



**Penyesuaian Insentif Berdasarkan Beban Kerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit
Pada Masa Pandemi Covid-19 : Sebuah Tinjauan Literatur**

Christina Nusarita Intama, Mardiaty Nadjib

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Indonesia

Email: christinanusarita@gmail.com, mardiatynadjib@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan beban kerja pada masa pandemi mengakibatkan : turn over, burnout , gangguan psikologis pada tenaga kesehatan (nakes). Salah satu kebijakan yang dilakukan rumah sakit adalah dengan pemberian dukungan berupa insentif kepada nakes yang bertujuan meningkatkan motivasi dan kinerja. Penulisan literatur review ini untuk mendapatkan gambaran penyesuaian insentif berdasarkan beban kerja tenaga kesehatan Rumah Sakit (RS) pada masa pandemi COVID-19 sebagai masukan bagi pengelolaan SDM RS pada masa krisis atau keadaan darurat. Pencarian artikel dilakukan pada basis data Pro Quest, Emerald Insight dan Science Direct menggunakan kata kunci workload, incentives adjustment, health workers, hospital policies, COVID-19. Kriteria inklusi adalah artikel berbahasa Inggris dan Indonesia, dapat diakses, tahun terbit 2020-2022, membahas tentang penyesuaian insentif berdasarkan beban kerja pada tenaga kesehatan di rumah sakit. Hasil skrining menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi mendapatkan sembilan artikel yang relevan dengan topik dan dapat disimpulkan bahwa penyesuaian pemberian insentif berdasarkan beban kerja sulit dilakukan pada masa krisis tetapi dapat diterima bila disertai dengan penjelasan dan dikomunikasikan secara baik.

Kata kunci: beban kerja, penyesuaian insentif, tenaga kesehatan, kebijakan rumah sakit, COVID-19

ABSTRACT

The increase in workload during the pandemic resulted in: turn over, burnout, psychological problems for health workers (health workers). One of the policies implemented by the hospital is to provide support in the form of incentives to health workers aimed at increasing motivation and performance. Writing this literature review to get an overview of incentive adjustments based on the workload of hospital health workers (RS) during the COVID-19 pandemic as input for managing hospital human resources during crises or emergencies. Article searches were conducted on the Pro Quest, Emerald Insight and Science Direct databases using the keywords workload, incentives adjustment, health workers, hospital policies, COVID-19. The inclusion criteria are articles in English and Indonesian, accessible, published year 2020-2022, discussing incentive adjustments based on workload for health workers in hospitals. The results of the screening using the inclusion and exclusion criteria obtained nine articles relevant to the topic and it can be concluded that adjusting incentives based on workload is difficult to do during a crisis but can be accepted if accompanied by explanations and communicated properly.

Keywords: workload, adjustment of incentives, health workers, hospital policies, COVID-19

PENDAHULUAN

Era VUCA (*Volatility, Uncertainty, Complexity, Ambiguity*) menuntut kesiapan manajemen dan organisasi Rumah Sakit untuk memiliki ketangkasan dalam menghadapi situasi ketidakpastian dan perubahan-perubahan yang terjadi dengan cepat. Pandemi COVID-19 sebagai salah satu contoh dari kondisi tersebut. COVID-19 ditemukan pertama kali pada Desember 2019 di Wuhan, China dan menyebar dengan cepat ke seluruh bagian dunia. WHO menetapkan wabah ini sebagai pandemi COVID-19, dan berakibat terjadi berbagai perubahan di segala aspek kehidupan, termasuk dalam bidang kesehatan.

Banyaknya jumlah korban akibat wabah COVID-19 yang terjadi dalam beberapa gelombang

telah berdampak pada pelayanan Kesehatan. Data WHO menunjukkan kasus COVID-19 yang terjadi dalam beberapa gelombang telah berdampak pada pelayanan Kesehatan. Dan WHO menunjukkan kasus COVID -19 diseluruh dunia sampai Juni 2022 sebanyak 5. 530.278 kasus dan 1,15% diantaranya meninggal dunia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia, kasus konfirmasi Covid-19 di Indonesia sampai bulan Juni 2022 sejumlah 6.046.467 kasus dengan kasus meninggal dunia sebanyak 156.240 kasus (2,6%).² Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam penanganan COVID-19 tak sedikit yang menjadi korban. Estimasi data WHO ada sekitar 80,000 hingga 180,000 tenaga kesehatan di seluruh dunia meninggal akibat Covid pada periode Januari 2020 hingga Mei 2021.³ Tingginya utilisasi layanan RS akibat pandemi COVID-19 yang tidak sebanding dengan jumlah tenaga kesehatan (nakes) yang bekerja di Rumah Sakit mengakibatkan terjadinya peningkatan beban kerja nakes karena jam kerja menjadi lebih panjang terutama saat puncak gelombang pandemi terjadi.

Peningkatan beban kerja pada masa pandemi mengakibatkan : *turn over, burnout* dan gangguan psikologis pada nakes sementara RS perlu tetap memberikan pelayanan kepada pasien COVID. Terkait beban kerja nakes selama masa pandemi, adanya nakes yang terkontaminasi virus COVID-19 sehingga harus dilakukan karantina selama maksimal 14 hari sesuai protokol karantina, menyebabkan kekurangan tenaga pemberi layanan di rumah sakit. Akibatnya, nakes yang tersedia dibebankan pekerjaan tambahan untuk menggantikan posisi tenaga yang terkonfirmasi COVID-19.

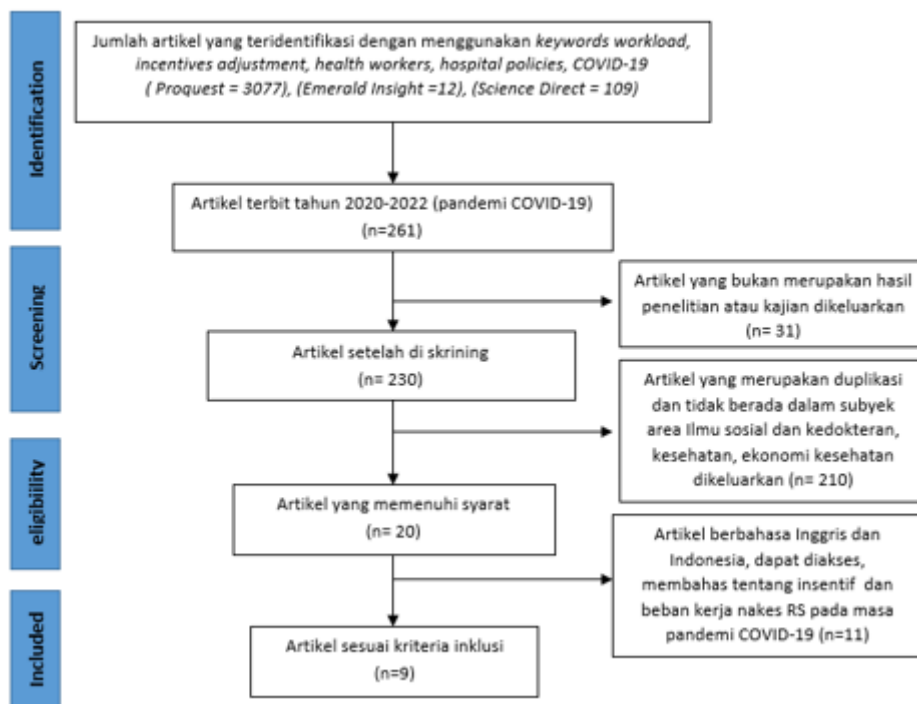
Tenaga kesehatan mengalami tantangan yang sangat berarti selama masa pandemi COVID-19, yaitu mulai dari terinfeksi virus SARS-CoV-2 hingga mengalami kelelahan fisik maupun mental. Masalah mental yang dialami sebagai akibat dari adanya rasa ketakutan akan penularan COVID-19 baik karena kontak dekat dengan pasien hingga tertular dari rekan kerja di RS. Adanya kekhawatiran akan menjadi pembawa virus COVID-19 bagi keluarganya juga dapat berakibat pada masalah mental tenaga kesehatan.

Rumah Sakit sebagai tempat rujukan bagi perawatan pasien COVID-19 perlu mengambil langkah-langkah untuk mengendalikan situasi darurat akibat pandemi COVID-19 termasuk memberikan intervensi terhadap masalah peningkatan beban kerja nakes tersebut. Salah satu kebijakan yang dilakukan Rumah Sakit adalah dengan pemberian dukungan berupa insentif yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi dan kinerja nakes. Penulisan literatur review ini bertujuan mendapatkan gambaran tentang bagaimana penyesuaian insentif berdasarkan beban kerja tenaga kesehatan RS pada masa pandemi COVID-19 agar dapat menjadi masukan bagi pengelolaan SDM RS pada masa krisis atau keadaan darurat.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah tinjauan literature dengan menggunakan tiga basis data yaitu *Pro Quest, Emerald Insight dan Science Direct*. Pencarian dilakukan dengan menggunakan kata kunci *workload, incentives adjustment, health workers, hospital policies, COVID-19*. Kriteria inklusi artikel yang digunakan dalam peninjauan adalah artikel berbahasa Inggris dan Indonesia, dapat diakses, tahun terbit 2020-2022 (dalam masa pandemi) dan membahas tentang penyesuaian insentif berdasarkan beban kerja pada tenaga kesehatan di rumah sakit. Kriteria Eksklusi : Artikel yang merupakan duplikasi dan tidak relevan dengan tujuan penulisan.

Proses seleksi artikel dilakukan dengan pedoman kriteria inklusi. Apabila duplikasi artikel teridentifikasi, maka artikel tersebut akan dikeluarkan. Penyusunan data dalam bentuk tabel terdiri dari nama penulis pertama, judul artikel, asal lokasi penelitian dan hasil penelitian yang terkait pemberian insentif dan beban kerja. Seleksi artikel dilakukan mengikuti alur PRISMA seperti pada gambar bagan berikut ini :



Gambar 1. Bagan Alir Seleksi Artikel Menurut Pedoman PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil artikel yang terpilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu berbahasa Inggris dan Indonesia, dapat diakses, tahun terbit 2020-2022 (dalam masa pandemi) dan membahas tentang penyesuaian insentif berdasarkan beban kerja pada tenaga kesehatan di rumah sakit sejumlah sepuluh artikel. Artikel-artikel tersebut kemudian disusun dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Hasil seleksi artikel

NO	PENULIS + tahun	JUDUL	NEGARA	TUJUAN	HASIL
1.	Ali Reza Yusefi, et al., 2022	Health human resources challenges during COVID-19 pandemic; evidence of a qualitative study in a developing country	Iran	Mengeksplorasi tantangan sumber daya manusia kesehatan selama pandemi COVID-19 di Iran .	<p>Tantangan manajemen sumber daya manusia kesehatan selama COVID-19 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tantangan organisasi: keterbatasan sumber daya keuangan, diskriminasi kompensasi, poin perbedaan staf, ketidakseimbangan beban kerja, koordinasi organisasi lemah, hubungan antar sektor tidak efisien, kurangnya pendidikan terapan, kurangnya protokol kesehatan terpadu, evaluasi kinerja yang kurang tepat, pergantian karyawan, kurangnya pendekatan yang jelas untuk staf, kekurangan tenaga kerja khusus. 2. Tantangan pribadi : pengetahuan karyawan yang tidak memadai, gangguan psikologis, penurunan rasa percaya diri, kelelahan, beban kerja meningkat, berkurangnya tingkat kepuasan kerja, efek dari kematian rekan kerja dan pasien dan rasa tidak aman terhadap tempat kerja. 3. Tantangan hukum : terkait undang-undang dan peraturan termasuk kurangnya protokol untuk layanan pendukung yang berkelanjutan, pendekatan dan instruksi yang tidak sesuai untuk teleworking, dan kurangnya rencana dan peraturan alternatif untuk sumber daya manusia. <p>Conclusion : Perencanaan manajemen sumber daya manusia yang terpadu dan komprehensif untuk COVID-19 beserta paket pendukungnya dapat membantu karyawan.</p>
2.	Jennifer Creese, et al., 2021	“We All Really Need to just Take a Breath” : Composite Narratives of	Irlandia, 2020	Menyelidiki konseptualisasi para dokter yang bertugas di Irlandia tentang	Terlepas dari risiko tertular COVID-19, banyak dokter melihat beberapa peningkatan kesejahteraan

NO	PENULIS + tahun	JUDUL	NEGARA	TUJUAN	HASIL
		Hospital Doctors' Well-Being during the COVID-19 Pandemic		kesejahteraan mereka sendiri selama (Maret–Mei 2020).	fisik mereka di gelombang pertama pandemi. Namun, sebagian besar juga mengalami penurunan kesejahteraan mental karena kecemasan, kelelahan emosional, rasa bersalah, isolasi dan dukungan yang buruk. Temuan ini menjelaskan kesehatan dokter selama COVID-19, dan cara mereka terkena dampak pandemi, baik secara profesional maupun pribadi. Makalah ini menyoroti bagaimana kesejahteraan dan kehidupan kerja dokter dapat didukung lebih baik selama dan setelah pandemi COVID-19.
3.	Pamela A. McQuide, et al., 2022	Applying WHO COVID-19 workforce estimate tools remotely in an African context: a case report from Mali and Kenya		Untuk memenuhi kebutuhan perencanaan tenaga kesehatan selama pandemi, IntraHealth International menggunakan dua alat yang dibuat oleh Kantor Regional Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk Eropa. Health Workforce Estimator (HWFE) dan Alat Dukungan Perencanaan Surge Adaptt disesuaikan agar sesuai dengan konteks Afrika dengan tujuan menguji kelayakan mengadaptasi alat-alat ini, dengan menggunakan Indikator Beban Kerja Kebutuhan Kepegawaian (WISN) yang diilhami metodologi manajemen sumber daya manusia, untuk mendapatkan proyeksi harian dan lonjakan sumber daya manusia COVID-19 untuk kebutuhan kesehatan.	Alat dapat diadaptasi dan digunakan di Kenya dan Mali. Di Mali, penggunaan alat-alat di Bamako menunjukkan kekurangan tempat tidur dan kader HRH yang diperlukan untuk COVID-19. Sebagai tanggapan, Depkes Mali segera melakukan perbaikan tindakan termasuk: <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan jumlah tempat tidur COVID di rumah sakit pendidikan di Bamako • Memobilisasi tenaga kesehatan tambahan di Bamako termasuk meningkatkan jumlah pekerja yang menyediakan dukungan psikososial; menambahkan staf kebersihan; secara internal menugaskan kembali perawat dari bangsal lain di rumah sakit yang ditutup karena COVID-19 untuk dan memobilisasi residen medis dan mahasiswa dokter/perawat. • Membayar insentif kepada semua petugas kesehatan yang terlibat dalam manajemen COVID-19. • Meningkatkan fasilitas

NO	PENULIS + tahun	JUDUL	NEGARA	TUJUAN	HASIL
					perawatan COVID-19 di Bamako dengan memasukkan dua rumah sakit swasta untuk mengantisipasi lonjakan. <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan perencanaan kebutuhan SDM untuk antisipasi gelombang di Timbuktu, Koulikoro, dan Kayes. • Memobilisasi klaster SDM di seluruh wilayah Mali untuk melakukan analisis lonjakan menggunakan alat yang dimodifikasi.
4.	Jody Ralph, et al., 2021	Practical strategies and the need for psychological support: recommendations from nurses working in hospitals during the COVID-19 pandemic	Canada	Mendapatkan rekomendasi perawat garda terdepan selama pandemi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perlunya gaya kepemimpinan yang mewujudkan visibilitas, ketersediaan dan perencanaan yang hati-hati. 2. Informasi yang berlebihan berkontribusi pada stres, dan peserta meminta penjelasan yang jelas, konsisten dan komunikasi yang transparan. 3. Diperlukan rantai pasokan layanan kesehatan yang lebih tangguh untuk melindungi distribusi peralatan, perbekalan, dan obat-obatan. 4. Perlunya komunikasi yang jelas tentang kebijakan terkait cuti sakit, kesetaraan gaji dan beban kerja 5. Ekuitas harus dipertimbangkan, terutama yang berkaitan dengan: pemindahan unit tugas. 6. Perawat menginginkan dukungan psikologis yang ditawarkan oleh penyedia yang terpercaya, manajer dan rekan-rekan.
5.	Abbeygail Jones, et al., 2021	Experiences of staff working in a mental health trust during the COVID-19 pandemic and appraisal of staff support services	UK	untuk memahami akses dan pengalaman dukungan organisasi terhadap tenaga klinis dan nonklinis selama pandemi covid-19.	Perubahan: Wabah COVID-19 membutuhkan penyesuaian cepat terhadap pola dan praktik kerja. Pengalaman perubahan yang positif datang dari fakta bahwa pandemi mencampurbaurkan banyak kreativitas dan model serta cara kerja baru. Misalnya, bekerja dari jarak jauh

NO	PENULIS + tahun	JUDUL	NEGARA	TUJUAN	HASIL
					<p>memungkinkan tim untuk memperluas layanan, mempercepat pelayanan, dan mengembangkan ketrampilan teknologi pengguna layanan. Penghapusan batas dan peningkatan ikatan antara tenaga kerja sangat dihargai, dan ada harapan dalam beberapa perubahan spesifik dan fleksibilitas yang dipertahankan.</p> <p>Tekanan kerja Timbulnya COVID-19 dikaitkan dengan meningkatnya tuntutan pekerjaan bagi seluruh tenaga kerja karena pemindahan, penundaan pengembangan karir, hilangnya hubungan komunitas, ketidakhadiran dan pergantian staf. Hal terburuk ketika staf sudah tidak bisa istirahat dan timbul kekhawatiran bahwa tekanan tanpa henti akan mengakibatkan staf menjadi orang yang membutuhkan perawatan. Solusi eksplisit dalam mengelola tekanan kerja dan meningkatkan hubungan antar rekan kerja adalah investasi dalam kepegawaian, dengan implikasi bahwa hal lain tidak efektif</p>
6.	Wahab Shahbaz, et al., 2020	Integrating management control systems, mindfulness and sustainability:an occupational health and safety perspective		untuk mengintegrasikan gagasan tentang sistem pengendalian manajemen atau Management Control System (MCS), perhatian dan keberlanjutan, dan memperkenalkan kerangka kerja yang menunjukkan bagaimana hasil keberlanjutan – khususnya peningkatan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) – dapat dicapai dengan: menggabungkan	MCS sangat penting untuk mendorong keberlanjutan dan mengintegrasikan isu-isu sosial, ekonomi dan lingkungan ke dalam pengambilan keputusan perusahaan. MCS sebagai “sistem, aturan, praktik, nilai-nilai dan aktivitas lain yang diterapkan manajemen untuk mengarahkan perilaku karyawan”. MCS dapat dikategorikan menjadi lima jenis: perencanaan, sibernetik, penghargaan dan kompensasi, administrasi dan kontrol budaya.

NO	PENULIS + tahun	JUDUL	NEGARA	TUJUAN	HASIL
				intervensi berbasis kesadaran (atau pelatihan berbasis kesadaran) untuk memungkinkan MCS yang efektif.	Penghargaan dan kontrol kompensasi berfokus pada mendorong dan memotivasi karyawan organisasi untuk menyelaraskan tujuan pribadi dengan tujuan organisasi. Kompensasi, insentif dan penghargaan memungkinkan individu untuk mengerahkan upaya tingkat tinggi dan berkinerja lebih baik dalam hal pencapaian tujuan organisasi (Malmi dan Brown, 2008).
7.	Cristina Piedade Silva, et al., 2021	Budgetary restrictions and ethical behaviours in a hospital context –evidence from general surgeons	Portugal	untuk mempelajari bagaimana kendala anggaran dapat memiliki implikasi etis pada pilihan pengobatan pasien.	Temuan empiris menunjukkan bahwa meskipun terjadi konflik antara ekonomi dan leges artis, ahli bedah mempertahankan prinsip-prinsip etika dan deontologis dari profesi mereka dengan aturan orientasi yang adil.
8.	Edward N. Okeke, 2022	Playing defense? Health care in the era of Covid	Nigeria	mendokumentasikan perubahan penting dalam intensitas interaksi penyedia-pasien masa awal pandemi COVID-19	Kepatuhan terhadap pedoman klinis, probabilitas bahwa prosedur rutin seperti pemeriksaan fisik diselesaikan, dan bahkan kualitas informasi yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan, semuanya menurun tajam. Efek ini kemungkinan mencerminkan perilaku mitigasi risiko oleh penyedia layanan kesehatan.
9.	Yasmin Y. Ortiga, et al., 2022	Clocking out: Nurses refusing to work in a time of pandemic	Filipina	Mempelajari tanggapan perawat Filipina terhadap kebijakan pemerintah yang melarang mereka bekerja di luar negeri untuk menyalurkan tenaga kerja mereka ke rumah sakit lokal selama pandemi COVID-19.	Kesediaan perawat untuk melayani di rumah sakit COVID-19 Filipina tergantung sampai kapan larangan emigrasi dari pemerintah. Kondisi kerja yang buruk dan beban kerja yang tinggi membuat perawat memilih berkarir di luar negeri. Keputusan perawat mengindahkan panggilan pemerintah untuk melayani tergantung pada apakah pengalaman bekerja di rumah sakit setempat dipandang sebagai sesuatu yang berharga untuk

NO	PENULIS + tahun	JUDUL	NEGARA	TUJUAN	HASIL
					rencana mereka bekerja di luar negeri.

Beban Kerja.

Beban kerja menurut Anita dkk. (2013), merupakan suatu rangkaian kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu.⁵ Mahawati dkk.(2021) menyatakan definisi beban kerja adalah volume pekerjaan yang dibebankan kepada tenaga kerja baik berupa fisik maupun mental yang menjadi tanggung jawabnya.⁶ Beban kerja terdiri dari beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif. Beban kerja kuantitatif menunjukkan adanya jumlah pekerjaan besar yang harus dilaksanakan, seperti tingginya jam kerja, besar tekanan dan tanggung jawab yang harus diampu oleh seorang pekerja. Beban kerja kualitatif berhubungan dengan mampu tidaknya pekerja melakukan pekerjaannya.⁷

Faktor-faktor yang memengaruhi Beban Kerja.

Menurut Koesomowidjojo S. (2021), beban kerja di pengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari pekerja, seperti usia, jenis kelamin, postur tubuh, status kesehatan (faktor somatis), motivasi, kepuasan, keinginan atau persepsi (faktor psikis) pekerja. Faktor usia, jenis kelamin, postur tubuh dan status kesehatan menjadi pertimbangan bagi institusi dalam memberikan pekerjaan atau tanggung jawab kepada pekerja dengan pertimbangan agar pekerja nyaman dalam melaksanakan pekerjaannya dan tidak dibebani oleh kesulitan yang berhubungan dengan faktor-faktor fisik tersebut. Kenyamanan kerja menentukan tinggi rendahnya beban kerja yang diterima seorang karyawan.⁷

Faktor psikis berupa motivasi, kepuasan, keinginan atau persepsi juga memengaruhi beban kerja seorang karyawan. Motivasi yang rendah dapat menyebabkan karyawan bekerja dengan kualitas kerja yang rendah atau tidak sesuai dengan tuntutan institusi. Motivasi juga berpengaruh terhadap persepsi karyawan terhadap pekerjaannya, apakah pekerjaan tersebut merupakan suatu

kewajiban yang harus dilakukan atau merupakan keterpaksaan karena membutuhkan upah/gaji/penghargaan atas pekerjaan tersebut. Faktor kepuasan pekerja merupakan faktor yang tak kalah penting yang dapat memengaruhi beban kerja. Ketidakpuasan akan bidang kerja, upah dan lingkungan kerja akan memengaruhi psikis sehingga pekerjaan yang dilakukan terasa berat dan dianggap sebagai beban dan dapat berdampak pada kinerja karyawan.

Faktor eksternal yang dapat memengaruhi beban kerja seperti: lingkungan kerja, tugas-tugas fisik dan organisasi kerja. Lingkungan kerja dapat berkaitan dengan faktor kimiawi, psikologis, biologis dan juga lingkungan kerja secara fisik. Lingkungan kerja yang nyaman akan mendukung kenyamanan karyawan dalam menyelesaikan tugasnya, dan sebaliknya, lingkungan kerja yang tidak mendukung dapat membuat karyawan tidak optimal dalam melakukan tugas sehingga bekerja dibawah standar dan target yang ditetapkan.

Tugas-tugas fisik yang dapat memengaruhi beban kerja dapat berupa keahlian atau kualifikasi dari seorang pekerja untuk menjalankan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Kurangnya keahlian dalam pekerjaan yang dilakukan dapat membuat karyawan tidak siap dan tidak mampu menghadapi lingkungan kerjanya.

Organisasi kerja, merupakan faktor lingkungan yang turut memengaruhi beban kerja karyawan. Aturan organisasi terhadap lamanya waktu bekerja, shift kerja, istirahat, perencanaan karier hingga penggajian/pengupahan perlu diperhatikan dengan baik agar tidak menimbulkan tekanan fisik maupun psikis terhadap karyawan.

Akibat yang timbul dari beban kerja yang berlebihan.

Beban kerja yang tinggi dapat menimbulkan tekanan pada fisik maupun psikis pekerja. Tekanan fisik dapat berupa kelelahan yang berlebihan dan rasa sakit pada

tubuh pekerja baik saat bekerja, akan bekerja maupun setelah menyelesaikan pekerjaannya. Tekanan psikis akibat beban kerja yang cukup tinggi dapat berupa timbulnya kecemasan, kebingungan, dan gangguan emosi baik pada rekan kerja, atasan, maupun institusi kerja.⁷ Dampak akibat peningkatan beban kerja tersebut tentunya akan menimbulkan ketidaknyamanan dan memengaruhi produktivitas baik individu maupun kelompok dan bahkan berimbas pada produktivitas organisasi.

Insentif

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), insentif adalah tambahan penghasilan (uang, barang, dan sebagainya) yang diberikan untuk meningkatkan gairah kerja atau uang perangsang.⁸ Sarwoto dalam Bawono (2015) menggolongkan insentif dalam dua jenis yaitu insentif material dan insentif non-material.

Insentif material diberikan dalam bentuk komisi, bonus, pembagian laba dan jaminan sosial. Jaminan sosial merupakan Insentif yang diberikan dalam bentuk jaminan sosial secara umum diberikan secara kolektif, tidak ada unsur kompetitif dan setiap pegawai dapat memperolehnya secara rata-rata dan otomatis. Bentuknya dapat berupa pemberian rumah dinas, pengobatan gratis, pembayaran secara angsuran ke koperasi organisasi, cuti sakit atau biaya pindah. Insentif non material dapat berbentuk pemberian gelar (title) secara resmi, tanda jasa, piagam penghargaan ataupun pemberian kenaikan pangkat atau jabatan.⁹

Menurut Malmi dan Brown (2008), kompensasi, insentif dan penghargaan memungkinkan individu untuk mengerahkan upaya tingkat tinggi dan berkinerja lebih baik dalam hal pencapaian tujuan organisasi.¹⁰

Dampak Pandemi COVID-19 bagi Rumah Sakit

Masa pandemi Covid-19 telah memberi banyak dampak terhadap Rumah Sakit (RS). Turunnya jumlah kunjungan pasien di awal pandemi sebagai dampak kebijakan pembatasan jarak sosial oleh pemerintah sehingga dilakukan penutupan beberapa jenis layanan dan tindakan

perawatan untuk mencegah penularan di lingkungan RS, telah menyebabkan sumber daya keuangan RS menjadi terbatas.

Pembagian beban kerja juga menjadi tidak merata di antara tenaga kesehatan dalam sebuah RS. Nakes yang bekerja di unit yang menangani pasien COVID-19 mempunyai beban kerja yang lebih berat khususnya saat awal pandemi dan gelombang tinggi penularan COVID-19 terjadi, dimana RS mengalami peningkatan pasien COVID-19 dan di sisi lain terpaksa menutup unit-unit tertentu untuk mencegah terjadinya penularan.¹¹ Penutupan unit pelayanan yang berhubungan dengan penyakit tidak menular dan penundaan sementara beberapa tindakan perawatan misalnya beberapa tindakan operasi elektif, juga menyebabkan ketidakseimbangan beban kerja karyawan. Perubahan lingkungan kerja selama pandemi juga berdampak pada beban kerja tenaga kesehatan RS. Selain jam kerja yang meningkat dan kelelahan, tenaga kesehatan dihadapkan pada situasi dimana mereka harus memikirkan keselamatan keluarga mereka disamping keselamatan pasien. Ada ketakutan akan risiko mereka dapat menularkan virus dari tempat kerja ke rumah mereka. Berbagai akibat peningkatan beban kerja baik fisik maupun psikis, menyebabkan karyawan banyak yang memutuskan untuk berhenti bekerja sehingga terjadi turnover petugas kesehatan yang tinggi di RS selama masa pandemi dan RS mengalami kekurangan petugas kesehatan.^{11,12,13,14}

Dampak lain dari pandemi terhadap RS adalah kebijakan RS yang mengharuskan dilakukannya perubahan-perubahan secara cepat. Kebijakan-kebijakan yang ada juga sering berubah menyesuaikan kebijakan penanganan COVID-19 yang berlaku. Masalah dalam kepemimpinan dan komunikasi akan memperlihatkan koordinasi organisasi RS lemah selama pandemi. Di sisi lain, pandemi COVID-19 telah memberikan dampak positif bagi RS, yaitu terciptanya model dan cara-cara kerja yang baru dalam pelayanan, misalnya bekerja dari jarak jauh memungkinkan perluasan dan meningkatkan kecepatan layanan serta dapat mengembangkan ketrampilan teknologi pengguna layanan.

Upaya RS mengatasi dampak Pandemi COVID-19

Mengatasi dampak Pandemi COVID-19 merupakan tantangan tersendiri bagi manajemen RS. Tantangan khususnya bagi manajemen sumber daya manusia RS. Berbagai upaya dilakukan untuk memberikan dukungan bagi karyawan khususnya tenaga kesehatan RS yang selama pandemi tetap dituntut memberikan pelayanan kepada pasien. Dukungan diberikan untuk kesejahteraan fisik, mental dan emosional.

RS membantu nakes mengelola stres dengan memberikan fasilitas untuk konseling atau memberikan pelatihan untuk meningkatkan kesadaran dan ketahanan pribadi.¹¹ Dukungan lain berupa peningkatan kondisi kerja, usaha mengatasi kekurangan staf, mengurangi kelebihan beban kerja dan menjaga ketersediaan logistik seperti Alat Pelindung Diri (APD), alat kesehatan dan alat test COVID-19. Pemberian vaksinasi COVID-19 juga dilakukan untuk melindungi nakes, sedangkan dukungan berupa pemberian kompensasi, insentif dan penghargaan ditujukan untuk meningkatkan motivasi dan kesejahteraan nakes dalam menghadapi pandemi serta diharapkan dapat mengurangi *turn over* petugas di RS.

Penyesuaian insentif tenaga kesehatan Rumah Sakit pada masa pandemi COVID-19.

Schuler dalam Bawono (2015) menyatakan bahwa pemberian insentif kepada karyawan suatu instansi atau organisasi bertujuan untuk menumbuhkan inisiatif strategis, menetapkan norma-norma berkaitan dengan pemberian nilai yang beragam terhadap tugas yang diberikan kepada karyawan, sebagai motivasi bagi karyawan agar meningkatkan kinerja dan untuk menilai perbedaan kontribusi karyawan terhadap organisasi.⁹ Salah satu tantangan yang dihadapi manajemen sumber daya manusia pada masa pandemi adalah keterbatasan sumber daya keuangan untuk kompensasi personal.¹¹ Hal ini mempunyai kendala tersendiri karena selama pandemi RS juga mengalami masalah keuangan akibat

penutupan sebagian pelayanan yang berakibat terhadap penurunan pendapatan RS. Pada sisi lain RS harus mengeluarkan anggaran tambahan untuk penataan ruang dan logistik tambahan untuk pelayanan sesuai pedoman penanganan COVID-19.

Meskipun terdapat bantuan dari pemerintah untuk insentif petugas kesehatan saat pandemi COVID-19, tapi masih dirasakan kurang.¹¹ Bahkan ada RS yang tidak memberikan insentif kepada petugas kesehatannya.¹⁵ Mali merupakan salah satu contoh negara yang baru memberikan insentif kepada semua petugas kesehatan yang terlibat dalam manajemen COVID-19 setelah melakukan perbaikan dalam sistem perencanaan nakes saat pandemi.¹⁶

Manajemen RS juga dihadapkan pada masalah penentuan jumlah insentif nakes. Penentuan poin berdasarkan beban kerja sulit dilakukan karena adanya evaluasi kinerja yang kurang tepat selama COVID-19 sehingga untuk melakukan penyesuaian insentif menjadi kendala tersendiri. Pengumpulan data secara intensif sulit dilakukan sehingga menghubungkan bonus atau insentif dengan kinerja menjadi tidak praktis.^{11,17} Hasil tinjauan artikel ini mendapatkan bahwa penyesuaian insentif nakes saat pandemi didasarkan pada beberapa pertimbangan.

Penyesuaian insentif ada yang diberikan berdasarkan spesialisasi atau jenis profesi. Perbedaan kompensasi yang diberikan akan berbeda, misalkan antara dokter yang bekerja di rujukan diagnostik RS mungkin menerima jumlah yang berbeda dengan dokter lain di pusat pendukung. Demikian pula antara spesialisasi dan juga antara dokter dan perawat yang bertugas di unit yang sama. Hal tersebut menyebabkan adanya rasa tidak adil dikalangan tenaga kesehatan, bahkan sebagian merasa kurang dihargai dan tidak dipertimbangkan oleh atasan mereka.¹¹

Penyesuaian pemberian insentif ada pula yang diberikan hanya kepada nakes yang bertugas di bangsal COVID-19, tetapi ada pula yang didistribusikan secara merata dan berdasarkan keahlian masing-masing petugas.¹¹ Tanggapan tenaga kesehatan atas penyesuaian insentif diantaranya merasa ada ketidakadilan dan mengusulkan agar Kepala

Pengawas meninjau langsung ke lapangan dan mencoba meningkatkan insentif mereka. Penyesuaian pemberian insentif secara merata dapat menjadi pertimbangan untuk dilakukan pada masa pandemi COVID-19 karena sulit mendapatkan data kinerja nakes dan juga adanya risiko yang sama antar profesi yang menangani pasien COVID-19. Brock et al. dalam Okeke E. (2022) menyatakan bahwa mungkin pendekatan yang lebih layak untuk memberikan bonus tanpa syarat kepada penyedia layanan sebagai kompensasi adanya risiko tambahan sehingga dapat meningkatkan motivasi intrinsik pekerja kesehatan.¹⁷

Walaupun ada rasa ketidakpuasan terhadap penyesuaian pemberian insentif pada sebagian nakes, tetapi ada pula nakes yang merasa puas karena selama pandemi berpotensi membantu orang lain.¹¹

Tenaga kesehatan juga memiliki etika dalam pelayanan yang tetap di pegang selama masa krisis. Penelitian Silva dan de Sousa di Portugal (2021) menyatakan bahwa ahli bedah tetap mempertahankan prinsip-prinsip etika dan deontologis dari profesi mereka di tengah keterbatasan sumber daya pada masa krisis.¹⁸ Selain penyesuaian insentif, hal lain yang perlu menjadi perhatian manajemen RS yaitu menciptakan kondisi kerja yang baik, dimana nakes merasa diperlakukan dengan baik dan diakui nilai profesionalitasnya.¹⁴

Menurut nakes, diperlukan adanya kepemimpinan dalam manajemen dan komunikasi yang baik dalam organisasi RS. Kepemimpinan diharapkan dapat menjamin persediaan logistik dan kebijakan organisasi yang supportif. Petugas juga mengharapkan manajer yang supportif, ada untuk memberikan dukungan mental dan rasa simpati serta menghargai kerja keras petugas dalam melaksanakan pekerjaan.^{11,13,14,15} Penyesuaian pemberian insentif dapat diterima oleh petugas apabila disertai dengan penjelasan melalui komunikasi yang baik oleh pihak manajemen RS.

KESIMPULAN

Penyesuaian pemberian insentif berdasarkan beban kerja nakes sulit dilakukan pada masa pandemi COVID-19

karena untuk melakukan evaluasi kinerja menjadi kurang tepat di tengah situasi dan kondisi yang ada. Penyesuaian pemberian insentif dapat diterima oleh nakes bila disertai dengan penjelasan dan dikomunikasikan secara baik.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO, 2022. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, <https://covid19.who.int/>
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2022. COVID-19 Indonesia, <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>, diakses tanggal 9 Juni 2022
- BBC Indonesia, 2022. Covid: Sekitar 180.000 nakes di seluruh dunia meninggal akibat virus corona, 2.000 di antaranya dari Indonesia, <https://www.bbc.com/indonesia/dunia-58990866>, diakses tanggal 29 Juli 2022
- Sandra Frans, 2022. Hasil Penelitian Penilaian Beban Kerja Tenaga Kesehatan dan Lingkungan Kerja yang Mendukung Selama Pandemi COVID-19, Kebijakan Kesehatan Indonesia, <https://kebijakankesehatanindonesia.net/publikasi/artikel/62-artikel/4541-hasil-penelitian-penilaian-beban-kerja-tenaga-kesehatan-dan-lingkungan-kerja-yang-mendukung-selama-pandemi-covid-19>, diakses tanggal 29 Juli 2022.
- Anita J., Aziz N., Yunus M., 2013. Pengaruh Penempatan Dan Beban Kerja Terhadap Motivasi Kerja Dan Dampaknya Pada Prestasi Kerja Pegawai Dinas Tenaga Kerja Dan Mobilitas Penduduk Aceh, Jurnal Manajemen Pascasarjana Universitas Syiah Kuala, Volume 2, No. 1, November 2013 – 70.
- Mahawati E., Yuniwati I., Ferinia R., dkk., 2021. Analisis Beban Kerja dan Produktivitas Kerja, hal.4, Yayasan Kita Menulis.
- Koesomowidjojo S., 2021. Praktis dan Mudah Menyusun Analisis Beban Kerja, Raih Asa Sukses (Penebar Swadaya Grup), Depok.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, <https://www.kbbi.co.id/arti-kata/insentif>, diakses tanggal 29 Juli 2022

- Bawono D., 2015. Analisis Pengaruh Pemberian Insentif, Kepemimpinan Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat (Studi Pada Perawat Ruang RSUD Kota Semarang), Skripsi, Fakultas Ekonomika Dan Bisnis Universitas Diponegoro, Semarang.
- Shahbaz W., Sajjad A., 2021. Integrating management control systems, mindfulness and sustainability: an occupational health and safety perspective, *Corporate Governance* vol. 21 no. 3, pp. 433-449, © Emerald Publishing Limited
- Yusefi A., Sharifi M., Nasabi N., et al., 2022. Health human resources challenges during COVID-19 pandemic; evidence of a qualitative study in a developing country , *PLOS ONE* | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262887>
- Creese J., Byrne J, Conway E.,et al., 2021. “We All Really Need to just Take a Breath”: Composite Narratives of Hospital Doctors’ Well-Being during the COVID-19 Pandemic *International Journal of Environmental Research and Public Health*; Basel Vol. 18, Iss. 4 pg: 2051.
- Jones A., Zhang S., Woodburn A.,et al., 2022. Experiences of staff working in a mental health trust during the COVID-19 pandemic and appraisal of staff support services, *International Journal of Workplace Health Management* Vol. 15 No. 2, pp. 154-173, <https://www.emerald.com/insight/1753-8351.htm>
- Ortiga Y., Dino M., Macabasag R., 2022, Clocking out: Nurses refusing to work in a time of pandemic, *Social Science & Medicine* 305 115114, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115114>
- Ralph J., Freeman L., Menard A., Soucie K., 2022. Practical strategies and the need for psychological support: recommendations from nurses working in hospitals during the COVID-19 pandemic, *Journal of Health Organization and Management* Vol. 36 No. 2, pp. 240-255
- McQuide P.,Finnegan A., Terry K., et al., 2022. Applying WHO COVID-19 workforce estimate tools remotely in an African context: a case report from Mali and Kenya , *Human Resources for Health*, suppl. 1; London Vol. 19 : 1-9.
- Okeke E., 2022, Playing defense? Health care in the era of Covid, *Journal of Health Economics* 85 102665, www.elsevier.com/locate/jhe
- Silva C., de Sousa R., 2021, Budgetary restrictions and ethical behaviours in a hospital context – evidence from general surgeons, *European Journal of Management Studies* Vol. 26 No. 1, pp. 17-32