup> Agusmala Nurhatasa and Muhammad Ichwan Hamzah, "Analisis Pengakuan Pendapatan dan Beban Serta Kaitannya Terhadap Insentif Karyawan Pada Rumah Sakit Medika Permata Hijau," *Jurnal Ekonomi Bisnis Indonesia* 8, no. 01 (2018): 1–15.

hanya pada kesejahteraan finansial, tetapi juga pada kepuasan kerja dan produktivitas. Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi yang lebih adil dan sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah dalam pemberian insentif kepada karyawan. Penelitian ini juga bisa meneliti bagaimana insentif yang adil dan sesuai dapat meningkatkan kualitas layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, menambah dimensi baru dalam penelitian tentang kesejahteraan.

7. Tri Rini Puji Lestari Tahun 2014, dengan judul penelitian, ‘‘Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014.’’ Dengan hasil penelitian menunjukkan ada beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam penyediaan tenaga kesehatan kedepan, yaitu produksi (berkaitan dengan kualitas dan kompetensi), penempatan (berkaitan dengan kebijakan pemerintah, lokasi penempatan, dan ketersediaan fasilitas kesehatan), distribusi (terkait pada rasio per populasi penduduk), dan kinerja dari tenaga kesehatan (terkait pada jumlah kunjungan atau pencapaian target).<sup>22</sup>

*Persamaan* penelitian keduanya membahas pentingnya ketersediaan tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. Penelitian yang dilakukan maupun penelitian sebelumnya menekankan pentingnya kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan layanan yang baik. Keduanya mengakui bahwa kinerja tenaga

---

<sup>22</sup>Tri Rini Lestari Puji, ‘‘Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014 Analysis of Availability Health Personnel in the Health Center of Mamuju in West Sulawesi, Year 2014 Ujung Tombak Pelayanan Kesehatan Dasar Pada Strata Per,’’ 2016, 75–88.

kesehatan adalah indikator penting dalam menilai efektivitas pelayanan kesehatan.

*Perbedaan* penelitian yang akan dilakukan berfokus pada rumah sakit atau institusi kesehatan lainnya, sementara penelitian sebelumnya terfokus pada Puskesmas di Kota Mamuju. Penelitian ini menggunakan pendekatan yang berbeda, seperti ekonomi syariah, untuk menganalisis ketersediaan dan kesejahteraan tenaga kesehatan, sedangkan penelitian sebelumnya lebih deskriptif tanpa kerangka teoritis yang spesifik. Dalam penelitian ini menerapkan metode yang lebih beragam, seperti wawancara mendalam atau survei, untuk mendapatkan data yang lebih komprehensif tentang kondisi tenaga kesehatan di rumah sakit.

*Pembaruan* penelitian ini dapat mengeksplorasi hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan dan kesejahteraan mereka, termasuk tunjangan dan insentif yang mempengaruhi kinerja. Memberikan rekomendasi yang lebih spesifik mengenai kebijakan penempatan dan pengelolaan tenaga kesehatan yang lebih adil dan sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah. Penelitian ini dapat menganalisis bagaimana ketersediaan dan kualitas tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat

8. Rachyu Purbowati, Langgeng Prayitno Utomo Tahun 2015. Dengan judul penelitian “Menelusuri Hubungan Kausal Antara Penerapan Sistem Pengendalian Internal, Kesejahteraan Karyawan Dan Brand Image Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) Muslimat Jimbang,” dengan hasil penelitian menjelaskan bahwa Karyawan merupakan sumber daya manusia serta asset entitas Rumah Sakit, karena Rumah Sakit tidak akan berkembang dan going concern tanpa loyalitas karyawan. Maka sebaiknya tingkat kesejahteraan perlu lebih diperhatikan dalam hal ekonomis, fasilitas, maupun pelayanan guna pemberian pelayanan kesehatan oleh karyawan yang lebih maksimal kepada masyarakat (pasien).<sup>23</sup>

*Persamaan* penelitian ini Keduanya membahas pentingnya kesejahteraan karyawan sebagai faktor kunci dalam pengembangan rumah sakit. Keduanya mengakui bahwa karyawan adalah aset penting bagi rumah sakit dan berkontribusi pada keberlangsungan dan perkembangan organisasi. Baik penelitian yang dilakukan maupun penelitian sebelumnya menekankan bahwa kesejahteraan karyawan berpengaruh pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

---

<sup>23</sup> Langgeng Prayitno Utomo Rachyu Purbowati, “Sistem, Penerapan Internal, Pengendalian Karyawan, Kesejahteraan Image, Brand,” 2015, 195–202.

*Perbedaan* penelitian ini berfokus pada rumah sakit tertentu atau jenis layanan kesehatan yang berbeda, sementara penelitian sebelumnya terfokus pada RSIA Muslimat Jimbang. Penelitian ini menggunakan pendekatan yang berbeda, seperti ekonomi syariah, untuk menganalisis kesejahteraan karyawan dan dampaknya, sedangkan penelitian sebelumnya lebih terfokus pada hubungan kausal dengan sistem pengendalian internal dan brand image. Penelitian ini juga menerapkan metode yang lebih beragam dalam pengumpulan data, seperti survei atau wawancara mendalam, untuk mendapatkan perspektif yang lebih komprehensif mengenai kesejahteraan pegawai.

*Pembaruan* penelitian ini dapat mengeksplorasi hubungan antara kesejahteraan karyawan, pelayanan kesehatan, dan hasil pasien secara lebih mendalam, menambah dimensi baru dalam penelitian yang ada. Memberikan rekomendasi yang lebih adil dan berkelanjutan dalam pengelolaan kesejahteraan karyawan, sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah. Penelitian ini juga meneliti lebih dalam tentang bagaimana peningkatan kesejahteraan karyawan dapat langsung mempengaruhi kepuasan pasien dan kualitas layanan yang diberikan.

9. Rinanti Rahayuning Bekti Tahun 2018, dengan judul penelitian, “Pengaruh Kualitas Kehidupan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Surabaya.” Hasil penelitian menyebutkan bahwa, kepuasan kerja karyawan akan meningkat seiring dengan baiknya kualitas kehidupan kerja ( *quality of work life*) yang dirasakan oleh karyawan. Apabila sebuah Rumah Sakit mampu menciptakan kualitas kehidupan kerja yang baik maka karyawan akan merasa diperhatikan oleh pihak Rumah Sakit sehingga diharapkan karyawan dapat bertahan dalam pekerjaan yang ditekuninya dan mampu memberikan kinerja yang optimal bagi pihak rumah sakit.<sup>24</sup>

*Persamaan* penelitian, keduanya membahas hubungan antara kualitas kehidupan kerja dan kepuasan kerja karyawan di rumah sakit. Keduanya mengakui bahwa peningkatan kualitas kehidupan kerja dapat berkontribusi pada kepuasan kerja dan kinerja karyawan. Keduanya menekankan bahwa perhatian dari manajemen terhadap kualitas kehidupan kerja karyawan dapat meningkatkan retensi dan kinerja mereka.

---

<sup>24</sup>Rinanti Rahayuning Bekti, “Pengaruh Kualitas Kehidupan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Surabaya,” *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 6, no. 2 (2018): 156, <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.156-163>.

*Perbedaan* penelitian yang akan dilakukan berfokus pada rumah sakit atau layanan kesehatan yang berbeda, sementara penelitian sebelumnya spesifik pada Rumah Sakit Ibu dan Anak X Surabaya. Menggunakan pendekatan yang berbeda, seperti ekonomi syariah, untuk menganalisis kualitas kehidupan kerja dan dampaknya, sedangkan penelitian sebelumnya lebih terfokus pada hubungan langsung antara kualitas kehidupan kerja dan kepuasan kerja. Menerapkan metode yang lebih beragam dalam pengumpulan data, seperti wawancara mendalam atau survei yang lebih komprehensif untuk mendapatkan perspektif yang lebih luas.

*Pembaruan* penelitian, yang dilakukan dapat mengeksplorasi tidak hanya pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap kepuasan kerja, tetapi juga dampaknya terhadap kesejahteraan emosional dan kesehatan mental karyawan. Dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih berkelanjutan dan adil dalam menciptakan kualitas kehidupan kerja yang baik sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah. Dapat meneliti lebih dalam tentang bagaimana peningkatan kualitas kehidupan kerja berpengaruh pada kepuasan pasien dan kualitas layanan yang diberikan oleh karyawan.

10. Dumilah Ayuningtyas, Misnaniarti Tahun 2015, dengan judul penelitian ‘Penerapan Sistem Remunerasi dan Kinerja Pelayanan Tri Wisesa Soetisna.’ Hasil penelitian menjelaskan bahwa, kinerja pada Rumah Sakit selalu menunjukkan peningkatan setelah sistem remunerasi dilaksanakan,

terlihat dari jumlah operasi meningkat sesuai dengan target bahkan ada yang melebihi target, pendapatan cenderung meningkat sesuai dengan penambahan jumlah operasi, rata-rata lama hari rawat pasien ICU dan rata-rata lama ari pasca operasi masih sesuai dengan standar.<sup>25</sup>

*Persamaan* penelitian keduanya membahas pentingnya sistem remunerasi dalam meningkatkan kinerja pelayanan di rumah sakit. Keduanya menunjukkan bahwa penerapan sistem remunerasi dapat berkontribusi pada peningkatan kinerja, seperti jumlah operasi dan pendapatan. Keduanya menggunakan indikator kinerja yang sama, seperti jumlah operasi dan lama rawat pasien, untuk mengukur efektivitas sistem remunerasi.

*Perbedaan* penelitian yang dilakukan berfokus pada rumah sakit atau institusi kesehatan yang berbeda, sementara penelitian sebelumnya terfokus pada konteks tertentu, seperti Rumah Sakit Tri Wisesa Soetisna. Menggunakan pendekatan yang lebih luas atau berbeda, seperti ekonomi syariah, untuk menganalisis penerapan sistem remunerasi dan dampaknya, sedangkan penelitian sebelumnya lebih terfokus pada hasil kinerja saja. menerapkan metode yang lebih beragam, seperti wawancara mendalam atau survei untuk mendapatkan data komprehensif tentang dampak sistem remunerasi.

*Pembaruan* penelitian yang dilakukan dapat mengeksplorasi hubungan antara sistem remunerasi, kesejahteraan karyawan, dan kinerja,

---

<sup>25</sup>Misnaniarti Tri Wisesa Soetisna, Dumilah Ayuningtyas, "Penerapan Sistem Remunerasi Dan Kinerja Pelayanan," *Comptes Rendus Hebdomadaires Des Seances de l'Academie Des Sciences. Serie D: Sciences Naturelles* 272, no. 24 (2015): 3068–70.

memberikan perspektif yang lebih holistik. Bisa memberikan rekomendasi yang lebih adil dan sesuai dengan prinsip-prinsip ekonomi syariah dalam penerapan sistem remunerasi. Dapat meneliti lebih dalam tentang bagaimana sistem remunerasi yang baik dapat meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien.

Dari beberapa penelitian diatas peneliti menemukan perbedaan dengan penelitian yang akan dibahas, memang secara umum terdapat persamaan yaitu apabila kesejahteraan yang diberikan kepada pegawai terpenuhi maka akan efektif untuk memelihara sikap pegawai agar merasa nyaman dan menikmati pekerjaan, menghasilkan pelayanan yang baik dan memotivasi pegawai agar selalu dapat berinovasi. Namun pada penelitian yang akan dibahas pada penelitian ini fokus pada strategi pelayanan yang akan meningkatkan pendapatan dan mensejahterakan pegawai setelah Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah. Kajian ini penting perihal kesejahteraan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pegawai masih dibawah standar dan tentang strategi pelayanan Rumah Sakit, sarana prasarana yang disediakan pada Rumah Sakit, serta SDM yang dimiliki Rumah Sakit

## **G. Sistematika Penulisan**

Dalam penulisan tesis ini penulis membuat sistematika penulisan sebagai berikut :

### **1. BAB 1 PENDAHULUAN**

Bab pendahuluan, berusaha memberikan gambaran secara singkat mengenai keseluruhan isi tesis, dalam bab ini diawali dengan menjelaskan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan.

## 2. BAB II KAJIAN TEORI

Kajian teori berisi tentang teori- teori yang digunakan dalam penelitian dimana terkait tentang teori Rumah Sakit dan teori Kesejahteraan Pegawai.

## 3. BAB III METODE PENELITIAN

Berisi tentang metode penelitian yang dilakukan dalam perancangan dan implementasi, dimana desain atau rancangan penelitian, sumber data metode pengambilan data, teknik penjamin keabsahan data dan teknik analisis data.

## 4. BAB IV STRATEGI MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN PEGAWAI

Pada bab ini menguraikan tentang strategi meningkatkan kesejahteraan pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Sumber Sari Bantul, factor pendukung dan penghambat kesejahteraan pegawai di RSUD Sumbersari Bantul, dan Tinjauan ekonomi syariah terhadap kesejahteraan pegawai di RSUD Sumbersari Bantul.

## 5. BAB V PENUTUP

Bagian ini menyesuaikan pada bab IV maka dipaparkan kesimpulan dari hasil penelitian dan juga berisi saran untuk memperbaiki penelitian ini



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Manajemen Strategi Rumah Sakit**

Manajemen merupakan proses pembuat perencanaan, mengorganisasikan, memimpin dan mengendalikan berbagai usaha dari organisasi dan menggunakan seluruh sumberdaya organisasi untuk menapai sasaran yang dituju.<sup>1</sup> Dalam hal ini tujuan manajemen adalah meningkatkan efisiensi perusahaan atau organisasi, meningkatkan produktifitas perusahaan, meningkatkan kualitas perusahaan, mengontrol waktu proses kerja, serta meminimalisir biaya pengeluaran perusahaan.<sup>2</sup> Dalam mewujudkan sasaran serta tujuan perusahaan tentunya juga harus memiliki strategi agar semua dapat terwujud dengan baik.

Strategi yang digunakan dalam manajemen merupakan proses dalam pengambilan keputusan serta mengevaluasi agar dapat mencapai tujuan dalam waktu jangka panjang. Strategi ini harus diterapkan pada seluruh pegawai agar sasaran serta tujuan perusahaan dapat segera tercapai dalam menghadapi persaingan serta memberikan persembahan terbaik perusahaan atau organisasi.<sup>3</sup> Pada Rumah Sakit yang sedang mengalami persaingan manajemen strategi dapat dipergunakan untuk menghindarkan Rumah Sakit pemerintah dari penurunan daya saing. Sebagai lembaga jasa yang mengalami penurunan daya saing Rumah Sakit memerlukan manajemen strategi yang

---

<sup>1</sup>Justin Caron and James R Markusen, *DASAR MANAJEMEN DAN BISNIS*, 2016.

<sup>2</sup> <https://www.gramedia.com/literasi/manajemen-operasiona>

<sup>3</sup> <https://www.jurnal.id/id/blog/pengertian-manajemen-strategi-sbc>

baik sehingga bermanfaat sebagai sistem Rumah Sakit yang berkembang pada masa depan dengan memahami masa lalu dan masa kini, dapat memahami filosofi kelangsungan hidup dan kesejahteraan rumah sakit, sistem manajemen strategis memerlukan komitmen tingkat tinggi dari seluruh tenaga kesehatan, sebagai pedoman untuk memprediksi masa depan Rumah Sakit, memberikan pemahaman bahwa setiap pegawai tidak dapat bekerja sendiri tanpa adanya dukungan tim untuk masa depan Rumah Sakit.<sup>4</sup>

Rumah Sakit yang bersaing menawarkan pelayanan yang berkualitas tinggi akan merebut hati masyarakat, sarana yang ada pada Rumah Sakit juga akan mendukung proses pelayanan. Pelanggan atau pasien mengharapkan pelayanan yang bermutu yang dapat membuat mereka merasa puas. Kepuasan pasien merupakan bagian dari mutu pelayanan. Strategi yang diterapkan Rumah Sakit dapat meningkatkan ketertarikan masyarakat terhadap Rumah Sakit serta menunjang pembangunan kesehatan di Indonesia.<sup>5</sup> Pasien yang merasa puas terhadap pelayanan Rumah Sakit akan memberi tahu kepada teman, keluarga dan tetangganya, ungkapan kepuasan tersebut merupakan sebuah kegiatan yang mempromosikan Rumah Sakit yang akan menarik pelanggan baru. Pasien yang merasa puas juga akan datang kembali saat kontrol atau saat pasien membutuhkan kesehatan lain.<sup>6</sup> Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul sudah menggunakan Sistem Data Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang dapat meningkatkan pelayanan dengan

---

<sup>4</sup>Layli Rahmawati., “Pentingnya Penerapan Manajemen Strategis Di Rumah Sakit Untuk Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat,” *Jurnal Medika Hutama* 3, no. 2 (2022): 2356–65.

<sup>5</sup>Agustina, Munawarah, and Winda, “Manajemen Strategi Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Literature Review.”

<sup>6</sup>2022) (Iqbal, ‘Manajemen Pengendalian Ruma Sakit’, 8.5.2017, 2022, 2003–5.

caramempercepat proses administrasi. SIMRS merupakan system teknologi yang memproses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk koordinasi, pelaporan dan operasional administrasi secara digitalisasi.

## **B. Landasan Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Menjadi Rumah Sakit**

Dalam kebijakan Pemerintah tentang pembangunan layanan kesehatan di Indonesia adalah harapan untuk memberikan layanan kesehatan yang merata. Tidak hanya Memberikan pelayanan kesehatan yang merata, Pemerintah juga mengharapkan pelayanan pada fasilitas kesehatan memiliki kualitas yang optimal. Tertuang pada PP 47 Tahun 2016 fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas dan klinik pratama memberikan pelayanan kesehatan dasar. Sedangkan Rumah sakit menyediakan pelayanan kesehatan tingkat kedua atau spesialisik dan tingkat ketiga atau subspecialistik. Terdapat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama yang meyakini bahwa Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang memiliki peran yang sangat strategis dalam pemberian pelayanan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat terutama masyarakat miskin dan tidak mampu di daerah terpencil, perbatasan, kepulauan, dan tertinggal serta daerah yang belum tersedia Rumah Sakit atau keberadaan Rumah Sakit terdahulu yang sulit dijangkau akibat kondisi geografis maka Pemerintah menganggap perlu didirikan Rumah Sakit Kelas D Pratama. Pemerintah Kota Metro meningkatkan perubahan status Puskesmas Rawat Inap menjadi Rumah Sakit tentunya mengalami beberapa proses yang

berupa perubahan pengelolaan keuangan, pelanggan eksternal, proses pelayanan dan juga sumber daya manusia yang dapat memberikan pelayanan secara optimal. Landasan Hukum yang memperkuat proses perubahan status Puskesmas Rawat Inap menjadi Rumah Sakit tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/ Menkes/Per/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit RSUD Sumbersari Bantul Tipe D telah mendapatkan izin Pendirian Rumah Sakit dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pemerintah Kota Metro dengan Nomor 441/02/D-15/IRS/2018 Tanggal 13 Juli 2018.<sup>7</sup> Kemudian proses perizinan selanjutnya adalah Surat Izin Operasional Rumah Sakit Kelas D Nomor 503/001/ORSD/D-15/2020 tentang Surat Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul.<sup>8</sup> Selanjutnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/Menkes/ Per/III/2010 tentang klasifikasi Rumah Sakit, Surat Penetapan Kelas Rumah Sakit Nomor : 441/7322/D-02/03/2020.<sup>9</sup> Keputusan Walikota Nomor : 848/KPTS/D-02/2020 Tentang Pemberlakuan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan Kota Metro Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul.<sup>10</sup>

### **C. Teori Tentang Peningkatan Kesejahteraan Menurut Aturan Hukum Positif**

---

<sup>7</sup> Surat Izin Mendirikan Rumah Sakit No 441/02/D-15/IRS/2018 Tanggal 13 Juli 2018.

<sup>8</sup> Surat Izin Operasional Rumah Sakit Kelas D Nomor 503/001/ORSD/D-15/2020 tentang Surat Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul.

<sup>9</sup> Surat Penetapan Kelas Rumah Sakit Nomor : 441/7322/D-02/03/2020

<sup>10</sup> Keputusan Walikota Nomor : 848/KPTS/D-02/2020 Tentang Pemberlakuan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan Kota Metro Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul

Kesejahteraan merujuk pada kondisi di mana individu atau masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasar, seperti kesehatan, pendidikan, perumahan, dan ekonomi, yang memungkinkan mereka untuk hidup dengan layak dan bermartabat. Dalam konteks hukum positif, kesejahteraan seringkali menjadi tujuan utama dari berbagai kebijakan publik yang dirancang dan diimplementasikan oleh pemerintah.<sup>11</sup> Hukum positif adalah sistem hukum yang berlaku dan diakui dalam suatu masyarakat, yang ditetapkan oleh lembaga yang berwenang seperti pemerintah atau parlemen. Dalam konteks kesejahteraan, hukum positif mencakup undang-undang, peraturan pemerintah, dan kebijakan lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Beberapa teori utama yang mendasari peningkatan kesejahteraan dalam kerangka hukum positif meliputi:

1. Teori Kesejahteraan Sosial (*Social Welfare Theory*): Teori ini menekankan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk mempromosikan kesejahteraan sosial melalui kebijakan yang adil dan merata. Hukum positif berfungsi sebagai instrumen untuk mencapai tujuan ini dengan menyediakan kerangka kerja untuk program-program sosial, jaminan kesehatan, pendidikan, dan layanan publik lainnya.

---

<sup>11</sup>Rawls, John. (1971). *A Theory of Justice*. Harvard University Press.234

2. Teori Keadilan Distributif (*Distributive Justice Theory*): Teori ini berfokus pada bagaimana sumber daya dan manfaat didistribusikan secara adil di seluruh masyarakat. Hukum positif harus memastikan bahwa alokasi sumber daya dilakukan secara merata untuk memenuhi kebutuhan semua anggota masyarakat, terutama yang paling rentan.
3. Teori Utilitarianisme (*Utilitarianism Theory*): Dalam konteks hukum positif, teori ini menyatakan bahwa kebijakan publik harus dirancang untuk mencapai "kebahagiaan terbesar bagi jumlah orang terbesar". Hukum dan peraturan harus mendorong program-program kesejahteraan yang memaksimalkan manfaat bagi sebanyak mungkin orang.
4. Teori Kemampuan (*Capabilities Approach*): Dikembangkan oleh Amartya Sen dan Martha Nussbaum, teori ini menekankan pentingnya memberikan individu kemampuan untuk mencapai fungsi-fungsi dasar yang mereka hargai. Hukum positif harus mendukung pengembangan kemampuan individu melalui pendidikan, kesehatan, dan kesempatan ekonomi.<sup>12</sup>

Implementasi Hukum Positif dalam Meningkatkan Kesejahteraan sebagai berikut;

---

<sup>12</sup>Sen, Amartya. (1999). *Development as Freedom*. Oxford University Press. 176

1. Pemerintah mengeluarkan kebijakan yang secara langsung berdampak pada kesejahteraan, seperti program bantuan sosial (misalnya, bantuan tunai untuk keluarga miskin), pendidikan gratis, subsidi perumahan, dan akses layanan kesehatan
2. Hukum positif mencakup regulasi yang menjamin hak-hak sosial, ekonomi, dan budaya, serta mekanisme penegakan hukum untuk melindungi hak-hak tersebut. Ini termasuk undang-undang anti-diskriminasi, perlindungan hak konsumen, dan standar keselamatan kerja
3. Negara menyediakan sistem jaminan sosial yang komprehensif, termasuk pensiun, asuransi pengangguran, dan tunjangan disabilitas, untuk melindungi warga dari risiko ekonomi dan social.
4. Alokasi anggaran negara mencerminkan prioritas kesejahteraan, dengan investasi yang signifikan dalam pendidikan, kesehatan, infrastruktur, dan program sosial lainnya .<sup>13</sup>

Tantangan dan kritik terhadap hukum positif dalam meningkatkan kesejahteraan sebagai berikut;

1. Implementasi kebijakan kesejahteraan seringkali terkendala oleh keterbatasan anggaran dan sumber daya publik
2. Program kesejahteraan harus dirancang dan diimplementasikan secara efisien dan efektif untuk memastikan bahwa manfaat

---

<sup>13</sup>Welfare Economics. (n.d.). In *Wikipedia*. Retrieved from [Wikipedia](#).

mencapai mereka yang membutuhkan tanpa penyalahgunaan atau pemborosan

3. Beberapa kritikus berpendapat bahwa program kesejahteraan dapat menciptakan ketergantungan pada bantuan pemerintah, mengurangi insentif untuk bekerja dan berusaha
4. Penting untuk memastikan bahwa kebijakan kesejahteraan didasarkan pada prinsip keadilan, dengan mempertimbangkan kebutuhan dan hak semua anggota masyarakat.<sup>14</sup>

Berikut adalah beberapa aturan perundang-undangan yang terkait dengan peningkatan kesejahteraan dalam konteks hukum positif di Indonesia:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Pasal 27: Menyatakan bahwa setiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.

Pasal 28H: Menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan jaminan sosial yang layak.

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

Mengatur tentang penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

---

<sup>14</sup>Nussbaum, Martha. (2000). *Women and Human Development: The Capabilities Approach*. Cambridge University Press. h.298

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Menyediakan kerangka kerja untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat.

4. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

Mengatur tentang penyelenggaraan pendidikan yang berkualitas dan berkeadilan, sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Mengatur jaminan sosial bagi seluruh warga negara untuk melindungi mereka dari risiko sosial dan ekonomi.

6. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

Mengatur hak-hak pekerja, termasuk upah yang layak dan kondisi kerja yang aman sebagai bagian dari kesejahteraan.

7. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2004 tentang Jalan

Menjamin infrastruktur yang berkualitas, yang mendukung aksesibilitas dan mobilitas sebagai bagian dari kesejahteraan.

8. Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2019 tentang Jaminan Kesehatan

Mengatur penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional untuk meningkatkan akses layanan kesehatan.

9. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Nasional Kesejahteraan Sosial

Menyusun program-program untuk meningkatkan kesejahteraan sosial di berbagai sektor.

10. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Mengatur penyelenggaraan jaminan sosial untuk seluruh rakyat Indonesia.

11. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2004 tentang Kejaksaan Republik Indonesia

Mengatur peran kejaksaan dalam penegakan hukum yang berorientasi pada kesejahteraan masyarakat.

12. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)

Dokumen perencanaan yang memuat kebijakan dan program untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

### 13. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

Memberikan otonomi kepada desa untuk mengelola sumber daya dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa.

### 14. Peraturan Daerah (Perda)

Setiap daerah juga memiliki peraturan daerah yang mengatur program-program kesejahteraan lokal, seperti program bantuan sosial dan pembangunan infrastruktur.

## **D. Konsep Kesejahteraan Dalam Ekonomi Islam**

Al-Shatibiy menyebutkan bahwa dalam Islam kesejahteraan memiliki tujuan dengan istilah masalah atau maqasid al-Syariah untuk menggambarkan tujuan syariah, yaitu untuk mewujudkan kebaikan, kebahagiaan dan kesejahteraan di dunia dan akhirat. Dalam pandangan Islam, motivasi manusia dalam melakukan aktivitas ekonominya adalah untuk mencapai masalah atau maqasid al-Syariah. Pada penelitian ini menggunakan teori maqasid al-Syariah sebagai alat untuk merinci dan menggambarkan tingkat kesejahteraan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul.

Terdapat lima indikator dalam Islam yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan yaitu hifz al-Din (pemeliharaan terhadap agama), ifz al-Nafs (pemeliharaan terhadap jiwa/kehidupan), ifz al-‘Aql (pemeliharaan terhadap akal/pemikiran), hifz al-Nasl (pemeliharaan terhadap keturunan), dan

hifz al-Mal (pemeliharaan terhadap harta). Dalam Ekonomi apabila kelima indikator tersebut sudah terpenuhi maka sudah terpenuhi pula kesejahteraan dunia sedangkan kesejahteraan akhirat terpenuhi jika sudah mendapat ridha dari Allah SWT.<sup>15</sup> Dalam sebuah riwayat dari Abu Ubaidah dalam perbincangannya dengan Khalifah Umar bin Khatab tentang upah para pekerja negara, disebutkan bahwasannya Abu Ubaidah memohon agar batas minimal upah tersebut adalah upah yang dapat memenuhi kebutuhan pekerja baik, dalam kebutuhan pangan, sandang, maupun papan, serta menghindarkan mereka dari perbuatan yang akan merugikan negara serta menghindarkan mereka dari perbuatan yang ingkar terhadap amanah yang dibebankan kepadanya. Pemerintah harus memperhatikan tingkat kecukupan hidup pegawainya, dalam arti standar penetapan upah tidak boleh hanya berdasar manfaat kemampuan semata ( al-judh). Riwayat nabi dan sahabat yang menyebutkan bahwa mereka memberikan gaji kepada pegawai berdasarkan manfaat kerja berdasarkan kecukupan pekerja yang berupa kebutuhan pokok, baik berupa makanan, pakaian, tempat tinggal, pengobatan dan lainnya.<sup>16</sup> Dalam syariat Islam memberi pandangan bahwa kompensasi bagi karyawan harus memenuhi prinsip yang dipaparkan juga oleh Yusuf Qardhawi bahwasannya prinsip atau azas yang harus dipenuhi yaitu azas adil dan azas layak serta wajar. Prinsip atau azas ini memberikan komitmen organisasi

---

<sup>15</sup>Firman Setiawan, “Kesejahteraan Petani Garam Di Kabupaten Sumenep Madura (Analisis Dengan Pendekatan Maqāsid Al-Sharī’ah),” *IQTISHODUNA: Jurnal Ekonomi Islam* 8, no. 2 (2019): 319, <https://doi.org/10.36835/iqtishoduna.v8i2.430>.

<sup>16</sup>Ervin Suandi, “Standar Dan Efektivitas Pengupahan Dalam Karyawan Perspektif Ekonomi Islam ( Studi Kasus Rumah Bersalin Siti Khadijah 1 Kota Makassar )” 3 (2020): 197–209.

untuk memberikan hak pegawai dan pegawai memberikan kinerja terbaiknya kepada organisasi. Sistem pemberian kompensasi dalam sebuah instansi pemerintahan dapat dikatakan berhasil apabila fungsi manajemennya dapat menimbulkan rasa puas dan meningkatkan loyalitas, motivasi dan kinerja. Kompensasi yang dapat membuat pegawai sejahtera akan tercermin suatu sikap kerja yang Islami dalam setiap kerjanya yaitu akan menimbulkan sikap jujur (shidiq), konsisten dalam iman (Istiqomah), memahami dan menghayati tugas dan kewajibannya (Fathanah), terbuka dalam memberikan pelayanan yang optimal (Amanah), berbuat baik (Ihsan), mengajak serta memberikan contoh kepada orang lain untuk melaksanakan ketentuan-ketentuan ajaran Islam dalam menjalankan kehidupan sehari-hari (Tabligh).<sup>17</sup> Pemanfaatan tenaga manusia tentunya harus diberikan upah sebelum bulan itu berakhir, seperti yang dijelaskan bahwa suatu organisasi tidak menunda pembayaran gaji, tunjangan atau kompensasi lainnya seperti dalam hadis menjelaskan bahwa :

Dari 'Abdullah bin Umar, Nabi SAW Bersabda

أَعْطُوا الْأَجِيرَ أَجْرَهُ قَبْلَ أَنْ يَجِفَّ عَرْفُهُ

Artinya : “Berikan kepada seorang pekerja upahnya sebelum keringnya kering.” (HR. Ibnu Majah, shahih).<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup>Salmah Nurfahana, Syarifah; Said, “Pendekatan Syariah dalam Pemberian Gaji dan Bonus Pengaruhnya terhadap Motivasi Kerja Pegawai” n.d.

<sup>18</sup> Al-Hafid Ibnu Hajar, Terjemah Bulughul Maram (Ibnu Hajar Al-Asqalani), cet 1, Pustaka Amani, Jakarta, 1995, hal. 361

Dari sudut pandang Islam kesejahteraan berarti selamat, sentosa, aman dan damai. Dilihat dari segi kandungannya seluruh aspek ajaran Islam ternyata selalu terkait dengan masalah kesejahteraan sosial. Konsep kesejahteraan dalam ekonomi Islam tidak hanya diukur berdasarkan nilai ekonomi saja, tetapi juga mencakup nilai moral, spiritual dan juga nilai sosial, sehingga kesejahteraan berdasarkan Islam mempunyai konsep yang lebih mendalam.<sup>19</sup> Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit<sup>20</sup> mengamanatkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Tugas dan fungsi Rumah Sakit telah dijabarkan dalam undang-undang tersebut, tugas Rumah Sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Oleh karena itu Rumah Sakit diharapkan untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Kesejahteraan karyawan menurut UU No 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan adalah suatu pemenuhan kebutuhan dan/atau keperluan yang bersifat jasmaniah dan rohaniah, baik di dalam maupun diluar hubungan kerja, yang secara langsung atau tidak langsung dapat mempertinggi produktivitas kerja dalam lingkungan kerja yang aman dan sehat. Berdasarkan beberapa

---

<sup>19</sup>Rustam Efendi, Boy Syamsul Bakhri, and Yuhermi Okta Mursi, "Pengaruh Peranan Bank Sampah Dalam Collection Terhadap Kesejahteraan Karyawan Perspektif Ekonomi Syari'ah," *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan* 15, no. 2 (2018): 42–62, [https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2018.vol15\(2\).2377](https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2018.vol15(2).2377).

<sup>20</sup>*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*

pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan pegawai adalah balas jasa tidak langsung atau imbalan diluar gaji atau upah yang diberikan kepada pegawai dan pemberiannya tidak selalu berdasarkan kinerja karyawan tetapi didasarkan pada keanggotaannya sebagai bagian dari organisasi yang berguna untuk memenuhi kebutuhan pegawai di luar upah atau gaji.

Jenis-Jenis Kesejahteraan Pegawai menurut Malayu S.P Hasibuan, jenis-jenis kompensasi pelengkap atau kesejahteraan yang diberikan memiliki bermacam-macam nama dalam industri. Adapun jenis-jenis kesejahteraan yang diberikan berupa finansial dan non finansial yang bersifat ekonomis serta pemberian pelayanan dan fasilitas. Kesejahteraan yang diberikan harus berdasarkan keadilan dan kelayakan, berpedoman kepada peraturan legal pemerintah dan didasarkan atas kemampuan perusahaan. Adapun jenis-jenis kesejahteraan yang dapat diberikan meliputi:

1. Ekonomis

Menurut Ardana dkk, kesejahteraan yang bersifat ekonomis dirancang dan diselenggarakan untuk melindungi keamanan ekonomi dari parakaryawan. Karena disadari bahwa tidak ada sesungguhnya yang abadi di dunia ini, maka memiliki pegangan dalam ketidakpastian merupakan hal yang sangat baik. Untuk itulah dibentuk program-program yang antara lain juga digunakan untuk mengatasi peristiwa-peristiwa yang tidak diinginkan. Selain itu Menurut Moekijat, Kesejahteraan bertujuan untuk memberikan suatu keamanan tambahan ekonomi diatas pembayaran pokok dan pembayaran perangsang serta hadiah - hadiah yang berhubungan lainnya.

Kesejahteraan pegawai yang bersifat ekonomis adalah sesuatu yang diberikan dan dirancang untuk melindungi keamanan ekonomi karyawan. Yang termasuk dalam jenis kesejahteraan pegawai yang bersifat ekonomis ini adalah meliputi:

- a. Uang Pensiun
- b. Uang Makan
- c. Uang Transportasi
- d. Uang Lebaran/Natal
- e. Bonus
- f. Uang Duka Kematian
- g. Pakaian Dinas
- h. Uang Pengobatan

## 2. Fasilitas

Menurut Moekijat, Pengadaan fasilitas ini adalah pelayanan yang biasanya sangat diperlukan oleh pegawai-pegawai dan mereka akan berusaha memenuhinya sendiri apabila perusahaan tidak menyediakan. Kesejahteraan yang bersifat fasilitas adalah sarana yang disediakan perusahaan dan berguna untuk melayani pegawai dalam kehidupan sehari-harinya. Kesejahteraan atau kompensasi yang bersifat fasilitas yang dapat diberikan kepada pegawai meliputi:

- a. Mushola/Masjid
- b. Kafetaria
- c. Lapangan Olahraga

- d. Kesenian
  - e. Pendidikan/Seminar
  - f. Cuti dan Cuti Hamil
  - g. Koperasi dan Toko
  - h. Izin
3. Pelayanan

Menurut Handoko, Pelayanan adalah kegiatan-kegiatan yang secara normal harus dilakukan karyawan sendiri dalam kehidupannya. Kesejahteraan yang bersifat pelayanan adalah kegiatan atau kebutuhan pegawai yang berusaha dipenuhi oleh perusahaan atau organisasi. Kesejahteraan atau kompensasi yang bersifat pelayanan yang dapat diberikan kepada pegawai meliputi:

- a. Puskesmas Atau Dokter
- b. Jemputan Karyawan
- c. Penitipan Bayi
- d. Bantuan Hukum
- e. Penasihat Keuangan
- f. Asuransi
- g. Kredit Rumah

Menurut Handoko, pokok dari pemberian atau penyediaan tipe kompensasi pelengkap adalah untuk mempertahankan pegawai dalam jangka waktu panjang. Setelah pegawai diterima, dikembangkan, mereka perlu dimotivasi agar tetap mau bekerja pada perusahaan sampai pensiun. Untuk

mempertahankan pegawai ini kepadanya diberikan kesejahteraan atau kompensasi pelengkap. Menurut Hasibuan Kesejahteraan yang diberikan sangat berarti dan bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan fisik dan mental pegawai beserta keluarganya.

Pemberian kesejahteraan akan menciptakan ketenangan, semangat kerja, dedikasi, disiplin, sikap loyal pegawai terhadap perusahaan sehingga labour turnover relative rendah. Selain itu menurut Handoko, kesejahteraan atau kompensasi tidak langsung diperlukan sebagai upaya penciptaan kondisi dan lingkungan kerja yang menyenangkan, dan secara tidak langsung berkaitan dengan prestasi kerja.

Kesejahteraan yang diberikan hendaknya bermanfaat dan mendorong untuk tercapainya tujuan perusahaan, pegawai dan masyarakat serta tidak melanggar peraturan legal pemerintah. Adapun tujuan dari pemberian kesejahteraan antara lain sebagai berikut:

- a. Untuk meningkatkan kesetiaan dan ketertarikan pegawai kepada perusahaan.
- b. Memberikan ketenangan dan pemenuhan kebutuhan bagi pegawai beserta keluarganya.
- c. Memotivasi gairah kerja, disiplin, dan produktivitas kerja pegawai.
- d. Menciptakan lingkungan dan suasana kerja yang baik serta nyaman.
- e. Menurunkan tingkat absensi dan turnover pegawai.
- f. Membantu lancarnya pelaksanaan pekerjaan untuk mencapai tujuan.
- g. Memelihara kesehatan dan meningkatkan kualitas pegawai.

- h. Mengefektifkan pengadaan pegawai.
- i. Membantu pelaksanaan program pemerintah dalam meningkatkan kualitas manusia Indonesia.
- j. Mengurangi kecelakaan dan kerusakan peralatan perusahaan.
- k. Meningkatkan status sosial pegawai beserta keluarganya.

Dengan adanya sistem tunjangan yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul diharapkan kesejahteraan pegawai terpenuhi, tetapi tentunya didukung oleh sarana prasarana, strategi pelayanan yang dapat meningkatkan pendapatan Rumah Sakit sehingga remunerasi yang dibayarkan juga akan mensejahterakan pegawai Rumah Sakit.

Keberadaan remunerasi menurut Muthmainnah et al., sangat penting bagi pegawai karena besarnya remunerasi mencerminkan ukuran karya mereka diantara para pegawai itu sendiri dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Sistem remunerasi merupakan bentuk reward yang diberikan Rumah Sakit atas kinerja pegawai yang dapat meningkatkan motivasi pegawai dalam bekerja, jika pelayanan pegawai baik maka nilai remunerasinya akan tinggi, namun sebaliknya, jika pelayanan pegawai kurang baik maka nilai remunerasinya rendah.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Monita Fenny Sudarsono, Hadi Masyurrosyidi, and Djazuly Chalidyanto, "Sistem Remunerasi Terhadap Motivasi Kerja Dan Kinerja Perawat," *Jurnal Keperawatan Silampari* 5, no. 1 (2021): 115–24, <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.1476>.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Pada penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian lapangan (*field research*) yaitu prosedur penelitian lapangan yang menghasilkan data deskriptif, yang berupa data-data tertulis atau lisan dari orang-orang dan penelitian yang diamati.<sup>1</sup> Penelitian lapangan merupakan penelitian yang mengumpulkan datanya dilakukan di lapangan, seperti di lingkungan masyarakat dan organisasi kemasyarakatan.

Melalui penelitian kualitatif ini, peneliti berusaha memahami dan merasakan peristiwa yang berkaitan dengan fenomena yang dialami oleh pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul. Data yang diperoleh peneliti langsung didapat dari informan Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul.

Peneliti berupaya menggali data dalam bentuk cerita rinci yang dapat memberikan jawaban fenomena dan makna secara ilmiah. Dalam hal ini peneliti akan mendeskripsikan tentang kesejahteraan pegawai setelah Puskesmas mengalami perubahan status menjadi Rumah Sakit.

---

<sup>1</sup>Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014), 26.

## B. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif-kualitatif, Amarudin dan Zainal Asikin menyatakan bahwa penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan menggambarkan sifat-sifat individu, keadaan, gejala, atau kelompok tertentu atau menentukan penyebaran suatu gejala, atau untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara suatu gejala dengan gejala lain di dalam masyarakat.<sup>2</sup> Berdasarkan keterangan di atas dapat disimpulkan bahwa penelitian deskriptif ini bertujuan untuk menggambarkan keadaan mengenai “Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumpalsari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai.”

## C. Sumber Data

Menurut Suharsimin Arikunto yang dimaksud dengan sumber data dalam penelitian adalah berbicara tentang subjek dan responden penelitian dimana data diperoleh.<sup>3</sup> Apabila peneliti menggunakan wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data tersebut disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti, baik pertanyaan tertulis maupun lisan. Sumber data dari peneliti ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder.

### 1. Sumber Data Primer

---

<sup>2</sup>Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Prsada, 2004), 25.

<sup>3</sup>Suharsimin Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2013), 85.

Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.<sup>4</sup> Data primer menurut Sugiyono Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data primer didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subjek penelitian dan dengan observasi atau pengamatan langsung dilapangan.<sup>5</sup>

Informan yang sesuai dengan penelitian ini adalah direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul, Kasie Pelayanan Medik, Kasubbag Tata Usaha, Karyawan dan masyarakat. Sedangkan untuk menentukan karyawan dan masyarakat peneliti menggunakan teknik purposive sampling. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan.<sup>6</sup> Adapun pertimbangan atau kriteria dalam menentukan informan kunci menurut Martha dan Kresno:

- a. Harus menjadi peserta aktif dalam kelompok, organisasi, atau budaya yang diteliti, atau telah melalui tahap enkulturasi.
- b. Harus terlibat dalam budaya yang diteliti “saat ini”. Penekanan “saat ini” sangat penting, karena jangan sampai informan kunci lupa dengan masalah yang akan diteliti. Dalam metode *purposive sampling*(sampling bertujuan), kriteria budaya yang diteliti merujuk

---

<sup>4</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen* (Bandung: Alfabeta, 2013), 376.

<sup>5</sup>Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Cet.5 (Jakarta: Sinar Grafika, 2014), 106.

<sup>6</sup>Ronny Hanitjo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1990), 51.

pada karakteristik atau atribut tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian dan yang diharapkan dapat memberikan informasi yang mendalam tentang subjek yang diteliti. Berikut adalah beberapa aspek terkait kriteria budaya dalam konteks *purposive sampling*, kriteria budaya mencakup nilai-nilai, norma, praktik, dan perilaku yang dimiliki oleh kelompok atau komunitas tertentu. Ini bisa mencakup bahasa, tradisi, kepercayaan, sistem sosial, dan cara hidup yang khas. Peneliti harus menetapkan kriteria yang jelas sebelum melakukan pengambilan sampel. Misalnya, jika penelitian berkaitan dengan pengaruh budaya terhadap perilaku kesehatan, peneliti mungkin ingin memilih responden yang memiliki latar belakang budaya yang beragam dalam hal praktik kesehatan dan pengobatan. Responden yang dipilih harus mampu memberikan informasi yang mendalam dan relevan mengenai kriteria budaya yang ditetapkan

- c. Harus memiliki waktu yang memadai. Informan kunci tidak cukup hanya memiliki kemauan, namun dapat memberikan informasi kapanpun saat dibutuhkan.
- d. Harus menyampaikan informasi dengan “bahasa analitik” dihindari karena informasi yang dihasilkan sudah tidak natural.<sup>7</sup>

Pertimbangan tertentu yang dihasilkan dari *purposive sampling* yaitu :

- a. Pegawai yang menerima remunerasi
- b. Berdasarkan kriteria tunjangan atau jabatan

---

<sup>7</sup>Ade Heryana, “Gambar 1. Perbedaan Tujuan Penelitian Kuantitatif Dengan Penelitian Kualitatif 1,” n.d.

c. Masyarakat yang merasa puas atau tidak puas terhadap pelayanan

Berdasarkan hal tersebut peneliti menentukan pengambilan sampel dengan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian, dalam hal ini untuk mengambil sampel atau informan dalam Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul Kecamatan Metro Timur Kota Metro.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber sekunder adalah sumber penunjang dan perbandingan yang berkaitan dengan masalah. Menurut Sugiono, sumber data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau melalui dokumen.<sup>8</sup> Terdapat juga data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah jadi, data yang sudah diolah dan dikumpulkan pihak lain, biasanya sudah dalam bentuk publikasi. Pada penelitian ini sumber data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul berupa Peraturan Wali Kota Metro, Dokumen Pelaksana Anggaran (DPA), Rencana Bisnis Anggaran (RBA), Surat Keputusan (SK) Direktur Rumah Sakit, serta data lainnya yang dapat membantu agar data menjadi relevan.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah gabungan antara kepustakaan dan penelitian lapangan.

---

<sup>8</sup>Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2017), 225.

Dalam penelitian kepustakaan, peneliti menggunakan buku-buku dan dokumen-dokumen yang ada kaitannya dengan penelitian, sedangkan dalam penelitian lapangan peneliti menggunakan metode sebagai berikut:

#### 1. Wawancara/Interview

Wawancara atau interview adalah tekni pengumpulan data melalui proses tanya jawab secara lisan yang berlangsung satu arah, artinya pertanyaan datang dari pihak yang mewawancarai dan jawaban datang dari yang diwawancarai untuk memperoleh informasi dari wawancara tersebut.<sup>9</sup> Interview dibedakan menjadi tiga macam, yaitu:

- a. Interview Bebas (tampa pedoman pertanyaan)
- b. Interview Terpimpin (menggunakan daftar pertanyaan)
- c. Interview Bebas Terpimpin (kombinasi antara interview bebas dan interview terpimpin)

Pada penelitian ini menggunakan interview bebas terpimpin, dalam melaksanakan wawancara peneliti sudah membawa pedoman pertanyaan berupa garis besar tentang hal-hal apa saja yang perlu ditanyakan, selanjutnya peneliti mengajukan pertanyaan sesuai kondisi saat wawancara berlangsung berdasarkan kebutuhan data peneliti tentang :

- a. Program Rumah Sakit dalam meningkatkan kesejahteraan pegawai
- b. Implementasi kebijakan pimpinan dalam melaksanakan program
- c. Sumber dana yang digunakan Rumah Sakit untuk kesejahteraan
- d. Strategi pelayanan untuk meningkatkan pendapatan

---

<sup>9</sup>Abdurrahmat Fathoni, *Metodologi Penelitian Dan Teknik Penyusunan Skripsi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), 105.

Dalam proses wawancara ini dr. Anita Veramawati sebagai Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul, Desi Evitasari sebagai bendahara BLUD dipilih sebagai sumber informasi yang dapat memberikan data yang dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu pegawai yang dapat memberikan informasi sesuai dengan masalah yang ada pada penelitian ini diambil dari beberapa unsur diantaranya Milani Nur Fadila, Timothy Fernando Gaja Sitorus (Dokter Umum), Ezzy Gapmelezy, Nikken Biolisa (Bidan), Billy Fitrayasa, Billy Fitrayasa (perawat), Anggono (sanitarian), Prasasti Mita Laksono (Administrasi), serta masyarakat yang ada pada lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul Ibu Mona dan Ibu Puji yang keduanya merupakan pengguna jasa pelayanan sebagai indikator penilaian kepuasan pasien. . Diharapkan informan dapat membantu peneliti dalam penelitian Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul Terhadap Kesejahteraan Pegawai.

## 2. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu mencari data yang mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, trasakip, buku, surat kabar, majalah, perasasti, notulen rapat, lenger, agenda, dan sebagainya.<sup>10</sup> Teknik dokumentasi di gunakan untuk mengumpulkan data tertulis yang mengandung keterangan dan penjelasan yang mempunyai pemikiran tentang kejadian yang masih aktual dan sesuai dengan masalah dalam

---

<sup>10</sup>Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), 231.

penelitian, seperti hal yang berkaitan Pengaruh Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah terhadap Kesejahteraan Pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul.

#### **E. Teknik Analisis Data**

Berikut adalah langkah-langkah teknik analisis data secara logis dan sistematis yang disesuaikan dengan tinjauan ekonomi syariah untuk penelitian mengenai "Pengaruh Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai":

Langkah-langkah teknik analisis data sebagai berikut;

##### **1. Pengumpulan Data**

- a. Observasi: Amati perilaku pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul, terutama yang berkaitan dengan kesejahteraan mereka setelah perubahan status. Catat pola perilaku yang mencerminkan prinsip-prinsip ekonomi syariah, seperti keadilan dan keseimbangan.
- b. Wawancara: Lakukan wawancara mendalam dengan pegawai dan manajemen mengenai persepsi mereka terhadap kesejahteraan dan dampak perubahan status. Tanyakan tentang aspek-aspek yang sesuai dengan prinsip syariah, seperti transparansi penggajian dan keadilan dalam pembagian tunjangan.

- c. Dokumentasi: Kumpulkan data sekunder, termasuk laporan keuangan, kebijakan kesejahteraan, dan dokumen terkait lainnya yang menunjukkan penerapan prinsip ekonomi syariah.
2. Pengkodean Data
    - a. Kategorikan data berdasarkan tema-tema yang relevan dengan ekonomi syariah, seperti keadilan, transparansi, dan keberlanjutan.
    - b. Pengkodean: Berikan kode pada setiap kategori untuk memudahkan analisis dan pengelompokan data.
  3. Analisis Tematik
    - a. Temukan pola atau hubungan dalam data yang mencerminkan prinsip-prinsip ekonomi syariah. Misalnya, analisis bagaimana perubahan status memengaruhi keadilan dalam distribusi tunjangan dan penggajian.
    - b. Buat pemetaan hubungan antara tema-tema yang ada, seperti hubungan antara transparansi manajemen dan kepuasan pegawai.
  4. Pengembangan Hipotesis
    - a. Formula Berdasarkan analisis tematik, buat hipotesis mengenai pengaruh perubahan status Puskesmas terhadap kesejahteraan pegawai dengan fokus pada aspek-aspek syariah, seperti keadilan dan keseimbangan.
    - b. Tentukan bagaimana hipotesis ini dapat diuji dengan data yang ada atau dengan pengumpulan data tambahan jika diperlukan.

## 5. Interpretasi Data

- a. Analisis Kualitatif: Tinjau kembali wawancara dan observasi untuk memberikan penjelasan mendalam tentang data yang diperoleh. Identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan pegawai dalam konteks ekonomi syariah.
- b. Konteksualisasi: Hubungkan temuan dengan teori-teori ekonomi syariah yang relevan, seperti konsep keharmonisan, keadilan distributif, dan tanggung jawab sosial.

## 6. Kesimpulan dan Rekomendasi

- a. Berdasarkan analisis, buat kesimpulan mengenai pengaruh perubahan status Puskesmas menjadi RSUD terhadap kesejahteraan pegawai dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip ekonomi syariah.
- b. Berikan rekomendasi yang sesuai dengan prinsip ekonomi syariah, seperti peningkatan transparansi dalam penggajian, distribusi tunjangan yang lebih adil, dan program pelatihan yang berkelanjutan.

Dengan mengikuti langkah-langkah ini, analisis data dapat dilakukan secara logis dan sistematis, sambil mempertimbangkan prinsip-prinsip ekonomi syariah, sehingga memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh tentang dampak perubahan status terhadap kesejahteraan pegawai.

## F. Teknis Keabsahan Data

Pengujian validasi yang disebut dengan uji keabsahan data yang dilakukan agar data dapat dipertanggung jawabkan dalam penelitian kualitatif menurut Sugiyono, meliputi :

### 1. Credibility

Uji credibility (kredibilitas) atau uji kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang disajikan oleh peneliti agar hasil penelitian yang dilakukan tidak meragukan sebagai sebuah karya ilmiah yaitu :

#### a. Perpanjangan Pengamatan

Dengan perpanjangan pengamatan dapat meningkatkan validasi data, melalui pengamatan, wawancara dan kembali ke lapangan hubungan dengan informan akan terjalin dengan baik, menambah keakraban, keterbukaan serta saling timbul kepercayaan maka informasi yang didapat semakin banyak dan lengkap.

Perpanjangan pengamatan untuk menguji keabsahan data penelitian difokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh. Data yang sudah ada dapat dicek kembali apakah data masih tetap atau ada perubahan. Data yang sudah dicek kembali sudah benar sehingga dapat dipertanggungjawabkan, maka perpanjangan pengamatan perlu diakhiri.

#### b. Meningkatkan kecermatan dalam penelitian

Meningkatkan kecermatan dalam penelitian merupakan salah satu cara mengontrol/ mengecek data yang telah dikumpulkan, dibuat dan

disajikan sudah benar atau belum. Dengan cara ini, maka peneliti akan lebih cermat dan hasil penelitian juga akan semakin berkualitas.

c. Triangulasi

Dalam penelitian kualitatif triangulasi merupakan cara wawancara, observasi yang berbeda dengan melakukan pengecekan keabsahan data dengan menggunakan kredibilitas (drajat kepercayaan), hal ini dilakukan untuk membuktikan bahwa data yang dikumpulkan telah sesuai dengan kenyataan yang ada dalam latar penelitian untuk menetapkan keabsahan data kredibilitas tersebut.<sup>11</sup>

Wiliam Wiersma mengatakan triangulasi dalm pengujian kredibilitas diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan waktu .

1. Triangulasi Sumber

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (member check) dengan tiga sumber data.

2. Triangulasi Teknik

---

<sup>11</sup>Sumasno Hadi, "109874-ID-Pemeriksaan-Keabsahan-Data-Penelitian-Ku.Pdf" I (2016): 74–79.

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Dalam mengecek data dapat dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dokumentasi. Bila dengan teknik pengujian kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan untuk memastikan data mana yang dianggap benar.<sup>12</sup>

### 3. Triangulasi Waktu

Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat informan masih segar, akan memberikan data lebih valid sehingga data yang diterima lebih kredibel. Selanjutnya dapat dilakukan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila data yang didapat berbeda maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga sampai ditemukan kepastian data (Sugiyono).<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen*, 275.

<sup>13</sup>Nasdar Wijaya, "Strategi Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa (Bumdes) Dalam Meningkatkan Pendapatan Asli Desa," *Jurnal Wahana Bina Pemerintahan* 10, no. 1 (2023): 42–56, <https://doi.org/10.55745/jwbp.v10i1.118>.

## **BAB IV**

### **STRATEGI MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN PEGAWAI**

#### **A. Strategi Meningkatkan Kesejahteraan Pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul**

Berikut adalah beberapa strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul dalam konteks penelitian mengenai "Pengaruh Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah":

##### **1. Peningkatan Kompensasi dan Tunjangan**

Melakukan evaluasi dan penyesuaian struktur gaji untuk memastikan bahwa gaji pegawai sesuai dengan standar industri dan mencerminkan tanggung jawab pekerjaan. Meningkatkan tunjangan kesehatan untuk pegawai dan keluarga mereka, termasuk akses ke layanan kesehatan yang lebih baik.

##### **2. Program Pelatihan dan Pengembangan**

Menyediakan program pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan pegawai, sehingga mereka dapat berkembang dalam karir mereka. Mengimplementasikan program mentoring untuk membantu pegawai baru beradaptasi dan mengembangkan karir mereka.

##### **3. Peningkatan Lingkungan Kerja**

Meningkatkan fasilitas kerja, seperti ruang istirahat yang nyaman, akses internet, dan peralatan medis yang memadai. Kesehatan Mental: Menyediakan program dukungan kesehatan mental, termasuk konseling dan ruang untuk relaksasi.

#### 4. Keterlibatan Pegawai dalam Pengambilan Keputusan

Membentuk forum bagi pegawai untuk menyampaikan masukan dan ide terkait kebijakan dan program kesejahteraan. Melibatkan pegawai dalam proyek pengembangan yang berkaitan dengan kesejahteraan mereka.

#### 5. Program Insentif dan Penghargaan

Menerapkan sistem penghargaan bagi pegawai yang menunjukkan kinerja luar biasa, baik dalam pelayanan maupun kontribusi terhadap tim. Menawarkan insentif tambahan, seperti bonus tahunan atau liburan tambahan bagi pegawai yang mencapai target tertentu.

#### 6. Kebijakan Kerja Fleksibel

Memberikan opsi untuk jadwal kerja yang lebih fleksibel, sehingga pegawai dapat menyeimbangkan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi. Mengizinkan pegawai untuk bekerja dari rumah dalam situasi tertentu, terutama untuk pekerjaan administratif.

#### 7. Program Kesejahteraan Sosial

Menyediakan program bantuan sosial bagi pegawai yang mengalami kesulitan, seperti bantuan untuk pendidikan anak atau kebutuhan mendesak lainnya. Mengadakan kegiatan sosial dan rekreasi

yang dapat meningkatkan hubungan antar pegawai dan memperkuat solidaritas tim.

#### 8. Monitoring dan Evaluasi

Melakukan survei secara berkala untuk mengukur tingkat kepuasan dan kesejahteraan pegawai, serta mengidentifikasi area yang perlu perbaikan. Melakukan evaluasi terhadap program-program kesejahteraan yang sudah ada untuk menentukan efektivitas dan dampaknya. Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul menyiapkan kotak saran yang dapat diisi melalui Formulir. Dengan menerapkan strategi-strategi ini, diharapkan kesejahteraan pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul dapat meningkat, yang pada gilirannya akan berdampak positif pada kinerja dan kualitas layanan rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbersari Bantul merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berlokasi di Jalan Jendral Suprpto No. 4 Kelurahan Sumbersari Kecamatan Metro Selatan Provinsi Lampung. RSUD Sumbersari Bantul awalnya merupakan Puskesmas Rawat Inap dengan luas bangunan 450 m<sup>2</sup>, berlantai 2 dan dengan ditambahkan gedung lama dengan luas bangunan 300 m<sup>2</sup> yang membuat total luas lahan yang digunakan sebagai gedung bangunan yakni seluas 2000 m<sup>2</sup>. RSUD Sumbersari Bantul terletak pada dataran rendah yang pada umumnya sudah dapat dicapai dengan kendaraan roda empat. Adapun batas wilayah di sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Metro Timur, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Metro Barat, sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan

Margodadi, sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Metro Kibang Lampung Timur.

RSUD Sumbersari Bantul merupakan salah satu bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan kesehatan, hal ini sesuai dengan Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengamanatkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Status kepemilikan RSUD Sumbersari Bantul berada pada Pemerintah Kota Metro yang memiliki kelas Rumah Sakit Tipe D yang mendukung fasilitas kesehatan yang sudah ada terlebih dahulu di Kota Metro, yang diantaranya 1 Puskesmas Rawat Inap, 11 Puskesmas Rawat Jalan dan 5 Rumah Sakit Umum. Hal ini adalah bentuk upaya Pemerintah untuk merealisasikan instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi di Pemerintah yang terintegrasi dalam Nilai Dasar, Visi, Misi dan Tujuan Sebagai berikut :

#### 1. Nilai Dasar

Budaya kerja yang harus dihayati dan dilaksanakan pada RSUD Sumbersari Bantul dengan tujuan pemuasan pelayanan pada konsumen. Budaya kerja rumah sakit dapat dilaksanakan dengan memegang nilai-nilai dasar sebagai acuan bagi rumah sakit dalam berperilaku yang menunjang tercapainya visi dan misi serta diharapkan dapat menjadi budaya organisasi RSUD Sumbersari Bantul. Nilai-nilai dasar tersebut adalah :

a. Transparansi

Transparansi sebagaimana dimaksud, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.

b. Akuntabilitas

Akuntabilitas sebagaimana dimaksud, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan pertanggungjawaban dalam system pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam kelembagaan, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

c. Responsibilitas

Responsibilitas sebagaimana dimaksud, merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam pengelolaan kelembagaan terhadap bisnis yang sehat serta peraturan perundang- undangan.

d. Independensi

Independensi sebagaimana dimaksud, merupakan kemandirian pengelolaan kelembagaan secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang- undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

e. Produktivitas

Produktivitas sebagaimana dimaksud, merupakan kemampuan menggunakan semua potensi yang dimiliki secara efektif dan efisien guna mendapatkan hasil yang optimal.

2. Visi

Mewujudkan Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat

3. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan rujukan yang bermutu
- b. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman, nyaman, dan ramah
- c. Menciptakan lingkungan kerja yang kondusif agar kepuasan pasien terpenuhi.

d. Tujuan :

1) Bagi Pemilik ( Pemerintah Kota Metro )

- Memberikan citra yang baik kepada Pemerintah Kota Metro.
- Mendukung pelaksanaan kebijakan Pemerintah Kota Metro di bidang kesehatan.
- Memberikan iklim kerja yang inovatif.

2) Bagi Konsumen

- Memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan, cepat dan akurat.
- Memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

- Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar kode etik kedokteran

### 3) Bagi Karyawan

- Meningkatkan kesejahteraan karyawan secara proporsional.
- Memperlakukan karyawan sebagai Asset Organisasi.
- Memberikan kesempatan pengembangan bakat, kemampuan dan keteladanan.
- Memberikan kesempatan berkarir bagi karyawan yang berprestasi.
- Menjadikan sebagai tempat bekerja dan mengabdikan yang menjanjikan dimasa sekarang dan masa yang akan datang.

### 4) Bagi Masyarakat Sekitar

- Memberikan kesempatan usaha bagi masyarakat sekitar di lingkungan rumah sakit.
- Memberikan bantuan sosial bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat dalam arti luas.
- Memberdayakan masyarakat sekitar sebagai kelompok pemasar rumah sakit.
- Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan kepada masyarakat sekitar.
- Ikut membantu menciptakan suasana lingkungan yang bersih dan sehat.

## **B. Faktor Pendukung dan Penghambat Kesejahteraan Pegawai di RSUD Sumbersari Bantul**

Berikut adalah penjelasan yang lebih lengkap dan mendetail mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan (pendukung) dan penghambat kesejahteraan pegawai, serta tinjauan ekonomi syariah dalam konteks tersebut:

Faktor-faktor pendukung kesejahteraan pegawai sebagai berikut;

### **1. Kompensasi yang Adil**

Gaji yang sesuai dengan standar industri dan mencerminkan tanggung jawab pekerjaan dapat meningkatkan kepuasan pegawai. Ketika pegawai merasa bahwa mereka dihargai secara finansial, hal ini dapat meningkatkan motivasi dan kinerja mereka. Tunjangan kesehatan, asuransi, dan benefit lainnya yang memadai dapat membantu pegawai merasa lebih aman dan nyaman, baik secara fisik maupun mental.

### **2. Pengembangan Karir**

Program pelatihan yang berkelanjutan membantu pegawai mengembangkan keterampilan baru dan meningkatkan pengetahuan mereka, yang sangat penting dalam lingkungan kerja yang terus berubah. Menyediakan jalur promosi dan pengembangan karir yang jelas membuat pegawai lebih termotivasi untuk mencapai tujuan jangka panjang mereka dalam organisasi.

### 3. Lingkungan Kerja yang Sehat

Lingkungan kerja yang nyaman, bersih, dan aman sangat penting untuk meningkatkan produktivitas pegawai. Fasilitas seperti ruang istirahat, akses ke air bersih, dan peralatan kerja yang baik dapat mendukung kesejahteraan fisik pegawai. Program yang mendukung kesehatan mental, seperti konseling, ruang relaksasi, dan aktivitas sosial, membantu pegawai mengatasi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka.

### 4. Keterlibatan Pegawai dalam Pengambilan Keputusan

Ketika pegawai dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan, mereka merasa dihargai dan memiliki kontribusi terhadap organisasi. Ini juga dapat meningkatkan rasa memiliki terhadap tempat kerja. Menyediakan platform bagi pegawai untuk memberikan masukan mengenai kebijakan dan program kesejahteraan dapat meningkatkan komunikasi dan transparansi dalam organisasi.

### 5. Program Kesejahteraan Sosial

Program yang menawarkan bantuan sosial untuk pegawai yang membutuhkan, serta kegiatan rekreasi untuk memperkuat hubungan antar pegawai, dapat meningkatkan solidaritas dan kepuasan kerja. Inisiatif kesehatan seperti pemeriksaan kesehatan rutin dan

kampanye gaya hidup sehat dapat mendorong pegawai untuk menjaga kesehatan mereka.

Faktor-faktor penghambat kesejahteraan pegawai sebagai berikut;

1. Kompensasi yang Tidak Memadai

Ketidakpuasan terhadap gaji yang dianggap tidak sebanding dengan pekerjaan yang dilakukan dapat mengurangi motivasi dan meningkatkan tingkat turnover pegawai. Tunjangan yang tidak memadai dapat membuat pegawai merasa tidak dihargai, yang berdampak pada kinerja keseluruhan.

2. Kurangnya Kesempatan Pengembangan

Tidak adanya kesempatan untuk pelatihan atau promosi dapat membuat pegawai merasa terjebak dan tidak bersemangat untuk berkontribusi lebih. Jika organisasi tidak berinvestasi dalam pengembangan keterampilan pegawai, hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan dan produktivitas.

3. Lingkungan Kerja yang Tidak Nyaman

Ruang kerja yang sempit, kurangnya peralatan yang memadai, dan kondisi kebersihan yang buruk dapat mengurangi produktivitas dan kesejahteraan pegawai. Beban kerja yang berlebihan tanpa dukungan

yang memadai dapat menyebabkan stres, kelelahan, dan masalah kesehatan jangka panjang.

#### 4. Kurangnya Komunikasi

Ketidajelasan dalam kebijakan organisasi dan kurangnya transparansi dapat menyebabkan kebingungan dan ketidakpuasan di kalangan pegawai. Kurangnya umpan balik dari manajemen mengenai kinerja pegawai dapat mengurangi rasa percaya diri dan motivasi.

#### 5. Stres dan Beban Kerja Tinggi

Tekanan tinggi untuk mencapai target tanpa memberikan dukungan yang memadai dapat menyebabkan pegawai mengalami burnout dan masalah kesehatan mental. Keseimbangan Kerja-Hidup yang Buruk: Ketidakmampuan untuk menyeimbangkan tuntutan pekerjaan dan kehidupan pribadi dapat menyebabkan stres dan penurunan kesejahteraan.

Penelitian ini berangkat dari fenomena di RSUD Summersari Bantul Kecamatan Metro Selatan dimana adanya penurunan kunjungan pasien setelah alih status dari Puskesmas menjadi RSUD Tipe D yang berdampak kepada kesejahteraan pegawai. Indikator utama yang menjadi pemicu terjadinya penurunan kunjungan pasien salah satunya masih kurangnya dokter spesialis yang bekerja sama dengan pihak asuransi kesehatan seperti BPJS sehingga dokter yang tersedia hanya melayani pasien umum yang datang untuk berobat.

Hal ini dipertegas dari data wawancara dengan Direktur RSUD Summersari Bantul (dr. Anita Veramawati) yang mengatakan bahwa:

*“Di RSUD Summersari Bantul masih terbatas dengan dokter spesialis diantaranya dokter neurologi, dokter gigi dan dokter spesialis psikiatri (jiwa) yang bekerja sama dengan pihak asuransi jaminan kesehatan seperti BPJS. Dokter yang ada saat ini hanya dapat menerima pasien umum saja sehingga pasien tidak bisa memanfaatkan fasilitas jaminan kesehatan untuk berobat secara gratis atau ditanggung pemerintah seperti tempat fasilitas kesehatan lainnya”.*

Berdasarkan hasil wawancara di atas hal ini sejalan dengan data pada Tabel 1 tentang jumlah kunjungan pasien RSUD Summersari bantul yang peneliti dapatkan dimana secara data menunjukkan dari tahun 2018 dengan status masih menjadi Puskesmas jumlah pasien rawat inap (1.330 pasien), rawat jalan (13.695 pasien) yang kemudian mengalami penurunan di tahun 2020 setelah alih status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Tipe D dengan jumlah pasien rawat inap (331 pasien), rawat jalan (4.317 pasien). Adapun jumlah pasien sangat merosot terjadi pada tahun 2021 dimana rawat inap (38 pasien), rawat jalan (296 pasien). Di tahun 2022 ada sedikit peningkatan dari tahun sebelumnya dimana rawat inap (362 pasien), rawat jalan (1.426 pasien) serta menurun kembali di tahun 2023 dengan rawat inap (327 pasien), dan rawat jalan berjumlah (2.367 pasien).

Disisi lain, insentif yang diberikan RSUD Summersari kepada pegawai sebenarnya bersumber dari pembayaran jasa medis, jasa keperawatan, jasa penunjang, sampai jasa administrasi. Ketidakstabilan jumlah kunjungan pasien yang berkunjung untuk berobat seperti data di atas ditambah dengan temuan di lapangan kurangnya promosi, sosialisasi, serta melaksanakan disiplin waktu kerja dalam standarisasi pelayanan kepada masyarakat berdampak pada

berkurangnya pendapatan RSUD Sumbersari serta insentif yang diperoleh oleh pegawai yang mempengaruhi tingkat kesejahteraan dari pegawai yang ada.

### **C. Tinjauan Ekonomi Syariah Terhadap Kesejahteraan Pegawai di RSUD Sumbersari Bantul**

Ekonomi syariah menekankan pentingnya keadilan dalam semua transaksi, termasuk dalam hal kompensasi dan tunjangan. Pegawai harus menerima imbalan yang adil sesuai dengan kontribusi mereka. Ketidakadilan dalam pembayaran dapat menyebabkan ketidakpuasan dan konflik dalam organisasi. Proses pengambilan keputusan terkait gaji dan tunjangan harus dilakukan dengan transparansi. Pegawai berhak mengetahui bagaimana keputusan diambil dan dasar-dasar yang mendasarinya. Hal ini menciptakan kepercayaan antara pegawai dan manajemen.

Organisasi harus bertanggung jawab terhadap kesejahteraan pegawai. Investasi dalam program-program yang mendukung kesehatan dan pengembangan pegawai tidak hanya menguntungkan pegawai, tetapi juga meningkatkan reputasi dan kinerja organisasi. Menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi adalah prinsip penting dalam ekonomi syariah. Kebijakan yang mendukung keseimbangan ini, seperti fleksibilitas kerja dan program kesejahteraan, dapat mengurangi stres dan meningkatkan kepuasan pegawai. Ekonomi syariah mendorong pengembangan potensi individu. Organisasi harus berinvestasi dalam pelatihan dan pendidikan

pegawai sesuai dengan prinsip syariah, yang tidak hanya meningkatkan kesejahteraan individu tetapi juga kontribusi mereka terhadap organisasi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan pegawai sangat beragam, dengan beberapa mendukung dan lainnya menghambat. Tinjauan ekonomi syariah memberikan perspektif penting dalam merumuskan kebijakan kesejahteraan yang adil, transparan, dan bertanggung jawab. Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini, organisasi dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik, meningkatkan kesejahteraan pegawai, dan akhirnya berdampak positif pada kinerja keseluruhan organisasi. Membangun budaya organisasi yang mendukung kesejahteraan pegawai adalah investasi jangka panjang yang akan memberikan hasil yang positif bagi semua pihak.

Maqashid Syariah merujuk pada tujuan dan maksud di balik hukum Islam, yang bertujuan untuk mencapai kesejahteraan dan kemaslahatan umat. Dalam konteks kesejahteraan pegawai, maqashid syariah dapat dianalisis melalui lima tujuan utama, yaitu:

1. Pemeliharaan Agama (*Hifz al-Din*)

Kesejahteraan pegawai tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga mental dan spiritual. Organisasi harus menciptakan lingkungan yang mendukung nilai-nilai agama, seperti menyediakan waktu untuk ibadah dan mengadakan kegiatan yang mendukung penguatan spiritual. Menerapkan prinsip-prinsip etika dalam pekerjaan, seperti

kejujuran, integritas, dan keadilan, dapat meningkatkan rasa saling menghormati dan kepercayaan di antara pegawai.

2. Pemeliharaan Jiwa (*Hifz al-Nafs*)

Program kesehatan yang baik, termasuk dukungan kesehatan mental, penting untuk menjaga keselamatan dan kesehatan pegawai. Misalnya, menyediakan asuransi kesehatan yang komprehensif dan akses ke layanan kesehatan mental. Lingkungan Kerja yang Aman: Menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat, serta mengurangi stres kerja, akan melindungi jiwa pegawai.

3. Pemeliharaan Akal (*Hifz al-'Aql*)

Pendidikan dan Pengembangan: Memberikan kesempatan untuk pelatihan dan pendidikan yang berkelanjutan membantu pegawai mengembangkan akal dan keterampilan mereka. Ini sejalan dengan prinsip maqashid syariah yang mendorong peningkatan pengetahuan dan keahlian. Mendorong pegawai untuk berpikir kreatif dan inovatif dalam pekerjaan mereka, serta memberikan dukungan terhadap ide-ide baru, dapat meningkatkan produktivitas dan kepuasan kerja.

4. Pemeliharaan Keturunan (*Hifz al-Nasl*)

Program kesejahteraan yang mencakup dukungan bagi keluarga pegawai, seperti tunjangan pendidikan untuk anak-anak, dapat membantu menjaga kestabilan keluarga dan mendukung generasi mendatang. Menyediakan jaminan sosial dan program pensiun yang

baik untuk pegawai akan membantu memastikan masa depan yang aman bagi mereka dan keluarga mereka.

#### 5. Pemeliharaan Harta (*Hifz al-Mal*)

Menjamin pembayaran yang adil dan tepat waktu sesuai dengan kontribusi yang diberikan oleh pegawai adalah bagian dari menjaga harta. Kebijakan kompensasi yang transparan akan menciptakan rasa keadilan dan meningkatkan motivasi. Menginvestasikan sumber daya dalam pelatihan dan pengembangan pegawai juga termasuk dalam pemeliharaan harta, karena pegawai yang terampil dan kompeten akan meningkatkan produktivitas dan keuntungan organisasi.

Dari perspektif maqashid syariah, kesejahteraan pegawai dapat dilihat sebagai upaya untuk mencapai tujuan yang lebih besar dalam kehidupan yang sesuai dengan prinsip-prinsip Islam. Dengan memperhatikan aspek pemeliharaan agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta, organisasi dapat menciptakan lingkungan kerja yang tidak hanya produktif tetapi juga memberikan manfaat yang lebih luas bagi masyarakat. Implementasi prinsip-prinsip maqashid syariah dalam kebijakan kesejahteraan pegawai akan mendukung pencapaian tujuan sosial dan ekonomi yang berkelanjutan, serta meningkatkan integritas dan reputasi organisasi di mata masyarakat.

Keberadaan pelayanan kesehatan sangatlah penting dalam mewujudkan masyarakat yang sehat di suatu wilayah. Berbagai pelayanan kesehatan seperti Puskesmas maupun Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

yang bertujuan untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan serta memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk memilih sendiri fasilitas kesehatan sesuai dengan keinginan<sup>1</sup>. Bagi masyarakat, peran puskesmas ataupun RSUD merupakan pintu pertama untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang diharapkan mampu memberikan kualitas dan mutu dalam memfasilitasi kebutuhan pelayanan kesehatan secara optimal<sup>2</sup>. Dalam hal ini, tingkat kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan di suatu daerah seperti Puskesmas atau RSUD sebenarnya akan terbentuk secara alamiah tergantung pelayanan dan loyalitas dari semua pegawai yang bekerja secara profesional.

Berbicara kesejahteraan pegawai tentu mengarah kepada suatu sistem yang mengatur pelayanan sosial untuk mencapai taraf kehidupan yang layak serta dapat memenuhi kebutuhan baik primer maupun sekunder pegawai.<sup>3</sup> Kesejahteraan yang diterima oleh pegawai dapat menciptakan ketenangan, semangat kerja, dedikasi, disiplin dan sikap loyal pegawai terhadap Rumah Sakit.<sup>4</sup> Selain itu, pembayaran upah dan tunjangan pegawai

---

<sup>1</sup> Karlina Sari, Megawati, and Haslinah Ahmad, 'Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Sidempuan', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6.5 (2023), 982–88 <<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3470>>.

<sup>2</sup> Enjuldella Marcrisna Rohrohmana, 'Strategi Pengembangan Klinik Menjadi Rumah Sakit: Literature Review', *Jurnal of Innovation Reseach and Knowledge*, 4.4 (2024), 2329–36 (p. 2330).

<sup>3</sup> Yuki Fitia Maatisya and Aris Prio Agus Santoso, 'Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit', *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6.3 (2022), 10337–55 (p. 10340) <<https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3395>>.

<sup>4</sup> Teuku Muhammad Syauqi, 'Pengaruh Produktivitas Kerja Pegawai Terhadap Kesejahteraan Pegawai Kecamatan Medan Selayang', *Warta: Universitas Dharmawangsa*, 57 (2018), 1–7 <<https://jurnal.dharmawangsa.ac.id/index.php/juwarta/article/view/147>>.

harus tepat waktu dapat dipergunakan sesuai dengan kebutuhan oleh masing-masing pegawai.

Berbicara kesejahteraan pegawai hal ini dapat kaji melalui perspektif Maqosid Al-Syari'ah, dimana membahas tentang apa saja kategori kesejahteraan bagi pegawai dalam dunia pekerjaan yang harus terpenuhi diantaranya adalah : (1) Memelihara Agama (Hifzu Al-Dien), (2) Memelihara Jiwa (Hifzu al-Nasl), (3) Memelihara Akal (Hifzu al-Aql), (4) Memelihara Keturunan (Hifzu al-Nasl), serta (5) Memelihara Harta (Hifzu al-Maal).

Implementasi Hifz Al-Maal dalam mengukur kesejahteraan yaitu seperti tepat waktu dalam pemberian gaji, kecukupan gaji, bonus atau insentif untuk pegawai. Dalam Islam, kesejahteraan merupakan suatu kondisi dengan kecukupan rizqi halal yang diterimanya, terpenuhinya kebutuhan spiritual bagi segenap anggota keluarganya, merasa *qana'ah* dengan apa yang diterimanya. Dengan demikian, kesejahteraan bukan hanya diukur dari terpenuhinya kebutuhan fisik dan material yang berupa makan, minum, pakain, serta rumah saja, melainkan terpenuhinya kebutuhan spiritual menjadi salah satu bentuk kesejahteraan yang harus diutamakan.<sup>5</sup>

Berangkat dari perspektif Maqosid Al-Syari'ah di atas tentu perlu adanya perhatian bagi manajemen internal RSUD Sumbersari dalam menganalisa penyebab utama masih kurangnya kesejahteraan bagi pegawai yang sudah bekerja sampai saat ini. Adanya perubahan status dari Puskesmas Rawat Inap menjadi RSUD Sumbersari Tipe D membuat pengelolaan sistem

---

<sup>5</sup>Rahma Vihana Enggardini, 'Kesejahteraan Karyawan Perspektif Maqashid Syariah Pada Pusat Penelitian Kopi Dan Kakao', *Jurnal Ekonomi Syariah Universitas Airlangga*, 4.June (2016), 2016.

manajemen pendapatan ikut mengalami penyesuaian. Saat masih menjadi Puskesmas Rawat Inap, sistem pendapatan dikelola dari kas daerah, namun setelah diterapkannya sistem BLUD serta alih status menjadi RSUD Tipe D maka sistem pendapatan RSUD Sumbersari dikelola secara mandiri. Hal ini dikonfirmasi langsung oleh Kasie Pelayanan Medis RSUD Sumbersari (dr. Ahmad Ferizon Aditya) dalam wawancara terkait aturan peralihan status yang mengatakan bahwa:

*“Alih status Puskesmas Rawat Inap menjadi RSUD Sumbersari sebenarnya bentuk implementasi serta komitmen dari manajemen Puskesmas yang kami kelola dalam mengikuti aturan Pemerintah setempat diantaranya (1) Peraturan Walikota Metro Nomor 3 Tahun 2018 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis daerah, (2) Peraturan Walikota Metro Nomor: 49 Tahun 2020 tentang penetapan dokumen persyaratan administratif badan layanan umum daerah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Metro Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari, (3) Keputusan Walikota Metro Nomor: 658/KPTS/D-2/2020 tentang pembentukan tim penilaian Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul Kota Metro Tahun 2020, serta (4) berita acara penilaian usulan penerapan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Nomor: 000/8991/D-02/03/2020”*

Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara kepada Kasubag Tata Usaha RSUD Sumbersari (Syamsu Rahmanyas, SKM) untuk mengkonfirmasi mekanisme pemberian upah kepada pegawai setelah perubahan status menjadi RSUD Sumbersari disebutkan bahwa:

*“dari sisi manajemen, Pemerintah dalam hal ini diturunkan kepada RSUD Sumbersari sudah mengupayakan pemerataan kesejahteraan dalam mengangarkan upah yang akan diterima oleh masing-masing pegawai, dimana hal ini juga dengan mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatuhan, kewajaran kinerja pegawai serta disesuaikan pada pendapatan Rumah Sakit”*

Sesuai dengan hasil wawancara di atas, semenjak aturan dan regulasi perubahan status RSUD Sumbersari sebenarnya pihak Rumah Sakit mengalami kendala dalam mengakomodir serta membuat sistem regulasi

sumber anggaran pemberian upah kepada pegawai dalam rangka memenuhi hak sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan Pemerintah setempat. Kota Metro dalam hal ini juga memberikan dukungan melalui pemberian tunjangan kepada pegawai Rumah Sakit Berupa Tambahan Penghasilan Pegawai (TPP) kepada Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Remunerasi kepada Tenaga Harian Lepas (THL) namun upaya tersebut belum dapat memenuhi kebutuhan hidup dari pegawai yang bekerja.

Sumber dana yang diberikan untuk Tambahan Penghasilan Pegawai (TPP) berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Remunerasi berasal dari Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Dalam hal ini sumber dana RSUD Sumpsi yang didapatkan berasal Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Anggaran APBD yang dimaksud meliputi anggaran pendapatan, anggaran belanja, serta pembiayaan yang berasal dari pendapatan asli daerah, dana pertimbangan dan termasuk juga pendapatan lain-lain yang sah. Sedangkan untuk pendapatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berasal dari imbalan atas jasa layanan yang diberikan dari pasien umum yang berobat.

Sistem mekanisme pembayaran upah pegawai di atas saat ini sudah di titik beratkan kepada masing-masing Rumah Sakit sesuai yang tercantum dalam Surat Keputusan Wali Kota Metro Nomor 31 Tahun 2022 Tertanggal 7 Desember 2022 menyebutkan bahwa mendukung penuh strategi bagi pusat pelayanan kesehatan yang ada di Kota Metro dalam menjalankan visi dan misi rumah sakit, meningkatkan motivasi pegawai agar memiliki komitmen yang

tinggi dalam bekerja, meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan rumah sakit serta memenuhi hak dan kewajiban pegawai rumah sakit. Untuk itu sistem pembayaran kompensasi yang diberikan Rumah Sakit harus rasional serta adil dalam rangka peningkatan kepuasan kerja pegawai, yang berdampak kepada loyalitas dedikasi yang diberikan dalam melayani masyarakat.<sup>6</sup>

Disisi lain perubahan status justru memberikan dampak yang jauh dari harapan. Pihak Rumah Sait perlu melakukan penyesuaian dan pembenahan mulai dari sistem informasi, sistem manajemen, serta pembangunan sarana dan prasarana yang memadai dalam menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Progres persiapan seperti pembangunan sarana dan prasarana tentu tidak mudah dan memakan waktu yang lama, sedangkan pelayanan harus tetap dilakukan.

Hal tersebut membuat sistem pelayanan yang diberikan tidak maksimal sehingga berdampak kepada penurunan jumlah kunjungan masyarakat. Belum lagi masyarakat masih beranggapan bahwa RSUD Sumbersari masih berstatus Puskesmas Rawat Inap dan belum berubah status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah. Anggapan tersebut membuat masyarakat lebih memilih Rumah Sakit besar lain yang menyediakan fasilitas serta dokter spesialis lengkap sesuai kebutuhan.

Untuk mengkonfirmasi temuan di atas, peneliti mewawancarai salah satu pasien yang berkunjung ke RSUD Sumbersari bernama (Ibu Mona) yang mengatakan bahwa:

---

<sup>6</sup>Rahayu, Nurmayanti, and Tatminingsih, "Pengaruh Lingkungan Kerja, Motivasi Kerja Dan Kompensasi Ter-Hadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada Badan Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Kota Bima."

*“awalnya saya belum mengetahui adanya alih status Puskesmas Rawat Inap ini menjadi RSUD Sumbersari, sehingga saya masih menganggap tempat ini Puskesmas Rawat Inap biasa. Mungkin kedepannya pihak Rumah Sakit dapat lebih meningkatkan lagi sosialisasi kepada masyarakat terkait perubahan status ini dan dapat meningkatkan pelayanan terutama masalah ketepatan waktu dokter dalam menangani pasien yang sudah datang dan menunggu lama untuk diperiksa. Selain itu tidak tersedianya fasilitas BPJS yang membuat kami harus mengeluarkan uang pribadi untuk pengobatan”*

Berdasarkan hasil wawancara di atas, peneliti melihat bahwa titik permasalahan yang terjadi terletak dimana masyarakat belum seluruhnya mengetahui perubahan status Rumah Sakit yang sudah ditetapkan. Hal ini terjadi karena kurangnya sosialisasi, promosi serta keprofesionalan pegawai dalam melaksanakan standarisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, serta belum didukungnya fasilitas jaminan kesehatan BPJS yang dapat digunakan untuk berobat sehingga membuat masyarakat beralih ke Rumah Sakit lainnya yang menyediakan akses pelayanan kesehatan melalui BPJS. Dalam mengatasi titik permasalahan tersebut, dan dari hasil dari observasi serta wawancara kepada Kasubbag TU RSUD Sumbersari (Syamsu Rahmaningtyas, SKM) menyebutkan bahwa “saat ini pihak manajemen RSUD Sumbersari sudah melakukan pembenahan dalam rangka menjangkau kembali minat serta animo masyarakat untuk berkunjung dan berobat”. Salah satu upaya yang telah dilakukan seperti:

1. Promosi dan Sosialisasi kesehatan yang dilaksanakan di Kelurahan dan Kecamatan seperti program membuka pelayanan pada kegiatan senam lansia dan pasar murah
2. Pemeriksaan Ibu Hamil, senam Ibu Hamil, serta pemberian bimbingan rohani bagi pasien rawat inap secara gratis setiap hari Jumat.

3. Melayani pemeriksaan kesehatan calon peserta Haji dan *Medical Checkup* Bebas Narkoba bagi peserta tes CPNS
4. Program sunat massal gratis
5. Melakukan rekrutmen dokter spesialis serta menambah fasilitas sarana dan prasarana seperti (ruang Hemodialisa, ruang Pemeriksaan Jiwa, ruang Fisioterapi, ruang Syaraf dan ruang Laundry).
6. Memberlakukan sistem pelayanan dengan jaminan kesehatan seperti BPJS bagi masyarakat yang kurang mampu



Gambar 1. *Flyer* Promosi Program Palayanan Masyarakat Di Media Sosial  
Sumber: RSUD Sumbersari Bantul Metro Lampung (2024)

Promosi dan sosialisasi yang terus menerus menjadi suatu hal yang fundamental bagi Rumah Sakit, dimana strategi ini dilakukan dengan perencanaan yang jelas serta konsistensi yang berkelanjutan sehingga dapat

bersaing dengan Rumah Sakit lainnya<sup>7</sup>. Beberapa program promosi dan sosialisasi yang telah dibuat oleh pihak RSUD Sumpalsari seperti pada gambar 1 di atas merupakan upaya serta strategi yang digunakan oleh pihak manajemen Rumah Sakit agar dapat menarik animo masyarakat untuk berkunjung berobat. Tingkat efektifitas strategi promosi dan sosialisasi yang telah dilakukan dapat dilihat dari kualitas dan menariknya program-program yang dipromosikan serta keprofesionalan pelayanan dari pegawai untuk dapat mempengaruhi masyarakat agar berkunjung kembali di RSUD Sumpalsari tanpa adanya unsur paksaan<sup>8</sup>. Rumah Sakit Umum Daerah Sumpalsari Bantul juga telah membentuk instalasi dan unit yang berada dibawah pelayanan medik diantaranya :

#### 1. Instalasi / Unit dibawah Pelayanan Medik

- a. Instalasi Rawat Inap
- b. Instalasi Rawat Jalan
- c. Instalasi Gawat Darurat / IGD
- d. Instalasi Bedah Sentral / IBS
- e. Instalasi Perawatan Intensif / HCU

#### 2. Instalasi dibawah Pelayanan Penunjang Medik

- a. Instalasi Farmasi

---

<sup>7</sup>Debby Parulian, 'Rancangan Strategi Pemasaran Unit Rehabilitasi Medis Dalam Upaya Meningkatkan Kunjungan Pasien Di Rumah Sakit Umum Bungsu', *Universitas Pasundan* (Bandung, 2024), p. 26  
<[http://repository.unpas.ac.id/68164/%0Ahttp://repository.unpas.ac.id/68164/1/Debby Parulian MM.pdf](http://repository.unpas.ac.id/68164/%0Ahttp://repository.unpas.ac.id/68164/1/Debby%20Parulian_MM.pdf)>.

<sup>8</sup> Agustina Kurniasari Linda, 'Pengaruh Strategi Pemasaran Dan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2019', *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun* (Stikes Bhakti husada Mulia Madiun, 2019) <<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:226780045>>.

- b. Instalasi Laboratorium
- c. Instalasi Gizi
- d. Instalasi Rekam Medik
- e. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
- f. Instalasi Pemulasaraan Jenasah
- g. Instalasi CSSD
- h. Instalasi Forensik
- i. Instalasi laundry

## KEGIATAN PELAYANAN

### D. JENIS PELAYANAN

#### 1. Pelayanan Administrasi

##### 1.1 Pelayanan Administrasi Umum

Pelayanan administrasi umum berfungsi untuk menunjang kelancaran pelayanan medis antara lain : tentang keuangan, persyaratan pasien, umum, BPJS, asuransi lain dan surat-surat keterangan lainnya.

##### 1.2 Pelayanan Administrasi Medis

Berfungsi untuk keamanan dan kenyamanan pemberian pelayanan kesehatan baik bagi pasien maupun petugas seperti : formulir rekam medis, pencatatan status penderita, pelaporan rumah sakit, pengarsipan dokumen rekam medis, surat keterangan medis, pengantar rujukan, visum et repertum dll.

#### 2. Pelayanan Kesehatan

## 2.1 Instalasi Rawat Jala

## 2.2 Instalasi Rawat Inap

### a. Tempat Tidur Rawat Inap

Jumlah tempat tidur siap pakai yang digunakan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbersari Bantul sebagai komponen perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbersari Bantul meliputi BOR, TOR, TOI, BTO, NDR, GDR. Tempat tidur di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbersari Bantul meliputi:

<b>NO</b>	<b>NAMA RUANGAN</b>	<b>JENIS RUANGAN</b>	<b>KELAS RAWAT</b>	<b>JUMLAH TT</b>	<b>Luas Ruangan (m<sup>2</sup>)</b>
1	Lavender	Kelas 1	Kelas 1	1 TT	12
2	Alamanda	Kelas 2	Kelas 2	3 TT	30
3	Lily	R. Anak	Kelas 3	3 TT	20
4	Tulip	R. Anak	Kelas 3	5 TT	40
5	Bougenville	R.Bedah Wanita	Kelas 3	4 TT	28
6	Asoka	R.Bedah Pria	Kelas 3	6 TT	44
7	Aster	R.Peny.Dalam Wanita	Kelas 3	5 TT	38,5
8	Anggrek	R.Kebidanan	Kelas 3	3 TT	40
9	Flamboyan	R.Penyakit Dalam Pria	Kelas 3	11 TT	55
10	Camelia	R.Neonatus	Non Kelas	2 incubator	14
11	Kenanga	Isolasi	Non Kelas	6 TT	56
12	Sakura	HCU	Non Kelas	2 TT	40

## E. JADWAL PELAYANAN

### 1. Administrasi Umum, buka setiap hari

- Hari Senin – Jumat : Pukul 07.30 - 14.00 WIB
- Hari Sabtu : Pukul 07.30 - 12.00 WIB
- Pembayaran Kasir Utama : Pukul 08.00 – 12.00 WIB

### 2. Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien Klinik

Hari Senin – Jumat : Pukul 07.30 - 12.00 WIB

Hari Sabtu : Pukul 07.30 - 11.00 WIB

Pendaftaran di IGD dan Rawat Inap buka 24 jam

### 3. PoliKlinik Umum

Pelayanan PoliKlinik Umum buka setiap hari kerja mulai jam 08.00 WIB sampai dengan selesai.

### 4. Pelayanan 24 Jam

- a. Instalasi Rawat Inap
- b. Instalasi Gawat Darurat / IGD
- c. Instalasi Farmasi
- d. Instalasi Laboratorium
- e. Pelayanan Ambulance

## F. PENGGUNA JASA PELAYANAN

### 1. Berdasarkan Cara Pembayaran Pasien

- a. Pasien membayar sendiri ( Pasien Umum)

- b. Pasien dibayar Pihak III ( BPJS, Taspen, Jasa Raharja, Perusahaan dan Asuransi lainnya)
  - c. BKD (Bawa KTP Dilayani)
2. Berdasarkan Datangnya Pasien
- a. Pasien datang sendiri
  - b. Pasien rujukan dari rumah sakit lain, puskesmas, dokter praktik swasta, bidan praktik swasta dan balai pengobatan / pelayanan kesehatan lainnya.
3. Berdasarkan Kegawatan Kasus
- a. Pasien dengan kasus gawat darurat
  - b. Pasien dengan kasus tidak gawat & tidak darurat

#### G. BIAAYA PELAYANAN

- a. Tarif pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbersari Bantul berdasarkan Peraturan Walikota Metro Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Rumah sakit Umum Daerah Tipe D Sumbersari Bantul.

#### H. FASILITAS RAWAT INAP

##### I. Kelas I

- a. 1 (satu) kamar untuk 1 pasien
- b. Kamar mandi / WC diluar / didalam
- c. Almari biasa, kipas angin / AC
- d. Wastafel

##### Kelas II

- a. 1 (satu) kamar untuk 3 pasien
- b. Kamar mandi / WC di dalam
- c. Almari kecil
- d. Wastafel

#### Kelas III

- b. Satu ruangan untuk 6 pasien
- c. Kamar mandi / WC di dalam
- d. Almari kecil
- e. Wastafel

Upaya serta strategi yang telah dilakukan baik dari media sosial maupun langsung ternyata sampai saat ini belum memberikan dampak yang signifikan bagi RSUD Sumbersari . Berdasarkan data studi dokumentasi yang peneliti peroleh dari pihak Rumah Sakit bahwa benar adanya peningkatan jumlah kunjungan masyarakat yang datang untuk berobat atau sekedar berkonsultasi dengan dokter spesialis. Namun jika diperhatikan dari data yang peneliti deskripsikan sebelumnya pada tahun 2023 jumlah kunjungan pasien mencapai total 2.367 orang dengan kategori pendaftaran pasien umum bukan pasien BPJS. Sedangkan pada tahun 2024 jumlah total pasien umum berjumlah 2.306 orang serta pasien BPJS 3.563 orang yang terbagi menjadi beberapa layanan kesehatan (*lihat lampiran*). Dilihat dari deskripsi data jumlah kunjungan pasien di atas, semenjak diberlakukannya pelayanan berobat menggunakan fasilitas kesehatan BPJS jumlah pasien lebih banyak dari pasien kategori umum

(mandiri). Sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan jika pasien kategori umum mekanisme pembayaran upah pelayanan dilakukan secara manual dan langsung masuk kas pendapatan BLUD Rumah Sakit. Hal ini berbeda dengan pasien kategori BPJS dimana pihak rumah sakit membutuhkan proses waktu untuk dapat mengklaim pembayaran yang dilakukan pasien ke pihak asuransi kesehatan BPJS.

Ellin Kurnia (2023) dalam jurnalnya yang berjudul “*Analisis Penyebab Keterlambatan Klaim BPJS di Rumah Sakit*” menyebutkan bahwa Rumah Sakit dapat mengajukan klaim ke pihak BPJS secara kolektif dengan melampirkan eviden atau berkas laporan data pendukung klaim. Selain itu klaim hanya dapat dilakukan di tanggal 10 setiap bulannya, apabila eviden belum sepenuhnya sesuai maka data akan dikembalikan pada pihak Rumah Sakit yang mengajukan untuk dilengkapi, selanjutnya data baru dapat dikirimkan kembali di bulan berikutnya<sup>9</sup>. Sistem regulasi klaim pembayaran upah pelayanan yang sangat ketat dari asuransi kesehatan BPJS membuat RSUD Sumbersari mengalami hambatan dalam memberikan upah dan insentif yang sesuai kepada pegawai. Belum lagi biaya perawatan fasilitas Rumah Sakit yang harus tetap diperhatikan dan semuanya bersumber dari pendapatan pasien. Adanya kendala tersebut membuat pegawai RSUD Sumbersari belum mampu memberikan kesejahteraan yang sesuai dengan jumlah dan tanggal pasti kepada pegawai setiap bulannya. Hal ini sesuai dengan data

---

<sup>9</sup>Erlin Kurnia, ‘Analisis Penyebab Keterlambatan Klaim BPJS Di Rumah Sakit’, *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2.2 (2023).

wawancara peneliti dengan beberapa pegawai RSUD Sumbersari (*lihat lampiran*) yang dapat disimpulkan bahwa rata-rata pegawai menerima upah dan insentif sekitar 1 sampai 2 juta rupiah perbulan tergantung pangkat dan golongan. Sedangkan untuk tunjangan lainnya berkisar 500 sampai 800 ribu rupiah yang diterima per-tiga bulan sekali dalam satu tahunnya.

Murdia Sari (2022) dalam jurnalnya “*Implementation of Accounting Information System BLUD UPT Puskesmas Pahandut Palangkaraya Post Transfer of Status*” memberikan gambaran terhadap perubahan status Puskesmas Rawat Inap menjadi RSUD dimana hal tersebut dapat membuat seluruh tatanan manajemen dalam Rumah Sakit mengalami adaptasi baru serta harus terbiasa mengelola pendapatan keuangan Rumah Sakit secara mandiri yang tentunya mempengaruhi nominal upah dan insentif pegawai karena hanya bergantung dari pembayaran pasien yang berobat<sup>10</sup>.

Berbagai kendala yang dialami RSUD Sumbersari berujung pada belum mampunya Rumah Sakit dalam memberikan kesejahteraan yang sesuai bagi pegawai, tentu sangat ada korelasi dengan lima indikator pandangan islam yang tertuang dalam teori Maqasid Al-Syariah untuk mengukur kesejahteraan pegawai atas strategi dan upaya RSUD Sumbersari sebagai wadah bagi pegawai mencari rizqi dan jenjang karir pasca perubahan status Rumah Sakit yang ditetapkan. Adapun lima

---

<sup>10</sup> Murdia Lestari, ‘Implementation of Accounting Information System in Blud Upt Puskesmas Pahandut Palangka Raya Post Transfer of Status’, *Balance: Journal of Islamic Accounting*, 3.1 (2022), 82–101 <<https://doi.org/10.21274/balance.v3i1.5644>>.

indikator tersebut jika dikaitkan kembali dengan strategi dan upaya serta kendala yang terjadi di RSUD Sumbersari dalam mengatasi kesejahteraan pegawai dapat di disimpulkan sebagai berikut:

1. *Hifz Al-Din* (pemeliharaan terhadap agama)

RSUD Sumbersari telah berupaya memberikan fasilitas untuk pasien yang berobat rawat inap berupa adanya Musholah untuk sarana tempat ibadah bagi umat muslim, serta dibuatnya program bimbingan rohani bagi pasien rawat inap di setiap hari jumat. Adapun biaya fasilitas renovasi musholah dan konseling rohani yang diberikan bersumber dari anggaran pendapatan dari pasien yang datang untuk berobat.

2. *Ifz Al-Nafs* (pemeliharaan terhadap jiwa/kehidupan)

RSUD Sumbersari memberikan layanan program senam sehat bagi lansia, senam ibu hamil serta pemeriksaan gratis bagi ibu hamil yang dilaksanakan di kantor Kelurahan atau Kecamatan setempat. Program ini bertujuan sebagai promosi dan sosialisasi kepada masyarakat khususnya dari sektor ibu-ibu yang sedang menjalankan program kehamilan.

3. *Ifz Al-'Aql* (pemeliharaan terhadap akal/pemikiran)

RSUD Sumbersari melakukan rekrutmen atau penambahan dokter spesialis untuk menunjang kebutuhan masyarakat, serta menyediakan layanan *Medical Checkup* bagi masyarakat yang akan melamar CPNS.

4. *Hifz Al-Nasl* (pemeliharaan terhadap keturunan)

RSUD Sumbersari membuka layanan sunat massal gratis bagi masyarakat yang kurang mampu dalam rangka untuk memberikan kesehatan secara jasmani bagi anak-anak yang sudah memasuki usia reproduksi.

5. *Hifz Al-Mal* (pemeliharaan terhadap harta)

Manajemen RSUD Sumbersari selalu berusaha berkoordinasi dengan dinas terkait serta dengan pegawai yang bekerja agar selalu memberikan laporan lengkap dengan eviden terkait administrasi guna mendukung estimasi pencairan keuangan dari pihak asuransi BPJS dan lain sebagainya secara tepat waktu dan terperinci. Upaya ini dilakukan dalam rangka agar pegawai mendapatkan hak berupa gaji, insentif, reumunisasi serta tunjangan-tunjangan lainnya secara maksimal dan tepat waktu yang disesuaikan kembali dengan pendapatan Rumah Sakit dari jumlah pasien yang datang berobat.

Berdasarkan kelima indikator di atas dapat disimpulkan bahwa segala upaya dan strategi termasuk membenahi sistem manajemen serta fasilitas sarana prasarana sudah dilakukan secara maksimal. Dimana dalam hal ini perubahan yang terjadi merupakan proses secara sistematis dalam menerapkan pengetahuan, sarana prasarana, dan sumber daya yang tujuannya untuk mempengaruhi perubahan pada orang yang akan terkena dampak dari proses perubahan status

tersebut<sup>11</sup>. Sarana prasarana Rumah Sakit harus selalu diupayakan dalam keadaan baik dan layak pakai untuk menjamin kualitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan.<sup>12</sup> Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, mengatur hal esensial tentang persyaratan fasilitas yaitu pada pasal 7 yang menyatakan bahwa Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan, persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut, oleh karena itu, kondisi maupun fungsi dari sarana prasarana tersebut harus dalam keadaan baik dan dapat mendukung pelayanan kesehatan dengan kondisi yang baik dan terpadu antara instansi terkait mulai dari perencanaan, pengadaan, pendistribusian dan pemeliharaan sehingga fasilitas dapat difungsikan dengan baik.<sup>13</sup>

Lebih dari itu, proses perubahan status yang terjadi pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumpati Bantul sebenarnya membutuhkan waktu yang tidak dapat dipastikan untuk mendapatkan

---

<sup>11</sup>Deisy Sandra Megawe, 'Dampak Penerapan Remunerasi, Manajemen Perubahan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Pada Pegawai Rsup Prof Dr. R.D. Kandou Manado)', *JMBI UNSRAT (Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi)*, 7.1 (2020), 150–66 <<https://doi.org/10.35794/jmbi.v7i1.30251>>.

<sup>12</sup>Marthalina Marthalina, "Peran Pemerintah Daerah Dalam Mengentaskan Kemiskinan Di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten," *TRANSFORMASI: Jurnal Manajemen Pemerintahan*, 2018, 1–24 <<https://doi.org/10.33701/jt.v10i1.403>>.

<sup>13</sup>Hendrisman et al., "Analisis Manajemen Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu," *Jurnal Kesehatan Komunitas* 7, no. April (2021): 45–56.

perhatian dan kepercayaan kembali dari masyarakat sehingga memberikan dampak yang positif bagi perkembangan Rumah Sakit dan Kesejahteraan pegawai. Sumber Daya Manusia yang berkompetensi juga sangat mendukung terhadap perkembangan Rumah Sakit. Menurut Husen Umar, Sumber Daya Manusia adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan dan pemutusan hubungan kerja dengan maksud untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan secara terpadu. Menurut Hasibuan Manajemen Sumber Daya Manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat.<sup>14</sup> Keberhasilan sebuah fasilitas kesehatan dalam menjalankan programnya ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM). Pada Rumah Sakit yang sedang dalam proses pengembangan Sumber Daya Manusia kesehatan merupakan penggerak atau motor utama yang harus dipersiapkan. Untuk itu Sumber Daya manusia harus tersedia dengan jumlah dan waktu yang tepat. Pengembangan dan pelatihan Sumber Daya Manusia kesehatan perlu ditingkatkan agar dapat menghadapi tantangan dalam dunia bisnis khususnya pada Rumah Sakit.<sup>15</sup> Rumah

---

<sup>14</sup>Afrizal Azis, Rio Eldianson, and Maruli Tua Tampubolon, "Kesejahteraan Karyawan Mempengaruhi Produktivitas Kerja Perusahaan Di Era Pandemi Covid-19," *El-Mal: Jurnal Kajian Ekonomi & Bisnis Islam* 3, no. 3 (2022): 608–16, <https://doi.org/10.47467/elmal.v3i3.968>.

<sup>15</sup>Lestari Puji, "Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014 Analysis of Availability Health Personnel in the Health Center of

Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul menggunakan Standar Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 dalam membuat peraturan Sumber Daya Manusia dengan penekanan khusus pada kualifikasi dan pendidikan sataf (KPS). Hal ini dilakukan karena Rumah Sakit membutuhkan cukup banyak pegawai dengan berbagai kompetensi yang didukung oleh keterampilan untuk melaksanakan misi Rumah Sakit dan memenuhi kebutuhan pasien. Untuk menjaga kualitas pelayanan, Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul harus melakukan kegiatan yang dapat mengembangkan mutu Sumber Daya Manusia terutama untuk tenaga kesehatan sebagai proses dalam meningkatkan kemampuan dan kompetensi pegawai dalam rangka meningkatkan kinerja. Dengan adanya Sumber Daya Manusia yang kompeten merupakan keuntungan tersendiri bagi Rumah Sakit dalam melakukan pelayanan terhadap pasien. Pada Rumah sakit yang dapat menciptakan inovasi pada pelayanan diharapkan dapat mencapai tujuan dan terus bergerak maju ke masa depan, meskipun terdapat ancaman bagi Rumah Sakit dalam mengembangkan pelayanan.<sup>16</sup>

Pengembangan Sumber Daya Manusia berupa pelatihan dan pendidikan bagi tenaga kesehatan merupakan kebutuhan yang mendasar yang arus menjadi prioritas Rumah Sakit untuk mencapai visi dan misi. Pelatihan yang sudah dilakukan oleh Rumah Sakit

---

Mamujuin West Sulawesi, Year 2014 Ujung Tombak Pelayanan Kesehatan Dasar Pada Strata Per.”

<sup>16</sup>A Sunari and D Mulyanti, “Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Lingkungan Bisnis Rumah Sakit: Systematic Literature Riview,” *Jurnal Riset Dan Inovasi Manajemen* 1, no. 2 (2023): 42–48.

Umum Daerah Sumbersari Bantul untuk tenaga kesehatan berupa pelatihan kredensial tenaga kesehatan. Menurut Mary Long, pelatihan kredensial adalah suatu proses dalam memperoleh, memverifikasi dan menilai kualifikasi seorang praktisi tenaga kesehatan dalam memberikan kesehatan atau layanan kesehatan di Rumah Sakit. Dalam hal pengembangan karier perawat merupakan sistem yang membentuk dan menggali potensi sesuai dengan bidang pekerjaan. Jenjang karier mempunyai makna tingkatan kompetensi untuk melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis yang dimiliki oleh perawat. Oleh karena itu Rumah Sakit harus memperhatikan pelatihan dan pengembangan karier tenaga kesehatan, karena dengan mengabaikan pengembangan karier tenaga kesehatan sama saja dengan mengabaikan pelayanan pada Rumah Sakit.<sup>17</sup>

Rumah Sakit Umum Daerah merupakan unit kerja dari instansi pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Setiap Rumah Sakit juga harus siap setiap saat dengan sarana, prasarana, Sumber Daya Manusia maupun dana yang dibutuhkan untuk mendukung pelayanan tersebut.<sup>18</sup> Dari hasil pelayanan terbaik yang dilakukan oleh pegawai tentunya akan

---

<sup>17</sup>Ahmad Muslim and Sutinah Sutinah, "Pengembangan Karier Profesional Perawat Non PNS Di Rumah Sakit X," *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo* 6, no. 1 (2020): 16, <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.262>.

<sup>18</sup>Vina Andita, Wawat Hermawat, and Neneng Sri Hartati, "Pengaruh Jumlah Pelayanan Rawat Jalan, Rawat IGD Dan Rawat Inap Terhadap Tingkat Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cideres Kabupaten Majalengka," *Jurnal Manajemen Sekolah Tinggi Ekonomi Cirebon* 14, no. 2 (2019): 370–78.

menghasilkan pendapatan yang lebih baik.. Pendapatan yang dihasilkan Rumah Sakit tentunya akan mendukung kesejahteraan pegawai. Dengan adanya tunjangan yang diberikan oleh Rumah Sakit maka pegawai akan termotivasi untuk melaksanakan tanggung jawabnya dalam pelayanan karena meyakini bahwa dengan keberhasilan yang dicapai oleh Rumah Sakit dalam mencapai tujuan dan berbagai sasarannya, maka kepentingan-kepentingan pribadi pegawai Rumah Sakit akan tercakup pula. Dengan adanya pendapatan Rumah Sakit yang besar maka kesejahteraan yang diterima pegawai juga akan banyak dan kesejahteraan pegawai akan menciptakan sebuah komitmen terhadap apa yang menjadi tanggung jawabnya sebagai pegawai dalam menyelesaikan setiap pekerjaan.<sup>19</sup> Rumah Sakit dengan kompetensi pegawai yang unggul serta fasilitas yang memenuhi kebutuhan masyarakat akan membawa citra Rumah Sakit semakin terdepan dengan harapan kesejahteraan pegawai terpenuhi.

---

<sup>19</sup>Wijayanto Agung, Wahyudi Amin, and Suseno Y. Djoko, "Pengaruh Motivasi Kerja Dan Kesejahteraan Terhadap Kinerja Karyawan Administrasi Di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening," *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia* 11, no. 2 (2017): : 204-219.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, dapat disimpulkan bahwa:

1. Strategi peningkatan kesejahteraan pegawai setelah perubahan status Puskesmas menjadi RSUD dilakukan melalui penerapan sistem BLUD, pemberian TPP dan remunerasi, serta penguatan strategi pelayanan untuk meningkatkan kunjungan pasien. Namun, rendahnya jumlah pasien berdampak pada terbatasnya pendapatan, sehingga kesejahteraan pegawai belum optimal.
2. Faktor pendukung kesejahteraan pegawai di BULD Summersari Bantul yaitu kompensasi yang adil, kesempatan pengembangan, lingkungan kerja yang sehat, keterlibatan pegawai, dan program kesejahteraan sosial. Sedangkan factor penghambatnya kompensasi yang tidak memadai, kurangnya kesempatan pengembangan, lingkungan kerja yang tidak nyaman, kurangnya komunikasi, dan stres akibat beban kerja tinggi. Tinjauan ekonomi Syariah terhadap hal tersebut Menekankan pentingnya keadilan, transparansi, tanggung jawab sosial, keseimbangan, dan pengembangan potensi dalam meningkatkan kesejahteraan pegawai, sejalan dengan maqashid syariah yang fokus pada pemeliharaan agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

## **B. Rekomendasi**

Berdasarkan pada kesimpulan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sumbersari Bantul, peneliti memberikan rekomendasi berupa saran praktis yang kiranya dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai dimana RSUD Sumbersari Bantul disarankan menambah jumlah dokter spesialis, khususnya yang bekerja sama dengan BPJS, serta memperkuat promosi layanan kepada masyarakat. Sistem remunerasi juga perlu diperbaiki agar pembagiannya lebih adil dan tepat waktu. Pemerintah Kota Metro diharapkan menambah alokasi dana TPP saat pendapatan rumah sakit menurun serta melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan sistem BLUD. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan meneliti hubungan antara jumlah kunjungan pasien dengan kesejahteraan pegawai secara kuantitatif, serta mengkaji pengaruh kesejahteraan pegawai terhadap kepuasan layanan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Helena Bakobat1, Magdalena Wullur2, and Jacky S B Sumarauw3, Analisis Penerapan Manajemen Mutu Terpadu Di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung', *Journal of Nursing Management*, 9.4 (2021), 622–31.
- Sabri. Hasan, "Loyalitas Pasien Rumah Sakit Pemerintah: Ditinjau Dari Perspektif Kualitas Layanan, Citra, Nilai Dan Kepuasan," *Jurnal Manajemen Indonesia* , 18(3).3 (2028), 1–13.
- Dewi Agustina, Vivi Ridha Munawarah, and Winda Winda, "Manajemen Strategi Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Literature Review," *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4, no. 2 (2023): 1008–16.
- David Theo Sumolang et al., "Hubungan Antara Pemberian Insentif Dan Kepemimpinan Dengan Kinerja Pegawai Di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat Iii Manado," *Kesmas* 8, no. 6 (2019): 178–85.
- Syifa S. Mukrimaa et al., "Memberikan Tunjangan Dan Layanan Pegawai Sebagai Bentuk Pencapaian Ekonomi Kesejahteraan Di Industri Manufaktur Dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia," *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar* 6, no. August (2016): 128.
- Marthalina Marthalina, 'Peran Pemerintah Daerah Dalam Mengentaskan Kemiskinan Di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten', *TRANSFORMASI: Jurnal Manajemen Pemerintahan*, 2018, 1–24 <<https://doi.org/10.33701/jt.v10i1.403>>.
- Rohma Vihana Enggardini, Kesejahteraan Karyawan Perspektif Maqashid Syariah Pada Pusat Penelitian Kopi dan Kakao, *Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan* Vol. 4 No. 8 Agustus 2017: 599-612
- Muchamad Choirudin, "Kata Kunci: Penyesuaian Diri, Kesejahteraan Jiwa," *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam* 12, no. 1 (2015): 1–20.
- Sri Rahayu, Siti Nurmayanti, and Sri Tatminingsih, "Pengaruh Lingkungan Kerja, Motivasi Kerja Dan Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada Badan Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Kota Bima," *Inovator* 9, no. 2 (2020): 67, <https://doi.org/10.32832/inovator.v9i2.3411>.
- Andi Sulfiah, Ansyari Mone, and Mappamiring, "Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Batara Siang Kabupaten Pangkep," *Unismuh* 1, no. 2 (2020): 1–14.

- Akhmadi Prabowo, Arief Alamsyah, and Noermijati, "Pengaruh Kompensasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional Perawat Dan Bidan Kontrak Di RS Bhayangkara Hasta Brata Batu Malang," *Jurnal Aplikasi Manajemen* 14, no. 1 (2016): 58–67, <https://doi.org/10.18202/jam23026332.14.1.07>.
- Peraturan Wali Kota Metro, Sistem Remunerasi UPTD RSUD Sumpi Bantul, No.31 (2022).
- Peraturan Wali Kota, Tambahan Penghasilan Kepada Pegawai, No.1 (2022).
- Milani Nur Fadila, Dokter Umum, *wawancara* (Sumpi Bantul, 18 Agustus 2023. Pukul 10.23 WIB).
- Timothy Fernando Gaja Sitorus, Dokter Umum, *wawancara* (Sumpi Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 13.16 WIB).
- Gabriella Berta Risma, Dokter Umum, *wawancara* (Sumpi Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 15.47 WIB).
- Ezzy Gapmelezy, Bidan, *wawancara* (Sumpi Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 11.46 WIB).
- Nikken Biolisa, Bidan, *wawancara* (Sumpi Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 13.14 WIB).
- Billy Fitrayasa, Perawat, *wawancara* (Sumpi Bantul, 19 Agustus 2023. Pukul 14.18 WIB).
- Ambar Anggono. Sanitarian, *wawancara* (Sumpi Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 08.11 WIB).
- 8Andika Chandra Irawan. Perawat, *wawancara* (Sumpi Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 08 24 WIB).
- Fitri Juwitha Sari, Bidan, *wawancara* (Sumpi Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 09 04 WIB).
- Zikra Novita, BIDan, *wawancara* (Sumpi Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 09. 25WIB).
- Nikken Biolisa Carina, BIDan, *wawancara* (Sumpi Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 10. 12WIB).
- Prasasti Mita Laksono, Administrasi, *wawancara* (Sumpi Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 11.06. 25WIB).

- Tedi Arlingga, Penjaga Malam, *wawancara* (Sumpangsari Bantul, 20 Agustus 2023. Pukul 15. 25WIB).
- Rahmad Dody Andrian, Administrasi, *wawancara* (Sumpangsari Bantul, 21 Agustus 2023. Pukul 08. 25WIB).
- Agustin Fitri Widayanti, Administrasi, *wawancara* (Sumpangsari Bantul, 21 Agustus 2023. Pukul 09. 07WIB).
- Adetya Pratama, Administrasi, *wawancara* (Sumpangsari Bantul, 21 Agustus 2023. Pukul 10. 11WIB).
- Prima Dian Furqoni, Perawat, *wawancara* (Sumpangsari Bantul, 21 Agustus 2023. Pukul 11. 27WIB).
- Rochana Ruliyandari, “Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah Di Kota Yogyakarta,” *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5, no. 3 (2020): 153–61, <https://doi.org/10.31943/afiasi.v5i3.114>.
- Yuki Fitia Maatitsya and Aris Prio Agus Santoso, “Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit,” *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)* 6, no. 3 (2022): 10337–55, <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3395>.
- Neni Nurhayati, “Analisis Perubahan Sistem Keuangan Dan Kinerja Rumah Sakit Sebelum Dan Sesudah Berstatus Badan Layanan Umum Daerah (Studi Kasus Pada RSUD 45 Kuningan),” *Jurnal Riset Keuangan Dan Akuntansi* 2, no. 1 (2016), <https://doi.org/10.25134/jrka.v2i1.1428>.
- Mukrimaa et al., “Memberikan Tunjangan Dan Layanan Pegawai Sebagai Bentuk Pencapaian Ekonomi Kesejahteraan Di Industri Manufaktur Dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia.”
- Samsu Hendriatna, “Pengaruh Tunjangan Kesejahteraan terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada RS Jasa Kartini” 1 (2019): 53–64.
- Nayla Alawiya et al., “Kebijakan Remunerasi Pegawai Negeri Sipil (Analisis Materi Muatan Penentuan Nilai Dan Kelas Jabatan Dalam Pemberian Remunerasi),” *Jurnal Dinamika Hukum* 8, no. 2 (2009): 210–16.
- Agusmala Nurhatasa and Muhammad Ichwan Hamzah, “Analisis Pengakuan Pendapatan dan Beban Serta Kaitannya Terhadap Insentif Karyawan Pada Rumah Sakit Medika Permata Hijau,” *Jurnal Ekonomi Bisnis Indonesia* 8, no. 01 (2018): 1–15.
- Tri Rini Lestari Puji, “Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014 Analisis of Availability

Health Personnel in the Health Center of Mamuju West Sulawesi, Year 2014 Ujung Tombak Pelayanan Kesehatan Dasar Pada Strata Per,” 2016, 75–88.

Langgeng Prayitno Utomo Rachyu Purbowati, “Sistem, Penerapan Internal, Pengendalian Karyawan, Kesejahteraan Image, Brand,” 2015, 195–202.

Rinanti Rahayuning Bakti, “Pengaruh Kualitas Kehidupan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Surabaya,” *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 6, no. 2 (2018): 156, <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.156-163>.

Misnaniarti Tri Wisesa Soetisna, Dumilah Ayuningtyas, “Penerapan Sistem Remunerasi Dan Kinerja Pelayanan,” *Comptes Rendus Hebdomadaires Des Seances de l'Academie Des Sciences. Serie D: Sciences Naturelles* 272, no. 24 (2015): 3068–70.

Justin Caron and James R Markusen, *Dasar Manajemen Dan Bisnis*, 2016.

<https://www.gramedia.com/literasi/manajemen-operasiona>

<https://www.jurnal.id/id/blog/pengertian-manajemen-strategi-sbc>

Layli Rahmawati., “Pentingnya Penerapan Manajemen Strategis Di Rumah Sakit Untuk Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat,” *Jurnal Medika Utama* 3, no. 2 (2022): 2356–65.

Agustina, Munawarah, and Winda, “Manajemen Strategi Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Literature Review.”

2022) (Iqbal, ‘Manajemen Pengendalian Ruma Sakit’, 8.5.2017, 2022, 2003–5.

Surat Izin Mendirikan Rumah Sakit No 441/02/D-15/IRS/2018 Tanggal 13 Juli 2018.

Surat Izin Operasional Rumah Sakit Kelas D Nomor 503/001/ORSD/D-15/2020 tentang Surat Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul.

Surat Penetapan Kelas Rumah Sakit Nomor : 441/7322/D-02/03/2020

Keputusan Walikota Nomor : 848/KPTS/D-02/2020 Tentang Pemberlakuan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan Kota Metro Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul

Firman Setiawan, “Kesejahteraan Petani Garam Di Kabupaten Sumenep Madura (Analisis Dengan Pendekatan Maqāsid Al-Sharī’ah),” *IQTISHODUNA*:

*Jurnal Ekonomi Islam* 8, no. 2 (2019): 319, <https://doi.org/10.36835/iqtishoduna.v8i2.430>.

Ervin Suandi, “Standar Dan Efektivitas Pengupahan Dalam Karyawan Perspektif Ekonomi Islam ( Studi Kasus Rumah Bersalin Siti Khadijah 1 Kota Makassar )” 3 (2020): 197–209.

Salmah Nurfahana, Syarifah; Said, “Pendekatan Syariah dalam Pemberian Gaji dan Bonus Pengaruhnya terhadap Motivasi Kerja Pegawai” n.d.

Al-Hafid Ibnu Hajar, *Terjemah Bulughul Maram* (Ibnu Hajar Al-Asqalani), cet 1, Pustaka Amani, Jakarta, 1995, hal. 361

Rustam Efendi, Boy Syamsul Bakhri, and Yuherni Okta Mursi, “Pengaruh Peranan Bank Sampah Dalam Collection Terhadap Kesejahteraan Karyawan Perspektif Ekonomi Syari’ah,” *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan* 15, no. 2 (2018): 42–62, [https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2018.vol15\(2\).2377](https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2018.vol15(2).2377).

*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*

Monita Fenny Sudarsono, Hadi Masyurrosyidi, and Djazuly Chalidyanto, “Sistem Remunerasi Terhadap Motivasi Kerja Dan Kinerja Perawat,” *Jurnal Keperawatan Silampari* 5, no. 1 (2021): 115–24, <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.1476>.

Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014), 26.

Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Prsada, 2004), 25.

Suharsimin Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2013), 85.

Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen* (Bandung: Alfabeta, 2013), 376.

Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Cet.5 (Jakarta: Sinar Grafika, 2014), 106.

Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1990), 51.

Ade Heryana, “Gambar 1. Perbedaan Tujuan Penelitian Kuantitatif Dengan Penelitian Kualitatif 1,” n.d.

Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2017), 225.

- Abdurrahmat Fathoni, *Metodologi Penelitian Dan Teknik Penyusunan Skripsi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), 105.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), 231.
- Sumasno Hadi, “109874-ID-Pemeriksaan-Keabsahan-Data-Penelitian-Ku.Pdf” I (2016): 74–79.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen*, 275.
- Nasdar Wijaya, “Strategi Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa (Bumdes) Dalam Meningkatkan Pendapatan Asli Desa,” *Jurnal Wahana Bina Pemerintahan* 10, no. 1 (2023): 42–56, <https://doi.org/10.55745/jwbp.v10i1.118>.
- Karlina Sari, Megawati, and Haslinah Ahmad, ‘Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Sidempuan’, *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6.5 (2023), 982–88 <<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3470>>.
- Enjuldella Marcrisna Rohrohmana, ‘Strategi Pengembangan Klinik Menjadi Rumah Sakit: Literature Review’, *Jurnal of Innovation Reseach and Knowledge*, 4.4 (2024), 2329–36 (p. 2330).
- Yuki Fitia Maatisya and Aris Prio Agus Santoso, ‘Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit’, *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6.3 (2022), 10337–55 (p. 10340) <<https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3395>>.
- Teuku Muhammad Syauqi, ‘Pengaruh Produktivitas Kerja Pegawai Terhadap Kesejahteraan Pegawai Kecamatan Medan Selayang’, *Warta: Universitas Dharmawangsa*, 57 (2018), 1–7 <<https://jurnal.dharmawangsa.ac.id/index.php/juwarta/article/view/147>>.
- Rahma Vihana Enggardini, ‘Kesejahteraan Karyawan Perspektif Maqashid Syariah Pada Pusat Penelitian Kopi Dan Kakao’, *Jurnal Ekonomi Syariah Universitas Airlangga*, 4.June (2016), 2016.
- Rahayu, Nurmayanti, and Tatminingsih, “Pengaruh Lingkungan Kerja, Motivasi Kerja Dan Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada Badan Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Kota Bima.”
- Debby Parulian, ‘Rancangan Strategi Pemasaran Unit Rehabilitasi Medis Dalam Upaya Meningkatkan Kunjungan Pasien Di Rumah Sakit Umum Bungsu’, *Universitas Pasundan* (Bandung, 2024), p. 26 <[http://repository.unpas.ac.id/68164/%0Ahttp://repository.unpas.ac.id/68164/1/Debby Parulian\\_MM.pdf](http://repository.unpas.ac.id/68164/%0Ahttp://repository.unpas.ac.id/68164/1/Debby%20Parulian_MM.pdf)>.

- Agustina Kurniasari Linda, 'Pengaruh Strategi Pemasaran Dan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2019', *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun* (Stikes Bhakti husada Mulia Madiun, 2019) <<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:226780045>>.
- Erlin Kurnia, 'Analisis Penyebab Keterlambatan Klaim BPJS Di Rumah Sakit', *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2.2 (2023).
- Murdia Lestari, 'Implementation of Accounting Information System in Blud Upt Puskesmas Pahandut Palangka Raya Post Transfer of Status', *Balance: Journal of Islamic Accounting*, 3.1 (2022), 82–101 <<https://doi.org/10.21274/balance.v3i1.5644>>.
- Deisy Sandra Megawe, 'Dampak Penerapan Remunerasi, Manajemen Perubahan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Pada Pegawai Rsup Prof Dr. R.D. Kandou Manado)', *JMBI UNSRAT (Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi)*, 7.1 (2020), 150–66 <<https://doi.org/10.35794/jmbi.v7i1.30251>>.
- Marthalina Marthalina, "Peran Pemerintah Daerah Dalam Mengentaskan Kemiskinan Di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten," *TRANSFORMASI: Jurnal Manajemen Pemerintahan*, 2018, 1–24 <<https://doi.org/10.33701/jt.v10i1.403>>.
- Hendrisman et al., "Analisis Manajemen Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu," *Jurnal Kesehatan Komunitas* 7, no. April (2021): 45–56.
- Afrizal Azis, Rio Eldianson, and Maruli Tua Tampubolon, "Kesejahteraan Karyawan Mempengaruhi Produktivitas Kerja Perusahaan Di Era Pandemi Covid-19," *El-Mal: Jurnal Kajian Ekonomi & Bisnis Islam* 3, no. 3 (2022): 608–16, <https://doi.org/10.47467/elmal.v3i3.968>.
- Lestari Puji, "Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014 Analysis of Availability Health Personnel in the Health Center of Mamuju in West Sulawesi, Year 2014 Ujung Tombak Pelayanan Kesehatan Dasar Pada Strata Per."
- A Sunari and D Mulyanti, "Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Lingkungan Bisnis Rumah Sakit: Systematic Literature Riview," *Jurnal Riset Dan Inovasi Manajemen* 1, no. 2 (2023): 42–48.
- Ahmad Muslim and Sutinah Sutinah, "Pengembangan Karier Profesional Perawat Non PNS Di Rumah Sakit X," *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* 6, no. 1 (2020): 16, <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.262>.

- Vina Andita, Wawat Hermawat, and Neneng Sri Hartati, "Pengaruh Jumlah Pelayanan Rawat Jalan, Rawat IGD Dan Rawat Inap Terhadap Tingkat Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cideres Kabupaten Majalengka," *Jurnal Manajemen Sekolah Tinggi Ekonomi Cirebon* 14, no. 2 (2019): 370–78.
- Wijayanto Agung, Wahyudi Amin, and Suseno Y. Djoko, "Pengaruh Motivasi Kerja Dan Kesejahteraan Terhadap Kinerja Karyawan Administrasi Di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening," *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia* 11, no. 2 (2017): : 204-219.

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## INSTRUMEN WAWANCARA

### **Pertanyaan Penelitian:**

1. Berapakah tunjangan yang Bapak/Ibu terima dari RSUD Sumbersari?
2. Apakah tunjangan yang Bapak/Ibu sudah dapat memenuhi kebutuhan sehar-hari?
3. Bagaimanakah perbandingan kesejahteraan yang Bapak/Ibu terima di tempat kerja selain RSUD Sumbersari?
4. Apakah kesejahteraan yang diterima dari RSUD Sumbersari akan meningkatkan pelayanan?
5. Setiap tanggal berapakah RSUD Sumbersari memberikan tunjangan kepada pegawai?

### **Jawaban Informan:**

#### **Ibu Susti**

1. Dalam setahun sekitar 1 juta
2. Tidak. Dalam 1 tahun kurang lebih 1 juta
3. Tidak
4. Iyaa. karena secara tidak langsung jika kesejahteraan pegawai RSUD Sumbersari Bantul terjamin maka tingkat pelayanan akan lebih optimal
5. Tidak tentu tergantung dengan kapan claim atau pendapatan yg masuk ke RSUD Sumbersari. Tidak tahu karena belum pernah bekerja di rumah sakit lain jadi tidak bisa membandingkan kesejahteraan dengan rsud sumbersari bantul

**Ibu Masita**

1. Rp 1.500.000
2. Belum cukup
3. lebih kecil
4. bisa iya bisa tidak
5. di atas tanggal 15

**Ibu Yuyun**

1. Rp. 1400.000 an
2. kalau mencukupi belum tapi kalau dicukup-cukupkan ya bias
3. Lebih besar di tempat kerja sebelumnya
4. Iya
5. Tanggalnya tidak pasti, kadang pertengahan bulan, kadang akhir bulan

**Ibu Emi**

1. Karena saya pegawai honor kontrak Pemkot, tunjangan (gaji) yang saya terima standar gaji pegawai kontrak Pemkot Metro
2. Untuk memenuhi kebutuhan tunjangan ( gaji ) tersebut memang belum bisa, karena masih jauh di bawah std UMK di Kota Metro.
3. Untuk perbandingan kesejahteraan, saya tidak bisa membandingkan karena saya belum pernah bekerja di tempat lain
4. Diharapkan kesejahteraan tsb bisa meningkatkan pelayanan
5. Pemberian gaji setiap tgl 5 - 10 tiap bulannya

**Bapak Bily**

1. Tunjangan jasa pelayanan Tapi itu naik turun tiap tahunnya, tetapi belakangan ini gak lebih dari 2 juta pertahunnya
2. Belum memenuhi SS
3. Ada perbedaan
4. Ya
5. Tidak pasti tanggalnya

**Bapak Roby**

1. Tunjangan diterima setiap kurang lebih 3/lebih bulan sekali kurang lebih 500-800rb.
2. Lumayan memenuhi
3. Saya kurang tahu pasti kesejahteraan di tempat lain.
4. Saya rasa dengan adanya kesejahteraan yang diberikan dapat meningkatkan pelayanan bagi karyawan.
5. Tidak pasti, setiap 3/lebih bulan

## STUDI DOKUMENTASI PENELITIAN




**Jadwal Dokter  
RSUD Sumpersari Bantul**  
KAMIS 4 JANUARI 2024

08.00 - 10.00	<b>POLI PENYAKIT DALAM</b>	dr.Zaenal H,F,Sp.PD
09.00 - 11.00	<b>POLI ANAK</b>	dr.NRF Shelly Z,Sp.A Konselor Laktasi (Dengan Perjanjian) • dr. NRF.Shelly Z,Sp.A • Ezzy Gapmellezy,S.Si.T.,M.Kes • Masita Br. Kembaren,SKM
09.00 - 11.00	<b>POLI BEDAH</b>	dr.Tofik R,Sp.B,FINACS
08.00 - 11.00	<b>PATOLOGI KLINIK</b>	dr. Yuhpita I,E,Sp.PK
08.00 - 11.00	<b>POLI GIGI</b>	drg. Ratna Puji Astuti drg. Andjani Prasetya Okna

Melayani Kepesertaan BPJS dan UMUM

**UGD 24 JAM** Informasi & Pendaftaran  
0858 4633 0534 081379893667

[f rsud\\_sumpersari](#) [@rsud\\_sumpersaribantul](#) [081379893667](#)



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SUMPERSARI BANTUL  
KOTA METRO

**Info Pendaftaran**  
Pasien Rawat Jalan  
Via Whatsapp  
Mudah & Tanpa Antri

**081379893667** 

**Format Pendaftaran**  
**Pasien Baru**  
**Ketik**  
#Daftar#Baru#Nama Pasien#Poli Tujuan#Tanggal Kunjungan  
#Penjamin (BPJS&Umum)

**Format Pendaftaran**  
**Pasien Lama**  
**Ketik**  
#Daftar#Nama Pasien#No RM#Poli Tujuan#Tanggal  
Kunjungan#Penjamin (BPJS&Umum)

Waktu Pendaftaran:  
1 Hari Sebelum Pelayanan  
Pukul : 10.00 - 18.00 WIB

[f rsud\\_sumpersari](#) [@rsud\\_sumpersaribantul](#) [\(0725\) 80003761](#) PKRS2023

# PELAYANAN POLI GIGI



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SUMBERSARI BANTUL**

Kami siap memberikan pelayanan terbaik dengan dokter yang berkualitas. Layanan perawatan terbaik kami:

- ✓ Pencabutan Gigi Anak **Rp.50.000 – 85.000**
- ✓ Pencabutan Gigi Dewasa **Rp. 100.000 – 215.000**
- ✓ Penambalan Gigi **Rp. 160.000 – 250.000**
- ✓ Pembersihan Karang Gigi **Rp 240.000 (Per Regio Rp.60.000)**

**KONSULTASI SEKARANG**  
Hubungi kami :  
**081379893667**

Poli Gigi  
**(Menerima Pasien Non BPJS)**  
Senin - Sabtu  
Pukul : 08.00 - 12.00 WIB




**drg. Ratna**      **drg. Andjani**

rsud sumpersari
 rsud\_sumpersaribantul



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SUMBERSARI BANTUL  
KOTA METRO**

## PELAYANAN DOKTER SPESIALIS RSUD SUMBERSARI BANTUL



**dr. Zaenal Hakiki F, Sp.PD**  
Spesialis Penyakit Dalam

Senin-Jumat  
08:00-10:00 WIB



**dr. Y. Danang P, Sp. OG, MPH**  
Spesialis Kandungan

Senin-Jumat  
08:00-10:00 WIB



**dr. NRF. Shelly Z, Sp. A**  
Spesialis Anak

Senin-Kamis  
09:00-11:00 WIB



**dr. Totik R, Sp. B, FINACS**  
Spesialis Bedah

Senin-Kamis  
09:00-11.00 WIB



**dr. Yuhpita Indah E, Sp. PK**  
Spesialis Patologi Klinik

Senin-Jumat  
08:00-Selesai



**dr. Kusuma M, Sp. An-TI**  
Spesialis Anastesi

Senin-Jumat  
09:00-11.00 WIB



**dr. Rima Saputri, Sp. Rad**  
Spesialis Radiologi

Senin-Jumat  
09:00-11.00 WIB

rsud sumpersari
 rsud\_sumpersaribantul
 (0725) 80003761
 PKRS2023

 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SUMBERSARI BANTUL  
KOTA METRO

## Pelayanan Mantoux Test RSUD Sumbersari Bantul

**Apa Itu Mantoux Test?**  
Tes Mantoux adalah pemeriksaan untuk mengetahui ada atau tidaknya kuman TB (M.Tuberculosis) pada tubuh.

**Kapan Tes Mantoux dilakukan ?**  
Apabila ada gejala :

- Mengalami demam > 2 minggu dan berulang meski tidak tinggi
- Penurunan nafsu makan
- Berat badan tidak naik 2 bulan berturut-turut
- Wajah anak tampak lesu dan tidak aktif
- Terdapat benjolan pada leher yang bisa teraba
- Kontak langsung dengan penderita TB paru aktif
- Batuk > 3 minggu yang sudah diobati belum ada perbaikan

 **BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial  
**MENERIMA RUJUKAN**  
**PASIENT BPJS KESEHATAN**

**Jadwal Pelayanan**  
Selasa Pukul 08.00 - 10.00 WIB  
(Dengan kuota terpenuhi 10 anak)  
bersama Dokter Spesialis Anak  
dr. NRF Shelly Zuliskha, Sp.A

 rsud Sumbersari  rsud\_sumbersaribantul  0813 7989 3667  PKRS2023

 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SUMBERSARI BANTUL  
KOTA METRO

**Poli Gigi RSUD Sumbersari Bantul**

**Melayani :**  
**Pembersihan Karang Gigi ( Scaling )**

**Untuk Pasien :**

- Umum (Rp.240.000)
- BPJS (dengan rujukan dari FKTP berdasarkan indikasi medis)



**Before** **After**



**SCALING**

drg. Ratna Pujastuti  
Senin - Rabu Pukul : 08.00 - 11.00 WIB  
Kamis - Sabtu Pukul : 10.00 - 12.00 WIB



drg. Andjani Prasetya Okna  
Senin - Rabu Pukul : 11.00 - 13.00 WIB  
Kamis - Sabtu Pukul : 08.00 - 11.00 WIB

 rsud sumbersari  rsud\_sumbersaribantul  081379893667  PKRS2023

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SUMBERSARI BANTUL  
KOTA METRO**

**KARS  
TERAKREDITASI  
PARIPURNA**

## MEDICAL CHECK UP CALON JAMA'AH HAJI RSUD SUMBERSARI BANTUL

<b>PEMERIKSAAN</b>	<b>BIAYA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Darah lengkap (Hb, Leuko, Trombo, Eritrosit, Hematokrit, Hit. Jenis, LED)</li> <li>✓ Kimia darah (HbA1c, GDP, GD2PP, Kolesterol, HDL, LDL, Trigliserida, SGOT, SGPT, Ureum, Kreatinin)</li> <li>✓ Radiologi thoraks PA</li> <li>✓ EKG</li> </ul>	<p><b>Rp. 646.000</b></p> <p><b>HARI &amp; JAM PELAYANAN</b></p> <p><b>SENIN S/D SABTU 08.00 - Selesai</b></p>

[f rsud\\_sumbersari](#)
[rsud\\_sumbersaribantul](#)
[081379893667](tel:081379893667)









JML KUNJ PASIEN UMUM													
	JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
RAJAL	393	46	40	51	50	46	55	132	157	55	65	49	
RANAP	0	3	7	6	6	2	1	1	5	5	2	13	
UGD	29	25	22	37	41	29	28	30	41	41	55	54	
LAB	355	20	23	29	26	33	27	80	16	16	12	39	
RADIOLOGI	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	3	
HAJI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>TOTAL</b>	<b>777</b>	<b>94</b>	<b>92</b>	<b>124</b>	<b>123</b>	<b>110</b>	<b>111</b>	<b>244</b>	<b>220</b>	<b>118</b>	<b>135</b>	<b>158</b>	<b>2306</b>

JML KUNJ PASIEN BPJS													
	JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	TOTAL
RAJAL	121	102	106	99	101	59	48	40	41	79	79	119	
RANAP	30	49	71	62	54	20	23	17	18	44	44	92	
UGD	103	96	105	123	138	126	77	76	47	26	26	51	
LAB	79	85	136	96	100	65	49	37	38	65	65	130	
RADIOLOGI	16	13	18	15	9	2	1	4	3	6	6	13	
HAJI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>TOTAL</b>	<b>349</b>	<b>345</b>	<b>436</b>	<b>395</b>	<b>402</b>	<b>272</b>	<b>198</b>	<b>174</b>	<b>147</b>	<b>220</b>	<b>220</b>	<b>405</b>	<b>3563</b>

<b>TOTAL KUNJ TH 2024</b>	<b>5869</b>
---------------------------	-------------





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO  
PROGRAM PASCASARJANA (PPs)**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111  
Telepon (0725) 41507 ; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; E-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

**FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL TESIS  
MAHASISWA PASCASARJANA (PPs) IAIN METRO**

**Nama : DEWI FITRIANI**

**Prodi : Ekonomi Syariah**

**NPM. : 2271040117**

**Semester : Tiga / III**

No	Hari/Tgl	Pembimbing	Hari Yang Dibicarakan	Tanda Tangan Dosen
	03/02/2024		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bab II Pada Tinjauan Pustaka Puskesmas Rawat Inap diganti dengan Manajemen Strategi Rumah Sakit dan teori. Manajemen SDM Rumah Sakit dan Kesejahteraan belum ada teori tentang manajemen SDM Rumah Sakit.</li> <li>• Bab III Teknik Pengumpulan Data tidak perlu menyebutkan yang diwawancarai, Kriteria ini harusnya dijelaskan pada sub Sumber Data Primer setelah Purposive Sampling. Pada sumber data primer ditambahkan kriteria sumber data primer/ key informannya apa ?</li> </ul>	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ekonomi Syariah

Dosen Pembimbing II



**Dr. Muhammad Irpan Nurhab, M.Si**

NIP. 19880909 201801 1 001



**Putri Swastika, Ph.D**

NIP. 19861030 201801 2 001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
 INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO  
 PROGRAM PASCASARJANA (PPs)

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111  
 Telepon (0725) 41507 ; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; E-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL TESIS  
 MAHASISWA PASCASARJANA (PPs) IAIN METRO

Nama : DEWI FITRIANI Prodi : Ekonomi Syariah  
 NPM. : 2271040117 Semester : Empat / IV

No	Hari/Tgl	Pembimbing	Hari Yang Dibicarakan	Tanda Tangan Dosen
	17/2/24	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab I tambahkan pra-survey dgn naker + non-naker terkait kejahatan.</li> <li>- Bab I kejahatan dlm Islam</li> <li>- Bab II tambahkan Manajemen PS, drop / hitungan RSUD,</li> <li>- Tambahkan Manajemen Bisnis Islam</li> <li>- Bab III tambahkan <sup>kriteria</sup> purposive sampling, data sekunder, teknik <del>sampling</del> analisis data, teknik keabsahan data.</li> </ul>	

Mengetahui,  
 Ketua Program Studi Ekonomi Syariah

Dosen Pembimbing II

**Dr. Muhammad Irpan Nurhab, M.Si**  
 NIP. 19880909 201801 1 001

**Putri Swastika, Ph.D**  
 NIP. 19861030 201801 2 001





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO  
PROGRAM PASCASARJANA (PPs)**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111  
Telepon (0725) 41507 ; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; E-mail: syariah.iain@metrouniv.ac.id

**FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL TESIS  
MAHASISWA PASCASARJANA (PPs) IAIN METRO**

Nama : Dewi Fitriani

Prodi : Ekonomi Syariah

NPM. : 2271040117

Semester : IV /Empat

No	Hari/Tgl	Pembimbing	Hari Yang Dibicarakan	Tanda Tangan Dosen
	Dumst 26-4-24	✓	Permasalah pemuliaan Cautipan Gama harus dalam ortul felebrasi Ulent Caba & Bakhar & Sajul Rubnil; Catatan - Catatan Suprahmed.	hj

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ekonomi Syariah

Dosen Pembimbing I

**Dr. Muhammad Irpan Nurhab, M.Si**

NIP. 19880909 201801 1 001

**Prof. Dr. Hj. Siti Nurjanah, M.Ag., PIA.**

NIP. 19680530 199403 2 003













**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO**  
**PROGRAM PASCASARJANA (PPs)**  
 Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111  
 Telepon (0725) 41507 ; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; E-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

**FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL TESIS**  
**MAHASISWA PASCASARJANA (PPs) IAIN METRO**

**Nama : DEWI FITRIANI**                      **Prodi : Ekonomi Syariah**  
**NPM. : 2271040117**                      **Semester : Enam/VI**

No	Hari/Tgl	Pembimbing	Hal Yang Dibicarakan	Tanda Tangan Dosen
	23/01/2025	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapihkan sesuai Buku Pedoman Tesis</li> <li>• Lanjutkan ke Pembimbing 1</li> </ul>	

Mengetahui,  
 Ketua Program Studi Ekonomi Syariah

**Dr. Isa Ansori, S.Ag, SS, MHI**  
 NIP. 19721007 199903 1 002

Dosen Pembimbing II

**Putri Swastika, Ph.D**  
 NIP. 19861030 201801 2 001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO  
PROGRAM PASCASARJANA (PPs)**

Jalan Ki Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111  
Telepon (0725) 41507 ; Faksimili (0725) 47296; Website: www.syariah.metrouniv.ac.id; E-mail: syariah.iaim@metrouniv.ac.id

**FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL TESIS  
MAHASISWA PASCASARJANA (PPs) IAIN METRO**

Nama : DEWI FITRIANI

Prodi : Ekonomi Syariah

NPM. : 2271040117

Semester : Enam / VI

No	Hari/Tgl	Pembimbing	Hal Yang Dibicarakan	Tanda Tangan Dosen
	Senin 30-1-25	✓	<p>Agar di cek catatan dalam buku</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- analisis penggunaan konsep teori daya CPM dalam syaria</li> <li>- Analisis proposal / tesis dan peninggalan Islam ini?</li> <li>Agar di perbaiki</li> </ul>	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ekonomi Syariah

Dosen Pembimbing I

**Dr. Isa Ansori, S.Ag., SS., MHI**  
NIP. 19721007 199903 1 002

**Prof. Dr. Hi. Siti Nurjanah, M.Ag., PIA.**  
NIP. 19680530 199403 2 003









**OUTLINE TESIS****PERUBAHAN STATUS PUSKESMAS RAWAT INAP SUMBERSARI BANTUL  
MENJADI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TERHADAP  
KESEJAHTERAAN PEGAWAI**

COVER SAMPUL  
PERSETUJUAN PEMBIMBING  
PENGESAHAN UJIAN TESIS  
MOTTO  
ABSTRAK  
ABSTRACT  
KATA PENGANTAR  
DAFTAR ISI  
DAFTAR TABEL  
DAFTAR GAMBAR  
BAB I PENDAHULUAN  
    A. Latar Belakang Masalah  
    B. Fokus Dan Sub Fokus Penelitian  
    C. Pertanyaan Penelitian  
    D. Tujuan Penelitian  
    E. Manfaat Penelitian  
    F. Penelitian Relevan  
    G. Sistematika Penulisan  
BAB II TINJAUAN PUSTAKA  
    A. Manajemen Strategi Rumah Sakit  
    B. Landasan Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Menjadi Rumah Sakit  
    C. Konsep Kesejahteraan Dalam Ekonomi Islam  
BAB III METODE PENELITIAN  
    A. Jenis Penelitian  
    B. Sifat Penelitian  
    C. Sumber Data  
    D. Teknik Pengumpulan Data  
    D. Teknik Analisis Data  
    E. Teknik Keabsahan Data  
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN  
    A. Gambaran Umum Tentang Lokasi Penelitian  
    B. Temuan Penelitian  
    C. Pembahasan Temuan Penelitian

## BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

B. Rekomendasi

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Metro, 2 September 2024

Penulis,

**Dewi Fitriani**

NIM:2271040117

Mengetahui

Pembimbing Utama

**Prof. Dr. Hi. Siti Nurjanah, M.Ag., PIA.**  
NIP. 19680530 199403 2003

Pembimbing Pendamping

**Putri Swastika, Ph.D**  
NIP. 19861030 2018012 001

ALAT PENGUMPULAN DATA

**“Pengaruh Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul  
Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai”**

**A. Wawancara Kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul**

1. Bagaimana Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul memberikan pelayanan kesehatan ?
2. Apakah Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul sudah memberikan pelayanan yang berkualitas ?
3. Bagaimana strategi Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul untuk mencapai kesejahteraan pegawai ?
4. Bagaimana upaya Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul dalam meningkatkan kesejahteraan pegawai Rumah Sakit ?
5. Bagaimana dukungan Dinas Kesehatan terhadap perubahan status puskesmas rawat inap menjadi rumah sakit umum daerah ?
6. Apakah puskesmas rawat inap Sumbersari Bantul sudah layak menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Tipe D ?
7. Berdasarkan apakah kesejahteraan pegawai diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul ?

**B. Wawancara Kepada Kasie Pelayanan Medis**

1. Sejak kapan Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul menerapkan Sistem Data Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) ?
2. Bagaimana Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul setelah menggunakan Sistem Data Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) ?

3. Bagaimana Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul setelah menggunakan Sistem Data Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) ?
4. Jenis fasilitas pelayanan apa saja yang tersedia pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul ?
5. Upaya apa saja yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul agar pelayanan terpenuhi ?

**C. Wawancara Kepada Kasubbag Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul**

1. Bagaimana proses pelaksanaan BLUD pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul ?
2. Bagaimana konsep kesejahteraan yang diberikan kepada pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul ?
3. Apakah dana untuk kesejahteraan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul sudah sesuai dengan standar Rumah Sakit Umum Daerah tipe D ?
4. Berapakah jumlah pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul ?
5. Apakah pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul lebih besar dari pada saat masih menjadi Puskesmas Rawat Inap ?

**D. Wawancara Kepada Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul**

1. Berapakah tunjangan yang Bapak/Ibu terima dari Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul ?
2. Apakah tunjangan yang diterima oleh Bapak/Ibu sudah dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari ?
3. Bagaimanakah perbandingan kesejahteraan yang Bapak/Ibu terima ditempat kerja selain Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul ?

**E. Wawancara Kepada Pengguna Fasilitas Layanan Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul**

1. Apakah Bapak/Ibu sudah mengetahui perubahan status Puskesmas Rawat Inap Sumbersari Bantul menjadi Rumah Sakit Umum Daerah ?
2. Apakah Bapak/Ibu merupakan pasien lama/baru?
3. Bagaimana pelayanan yang Bapak/Ibu terima saat berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul ?
4. Apakah jadwal pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul sudah tepat waktu ?
5. Apakah fasilitas yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul sudah memenuhi kebutuhan kesehatan Bapak/Ibu sebagai pasien ?
6. Apakah Bapak/ Ibu merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul ?

Mengetahui

Pembimbing Utama



**Prof. Dr. Hj. Siti Nurjanah, M.Ag., PIA.**  
NIP. 19680530 199403 2003

Pembimbing Pendamping



**Putri Swastika, Ph.D**  
NIP. 19861030 2018012 001

## RIWAYAT HIDUP



Dewi Fitriani yang biasa dipanggil Dewi, lahir di Desa Seputih Raman Kabupaten Lampung Tengah pada tanggal 23 Juli 1985. Peneliti merupakan anak ke dua dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Damsuri Hadi dan Ibu Wanidah. Peneliti memiliki seorang kakak yang bernama Erna Riawati dan seorang adik yang bernama Bima Herlangga. Pada tahun 2010 peneliti menikah dengan seorang laki-laki yang bernama Fredy Gandhi Midia yang kemudian dikaruniai dua orang anak yang bernama Raisa Sintanala dan Muhammad Fakhri Ghani.

Berikut adalah riwayat pendidikan yang telah ditempuh oleh peneliti:

1. TK Pertiwi Teladan Kota Metro Tahun 1991.
2. SD Pertiwi Teladan Kota Metro Tahun 1997.
3. SMP Negeri 1 Kota Metro Tahun 2000.
4. SMA Negeri 2 Kota Metro Tahun 2003.
5. S1 Ekonomi Manajemen di Universitas Muhammadiyah Metro Lulus pada tahun 2012

Tahun 2022 peneliti melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi yaitu program magister dengan memilih program studi Ekonomi Syariah di Pascasarjana Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro yang sekarang mengalami perubahan menjadi Universitas Islam Negeri (UIN) Metro. Pada akhir masa studi, peneliti mempersembahkan Tesis yang berjudul: **“Perubahan Status Puskesmas Rawat Inap Sumpersari Bantul Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Terhadap Kesejahteraan Pegawai”**.