

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya di sebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Peraturan Kementrian Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014) oleh sebab itu Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan dalam pembangunan kesehatan, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM. Implementasi SPM juga menjadi sangat strategis dalam kaitannya dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang sampai saat ini masih bermasalah dengan adanya defisit anggaran. Implementasi SPM akan memperkuat sisi promotif – preventif sehingga diharapkan akan ber-impact pada penurunan jumlah kasus kuratif yang harus ditanggung oleh JKN.

Adapun jenis layanan minimal bidang kesehatan yang harus di penuhi oleh Kabupaten / Kota sesuai dengan Peraturan Pemerintah nomor 2 tahun 2018 antara lain : 1) Memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil sesuai dengan standar pelayanan antenatal. 2) Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu bersalin harus sesuai dengan standar pelayanan untuk persalinan. 3) Memberikan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir.

4) Kesehatan pada balita di berikan sesuai standar pelayanan kesehatan pada balita. 5) Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar. 6) Pelayanan kesehatan pada usia produktif Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif. Warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun. Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. 7) Pelayanan kesehatan pada usia lanjut Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut. Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas. Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. 8) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi. 9) Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus. 10) Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa. 11) Pelayanan kesehatan orang dengan TB Sesuai standar pelayanan kesehatan TB. Orang dengan TB. 12) Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV. Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) . Karena itu Puskesmas mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai pembangunan kesehatan, sejalan dengan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, secara langsung berpengaruh kepada peningkatan kinerja sumber daya manusia yang berada pada Puskesmas tersebut.

Karena puskesmas merupakan ujung tombak maka dari waktu ke waktu regulasi yang mengatur pelayanan dan kinerja di Puskesmas juga bertambah berat di antara Puskesmas harus terakreditasi dan pelayanan harus sesuai dengan standar pelayanan Publik ( Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 dan Peraturan Meteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Dalam menghadapi hal yang seperti ini ada karyawan yang optimis, pesimis dan sinis. Sinis dalam menghadapi perubahan ini merupakan suatu kendala dalam menciptakan kinerja yang baik dan optimal sebagai mana tuntutan masyarakat dan pemerintahan.

Sinisme ialah bukan hanya perasaan orang itu negative membawa ke dalam organisasi tetapi sikap di bentuk oleh pengalaman dalam pekerjaan konteks. Sinisme merupakan sikap paling negatif yang bisa ditunjukkan oleh seorang karyawan terhadap organisasi (Dean, Branders, & Dharwadkar, 1998). Berikut ulasan ekstensif literatur, Andersson (1996) dan Dean et al. (1998) mengamati bahwa, meskipun ada perbedaan jelas dalam definisi, ada konsensus bahwa sinisme adalah sikap negatif yang dapat menjadi luas dan spesifik dalam fokus, dan memiliki kognitif, afektif dan komponen perilaku. Kedua Andersson dan Dean et al. (1998) definisi sinisme yang ditawarkan bahwa mereka merasa ditangkap konsensus ini. Andersson mendefinisikan sinisme secara umum sebagai " baik sikap umum dan khusus, ditandai dengan frustrasi, putus asa, dan kekecewaan, serta penghinaan terhadap dan ketidakpercayaan seseorang, kelompok, ideologi, konvensi sosial, atau lembaga ". Dean et al. (1998) mendefinisikan sinisme

organisasi sebagai " sikap negatif terhadap salah satu mempekerjakan organisasi yang terdiri cognitive, afektif, dan dimensi perilaku.

Menurut pendapat Andersson s (1996) dan Dean dan rekan (1998) definisi umum sinisme adalah keyakinan bahwa orang lain tidak memiliki integritas dan tidak dapat dipercaya. Hal ini konsisten dengan Oxford English Dictionary (OED) definisi sinis sebagai salah satu yang menunjukkan " disposisi untuk kafir dalam ketulusan atau kebaikan motif dan tindakan manusia.

Akan tetapi, karyawan tidak bisa hanya dibagi menjadi karyawan yang sinis dan tidak sinis, dikarenakan setiap karyawan mempunyai tingkat sinis yang beragam. Sinisisme pada tingkat yang rendah tidak terlalu berdampak pada perubahan, berbeda dengan sinisisme pada tingkat yang lebih tinggi, yang akan berdampak pada proses dan hasil program perubahan (Vance, Brooks, & Tesluk, 1996; McClough, Rogelberg, Fisher, & Bachiochi, 1998).

Dalam penelitian tersebut dikemukakan bahwa respon karyawan terhadap perubahan dapat dilihat dari sikap yang paling positif (optimis dan tertarik terhadap keberhasilan program perubahan) ke sikap yang paling negatif (penolakan terhadap perubahan). Setiap karyawan memiliki beberapa harapan pekerjaan dan mereka akan mempertahankan kinerja yang sukses dan memiliki sikap positif bisnis selama mereka puas , Nelson and Quick (2001) dan ketika ada kekecewaan, karyawan memiliki sikap negative (Qian,2007) dan mereka mulai meninggalkan organisasi sesegera mungkin. Akan tetapi, Cameron (2008) menyebutkan bahwa sifat dasar

manusia akan bereaksi lebih kuat terhadap hal yang bersifat negatif. Jadi, setiap kali organisasi mengadakan perubahan, maka tujuan positif perubahan akan selalu dibayangi oleh respon negatif yang mengarah kepada niat menolak perubahan. Salah satu sikap yang menjadi prediktor dari niat untuk menolak perubahan organisasional adalah sinisme.

Perubahan karyawan sinisme adalah konsekuensi yang tidak di sengaja dari organisasi perubahan, yang dapat merusak keefektifan inisiatif perubahan. Sumber Daya Manusia sangat mempunyai peran dalam kekuatan perubahan organisasi sinisme, dimana peran Sumber Daya Manusia sebagai ahli administrative maka perubahan lebih cenderung menghasilkan perubahan sinisme, dan jika Sumber Daya Manusia melakukan peran agen sebagai agen perubahan strategis, maka perubahan cenderung kecil untuk menghasilkan perubahan sinisme.

Karyawan yang merasa sebagai bagian dari perubahan organisasi dan terlibat di dalamnya, tidak akan melihat perubahan sebagai tindakan dari satu pihak saja, dalam hal ini agen perubahan. Berdasarkan teori atribusi, maka perubahan dianggap sebagai tanggung jawab bersama keseluruhan organisasi. Oleh karena itu, agen perubahan tidak akan dianggap sebagai satu-satunya pihak yang bersalah jika perubahan organisasional tidak mencapai hasil yang diharapkan.

Gejala sinisme yang di rasakan pada Puskesmas yang memiliki karyawan sinisme antara lain: (i) relative masih banyaknya karyawan yang belum melaksanakan keputusan yang di regulasi oleh pengambil kebijakan, (ii) relative masih banyaknya karyawan yang tidak mendukung dan tidak

mau mencurahkan permasalahan yang sedang di hadapinya, (iii)relative masih banyaknya karyawan yang tidak mau tau dengan segala kegiatan yang ada atau yang di lakukan, dan mereka menganggap kalau kegiatan tersebut akan berjalan atau selesai juga dengan sendirinya tanpa mereka terlibat, (iv) masih relative tingginya karyawan di Puskesmas yang lalai dalam menyelesaikan pelaporan yang menjadi tanggung jawabnya.

Satu penjelasan untuk kegagalan program perubahan adalah perubahan karyawan sinisma, “ sudut pandang pesimis tentang perubahan upaya menjadi sukses karena responsible untuk membuat perubahan disalahkan untuk menjadi tidak termotivasi, tidak kompeten, atau keduanya “ (Wanous, Reichers, & Austin, 2000). Sinisme pada perubahan karyawan mewakili relative lunak bentuk sinisme (yaitu sikap bukan sifat), oleh karena itu pendekatan organisasi terhadap Perubahan berpotensi mempengaruhi tingkat sinisme karyawan (Anderson & Bateman, 1997; Davis & Gardner, 2004; Wanous et al.,2000). Memahami reaksi karyawan yang negative Perubahan itu penting: usaha perubahan sering gagal karena organisasi dan pemimpin mereka di bawah – memperkirakan pentingnya reaksi karyawan untuk proses perubahan (Choi, 2011; Greenhalgh, Macfarlane, Bate, & Kyriakidou, 2004; Diri, Armenakis, & Schraeder, 2007).

Dari observasi yang dilakukan di Puskesmas Barung-Barung Balantai dengan menyebarkan 15 kuesioner kepada karyawan, di temukan masih adanya karyawan yang sinis terhadap perubahan, yang dapat di lihat dari hasil pra survey di bawah ini.

Tabel 1.1 Hasil Pra Survey

No	Pertanyaan	Jawaban	
		S	TS
	Pengukuran sinisme karyawan pada perubahan		
1	Sebagian besar program yang seharusnya menyelesaikan masalah di tempat kerja saya tidak akan banyak berguna	10	5
2	Upaya untuk membuat sesuatu lebih baik tidak akan menghasilkan hasil yang baik.	9	6
3	Saran tentang cara menyelesaikan masalah di tempat kerja saya tidak akan menghasilkan banyak perubahan nyata	11	4
4	Rencana untuk perbaikan di masa mendatang di tempat kerja saya tidak akan banyak	11	4

Dari hasil survey tersebut di atas terlihat bahwa 1) Sebagian besar program yang seharusnya menyelesaikan masalah di tempat kerja saya tidak akan banyak berguna yang menjawab setuju yaitu 66,67 % dan yang menjawab tidak setuju 33,33 %, 2) Upaya untuk membuat sesuatu lebih baik tidak akan menghasilkan hasil yang baik yang menjawab setuju yaitu 60 % dan yang menjawab tidak setuju 40 %, 3) Saran tentang cara menyelesaikan masalah di tempat kerja saya tidak akan menghasilkan banyak perubahan nyata yang menjawab setuju yaitu 73,33 % dan yang menjawab tidak setuju 26,67 %, 4) Rencana untuk perbaikan di masa mendatang di tempat kerja saya tidak akan banyak yang menjawab setuju yaitu 73,33 % dan yang menjawab tidak setuju 26,67 %.

Dari hasil pengolahan pada table 1 di atas, tampak bahwa hampir setengah karyawan di Puskesmas Barung Barung Balantai menolak terhadap perubahan sehingga banyak karyawan yang mengarah ke sinisme dan hanya sebagian kecil yang menerima perubahan. Karena itu karyawan sering

dianggap sebagai salah satu konstituen strategis yang paling penting bagi organisasi (Rhee; 2011)

Hasil penelitian Brown (2015) menunjukkan bahwa organisasi perlu berfikir hati-hati tentang peran SDM selama perubahan organisasi dan mendorong SDM untuk mengadopsi peran agen perubahan strategis. Menurut Bommer, Rich, dan Rubin (2005) menemukan bahwa perilaku transformasi kepemimpinan juga terkait secara negative dengan sinisisme perubahan khusus, menurut Ferres dan Connell (2004) menemukan kecerdasan emosi pemimpin, empati, kontrol diri, keterampilan sosial, kesadaran diri dan motivasi, masing –masing memiliki relevan secara negating dengan sinisisme perubahan. Di ikuti penelitian Albrecht (2002) yang mempelajari 749 sampel dari dua organisasi besar sektor public menemukan integritas dan kepercayaan kepada manajemen senior sebagai faktor prediktor yang signifikan kepada sinisisme. Sedangkan menurut penelitian Wanous et al. (2000) mereka menunjukkan bahwa ada tiga faktor peramal kepada sinisisme perubahan khusus yaitu: jumlah perubahan yang di tanggap oleh karyawan, efektifitas kepemimpinan, dan keterlibatan dalam membuat keputusan.

## 1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan yang menjadi masalah penelitian adalah sebagai berikut:

1. Apakah Kuantitas Perubahan Organisasi berpengaruh positif terhadap Sinisme Karyawan Perubahan pada 3 (tiga) Puskesmas non rawatan;



Puskesmas Barung Barung Balantai, Puskesmas Pasar Baru dan Puskesmas Asam Kumbang.

2. Apakah Agen Perubahan Strategik berpengaruh positif terhadap Sinisme Karyawan Perubahan pada 3 (tiga) Puskesmas non rawatan; Puskesmas Barung Barung Balantai, Puskesmas Pasar Baru dan Puskesmas Asam Kumbang.
3. Apakah Kepemimpinan Narsis berpengaruh positif terhadap Sinisme Karyawan Perubahan pada 3 (tiga) Puskesmas non rawatan; Puskesmas Barung Barung Balantai, Puskesmas Pasar Baru dan Puskesmas Asam Kumbang.
4. Apakah Agen Perubahan Strategik berperan sebagai variable moderating terhadap Sinisme Karyawan Perubahan pada 3 (tiga) Puskesmas non rawatan; Puskesmas Barung Barung Balantai, Puskesmas Pasar Baru dan Puskesmas Asam Kumbang

### 1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan usulan penelitian ini adalah dengan tujuan untuk mengetahui:

1. Pengaruh Kuantitas Perubahan Organisasi berpengaruh positif terhadap Sinisme Karyawan Perubahan pada 3 (tiga) Puskesmas non rawatan; Puskesmas non rawatan; Puskesmas Barung Barung Balantai, Puskesmas Pasar Baru dan Puskesmas Asam Kumbang.
2. Pengaruh Agen Perubahan Strategik berpengaruh positif terhadap Sinisme Karyawan Perubahan pada 3 (tiga) Puskesmas non rawatan;

Puskesmas non rawatan; Puskesmas Barung Barung Balantai, Puskesmas Pasar Baru dan Puskesmas Asam Kumbang.

3. Pengaruh Pemimpin Narsis berpengaruh positif terhadap Sinisme Karyawan Perubahan pada 3 (tiga) Puskesmas non rawatan; Puskesmas Barung Barung Balantai, Puskesmas Pasar Baru dan Puskesmas Asam Kumbang.
4. Pengaruh Agen Perubahan Strategik berperan sebagai variable moderating terhadap Sinisme Karyawan Perubahan pada 3 (tiga) Puskesmas non rawatan; Puskesmas Barung Barung Balantai, Puskesmas Pasar Baru dan Puskesmas Asam Kumbang.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Objek Penelitian

Diharapkan supaya penelitian ini dapat / bisa menjadi masukan bagi ke 3 (tiga) Puskesmas non rawatan dalam menerapkan perubahan pada karyawan, dengan adanya perubahan karyawan sinisme yang kearah positif di harapkan dapat menciptakan lingkungan kerja yang berkualitas.

##### 1.4.2 Teori

Dalam penelitian ini diharapkan semua karyawan pada saat menghadapi perubahan sinisme mengacu ke arah yang positif dimana sesuai dengan teori Dent & Goldberg, 1999; Oreg, 2006; Berneth, Armenakis, Field, & Walker, 2007; Devos, Buelens, & Bouckennooghe, 2008, yang mengatakan tentang implementasi perubahan tanpa memperhatikan aspek individu mengakibatkan anggota organisasi mengalami stres dan sinisme, serta masing-masing menunjukkan rendahnya komitmen pada

perubahan. Tinggi atau rendahnya komitmen pada perubahan ditunjukkan oleh resistansi pada perubahan, yaitu *turn over*, sinisme, dan tingkat absensi yang tinggi. Semuanya dapat dianalisis secara menyeluruh dengan menekankan sejauh mana penerimaan anggota organisasi terhadap perubahan yang dipengaruhi oleh karakteristik proses perubahan, di antaranya adalah komunikasi dan partisipasi yang terbentuk, jadi seorang pemimpin tersebut harus dapat melihat kelebihan dan kelemahan dari karyawannya dan mencari solusi atau arahan ke mana seorang karyawan yang mempunyai sikap sinis tersebut.