

BAB 1

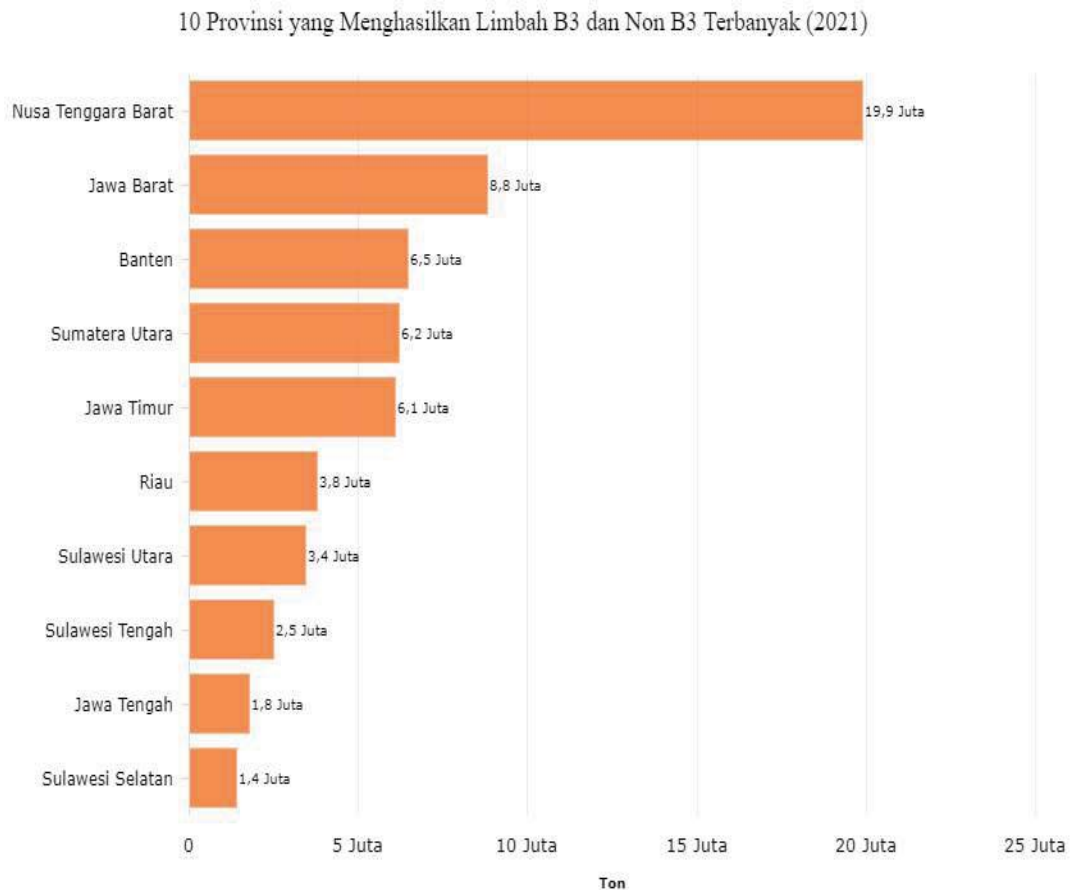
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit mempunyai peran dan tanggung jawab untuk memandu perubahan menuju keberlanjutan, menyediakan pelayanan kesehatan, mengurangi biaya yang tidak diperlukan, meningkatkan efisiensi, mengurangi dampak lingkungan dari aktivitas operasionalnya, dan memiliki tanggung jawab sosial atas tata kelola organisasi dalam pelayanan kesehatan (Brandão dkk., 2013). Isu pembangunan berkelanjutan muncul dalam tujuan pembangunan berkelanjutan atau disingkat dengan SDGs (*Sustainability Development Goals*) yang akan dicapai tahun 2030. Ada 17 tujuan yang ingin dicapai, diantaranya adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi seluruh masyarakat.

Oleh sebab itu, Rumah Sakit sebagai agen perubahan wajib meningkatkan Sustainability Performance. Formentini dan Taticchi (2016); Hassini dkk. (2012) menyatakan bahwa *Sustainability Performance* merupakan kinerja perusahaan yang diharapkan dapat bertahan dalam jangka panjang dengan tetap mempertahankan kesejahteraan ekonomi, sosial dan lingkungan. Ahmad dkk. (2020); Iqbal dkk. (2020); Pislaru dkk. (2019) menjelaskan bahwa *Sustainable Performance* pada sektor kesehatan dipengaruhi oleh sumber daya strategis, peraturan organisasi, tanggung jawab sosial, lingkungan politik, dan keuangan.

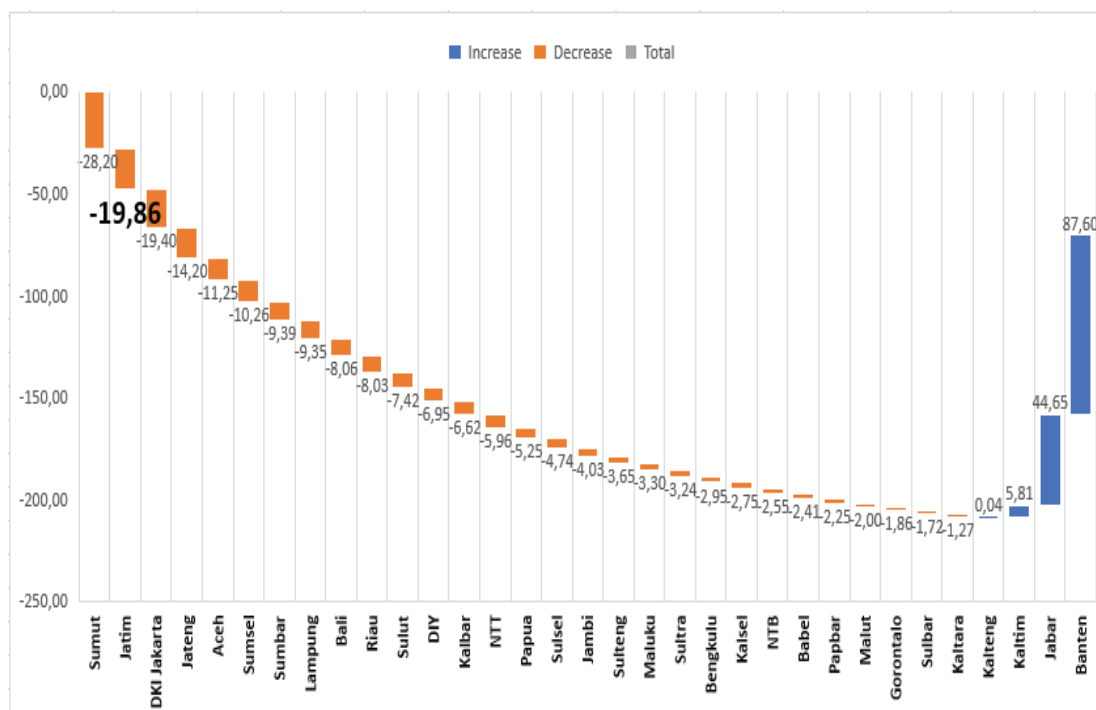
Akan tetapi pada kenyataannya, Rumah Sakit (RS) merupakan salah satu institusi sekaligus industri penyumbang terjadinya penurunan kualitas lingkungan. Hal ini karena dalam operasionalisasi pelayanan kesehatan, RS mempergunakan produk berteknologi tinggi, obat-obatan, konstruksi gedung, makanan yang berasal dari sumberdaya lingkungan sekitar, limbah medis maupun non medis merupakan komponen yang sangat signifikan



Sumber: Data Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (2021)

Gambar 1.1 Provinsi Penghasil Limbah B3 dan Non B3 Terbesar di Indonesia

Pada Tahun 2021 Jawa Timur menjadi Provinsi yang menghasilkan limbah B3 dan non B3 terbanyak Terbanyak ke-5 setelah Sumatera Utara. Hal tersebut berdasarkan data grafik penghasil limbah B3 dan non B3 yang bersumber dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan tahun 2021 (Dihni, 2022). Dengan jumlah penghasil limbah B3 dan non B3 yang mencapai peringkat 5 besar dibutuhkan pengelolaan limbah yang memadai. Namun pada data Direktorat PKPLB3NB3-KLHK TAHUN 2020 menunjukkan bahwasannya pengelolaan limbah di Jawa Timur masih kekurangan sebesar 19,86 T/h dalam kemampuan pengelolaan limbah B3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan (KLHK, 2021).



Sumber: Data Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (2021)

Gambar 1.2 Grafik Tingkat Pengelolaan Limbah B3 di Indonesia

Dikutip dari portal berita Merdeka.com data Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Jawa Timur menyatakan, hanya 20 % saja rumah sakit yang memiliki alat pengolah limbah medis. Dari jumlah 244 unit rumah sakit swasta yang masuk tipe A, B, dan C, 80 persen belum memiliki alat pengolah limbah. Hal tersebut yang menyebabkan pengelolaan limbah B3 di Jawa Timur belum dikatakan tercapai (Andriansyah, 2019).

Persoalan limbah RS merupakan salah satu dari sekian banyak problem yang ada dalam rangkaian proses pelayanan pada institusi kesehatan. Kegiatan pengelolaan pada struktur efisiensi energi, sumberdaya air, makanan dan minuman, transportasi, pengelolaan farmasi bahkan sampai pada saat pemesanan material kesehatan menjadi fokus yang tidak kalah penting disamping limbah yang dihasilkan. Dampak dari pengelolaan lingkungan yang tidak maksimal dapat berkontribusi terhadap terjadinya pencemaran tanah, air dan udara di sekitarnya dan infeksi nosokomial di lingkungan kerja, yang akan menimbulkan *hazard* (bahaya) terhadap keselamatan, baik kepada pasien maupun pekerja rumah sakit itu sendiri.

Sumber daya strategis menjadi modal utama untuk mewujudkan kinerja keberlanjutan. Vale dkk. (2022) menjelaskan bahwa *Intellectual Capital* telah menjadi salah satu sumber daya yang paling berharga dari suatu organisasi. Abdulaali (2018) menguraikan sebagai kekayaan ide dan kemampuan inovasi yang sangat menentukan masa depan perusahaan. Bontis (1998) mengelompokkan *Intellectual Capital* menjadi tiga yaitu *human capital*, *structural capital*, dan *relational capital*. Berdasarkan uraian

diasas maka dapat disimpulkan bahwa *Intellectual Capital* menjadi aspek yang sangat penting dalam pencapaian *Sustainability Performance*.

Penelitian ini menggunakan dua teori utama yaitu teori *resource based view* (RBV) (Barney, 1991) dan teori *stakeholder* (Freeman, 1984). Teori *resource-based view* merupakan pandangan berbasis sumber daya strategis yang dapat digunakan perusahaan untuk mencapai keunggulan kompetitif berkelanjutan. *Resource-based view* menjelaskan bahwa peningkatan kinerja organisasi dapat tercapai jika organisasi memiliki sumber daya berharga, langka, tidak dapat ditiru dan tidak bisa digantikan (Barney, 1991; Chabowski dan Mena, 2017; Chaudhuri dkk., 2021). Sumber daya strategis dapat memberikan dasar untuk mengembangkan kemampuan perusahaan yang dapat mengarah pada kinerja yang unggul dari waktu ke waktu (Barney, 1991; Chi, 1994). Penjelasan tersebut didukung oleh pendapat Soewarno dan Tjahjadi (2020) yang menyatakan bahwa perspektif teori *resource based view* dapat menjelaskan kinerja perusahaan dipengaruhi oleh keunikan sumber daya tak berwujud.

Teori *stakeholder* mengasumsikan bahwa eksistensi organisasi atau perusahaan tidak dapat dilepaskan dari peran *stakeholder* (Freeman, 1984). Artinya, dukungan *stakeholder* menjadi penting untuk peran perusahaan. Freeman (1984) mendefinisikan *stakeholder* sebagai suatu kelompok masyarakat ataupun individu yang saling mempengaruhi dan dipengaruhi oleh pencapaian tujuan tertentu dari organisasi. Selain itu menurut (Nugroho 2014), *stakeholders* memiliki peranan sebagai *policy creator* yaitu *stakeholder* memiliki peranan sebagai pengambil keputusan dan penentu kebijakan. Menurut Dachi dan Djakman (2020) menyatakan bahwasannya di rumah

sakit terdapat tiga kategori *stakeholder* di rumah sakit.

Ketiga kategori tersebut adalah *key player* yaitu Dokter, Perawat, *Supplier*, Pasien, dan Masyarakat. Kategori yang kedua ialah *context setter* yakni instalasi Farmasi dan Instalasi Sanitasi dan Lingkungan. Kategori yang terakhir ialah *the crowd* yaitu seperti petugas keamanan dan karyawan pendukung lain. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa teori *stakeholder* merupakan suatu teori yang menjelaskan bahwa keberlangsungan suatu entitas tidak terlepas dari peran *stakeholder* dalam mendukung tercapainya tujuan organisasi.

Model penelitian ini menggunakan teori *resource-based view* dan teori *stakeholder* didukung dengan pendapat (Freeman dkk., 2021), bahwa sinergi teori *stakeholder* dan teori RBV dapat menjelaskan bahwa perusahaan akan berkelanjutan dan dicapai dengan membangun pengaruh dengan pemangku kepentingan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit harus mampu melibatkan *stakeholder* dan sumber daya strategis dalam mendukung tercapainya *Sustainability Performance*.

Beberapa penelitian terdahulu telah membahas pengaruh *Intellectual Capital* terhadap *Sustainability Performance*. Penelitian Yusliza dkk, (2020) menemukan bahwa *Intellectual Capital* berpengaruh positif terhadap *Business Performance*. Hasil berbeda dari Saraswati dan Inata (2021) dalam penelitiannya, menunjukkan bahwasannya *green human capital* dan *green structural capital* tidak dapat meningkatkan *Sustainable Business*. Sedangkan *green Relational Capital* dapat meningkatkan *Sustainable Business*. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Ang dan

Mon (2018) yang menjelaskan bahwasannya *Intellectual Capital* tidak mempengaruhi *Sustainable Performance* secara signifikan.

Berdasarkan perbedaan hasil penelitian sebelumnya, maka model penelitian ini menambahkan variabel *Green Strategy* sebagai mediasi antara *Intellectual Capital* dengan *Sustainable Performance*. Alasannya, bahwa dengan *Green Strategy* akan mendorong organisasi dalam meningkatkan *Sustainable Performance* dengan mengoptimalkan fungsi dari *intellectual capital*. Konsep ini didukung pendapat Olson (2008) bahwa *Green Strategy* merupakan strategi bisnis yang dapat membantu dalam mengambil keputusan yang berdampak positif terhadap lingkungan.

Penelitian yang sejalan dengan pernyataan di atas adalah Wang dan Juo (2021) yang menyatakan bahwasannya *Green Intellectual Capital* berpengaruh signifikan terhadap *Sustainable Performance*, serta didapatkan efek positif yang signifikan juga ditemukan pada *Green Innovation* terhadap *Green Performance*. Hal itu menandakan bahwa perusahaan dapat menggunakan *Green Innovation* sebagai cara untuk meningkatkan *Economic Performance*. Pada penelitian ini juga diperoleh kesimpulan bahwa *Green Innovation* penting sebagai variabel mediasi dikarenakan *green* inovasi dapat memediasi penuh *GHC* terhadap *Economic Performance* serta *GSC* terhadap *Green Performance*.

Penelitian Jirakraisiri dkk. (2021) menunjukkan hasil penelitian bahwa tiga aspek *Green Intellectual Capital* (yaitu, modal manusia, organisasi dan relasional) memiliki efek positif pada *Green Strategic Intent*. Ketiga aspek tersebut pada setiap

urutannya juga berdampak positif bagi *green process innovation performance*. Selain itu, *green organizational capital* secara positif memediasi pengaruh *green relational capital* pada *green process innovation performance*, namun secara negatif memediasi pengaruh *green human capital* pada *green process innovation performance*.

Hal ini selaras dengan konsep *Sustainable Performance* yang menggunakan pendekatan *triple bottom line* yaitu ekonomi, sosial dan lingkungan. Teori *stakeholder* juga digunakan sebagai teori penghubung antara RBV dengan TBL, akan tetapi penelitian yang mengangkat isu *Green Strategy* masih tergolong sedikit. Penelitian yang membahas mengenai *green strategy* sangat terbatas sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penelitian terkait pengaruh *intellectual capital* terhadap *green strategy*, dan *green strategy* terhadap *sustainability performance*.

Hal ini dikarenakan pembentukan *intellectual capital* pada rumah sakit yang menjadi fokus dalam penelitian ini masih banyak yang hanya mengutamakan keberlanjutan bisnisnya saja belum sampai taraf memperhatikan sosial dan lingkungan. Oleh karena itu dibutuhkan adanya suatu tuntutan dari pihak *stakeholder* rumah sakit sehingga rumah sakit harus juga memperhatikan kondisi sosial dan lingkungan di sekitarnya, sehingga rumah sakit memiliki kesadaran dalam penetapan kebijakan-kebijakan yang memperhatikan isu-isu sosial dan lingkungan melalui penerapan *green strategy* di rumah sakit. Hal ini juga terkait dengan kebutuhan rumah sakit untuk memenuhi mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Dari penjelasan tersebut penelitian

ini diharapkan dapat memberikan bukti pengaruh antara *intellectual capital* terhadap *green strategy* dan *green strategy* terhadap *sustainability performance*.

Selain itu, untuk memperkuat variabel laten *Intellectual Capital* sebagai variabel yang berdasarkan pada teori RBV maka ditambahkan dimensi *spiritual capital*. *Spiritual capital* dapat diartikan sebagai kekayaan yang membantu mempertahankan kemanusiaan di masa depan dan kekayaan yang memelihara serta mempertahankan semangat manusia (Zohar dan Marshall, 2004). Nasrullah dan Pohan (2020) berpendapat bahwasannya *Spiritual Capital* sangat penting dalam individu serta organisasi dikarenakan bisa memengaruhi cara suatu entitas atau perusahaan yang dikelola, memastikan operasi bisnis berjalan sesuai dengan hukum dan standar yang berlaku, serta jujur dalam hal keuangan, yang pada akhirnya akan meningkatkan kinerja perusahaan. Dari pernyataan tersebut *Spiritual Capital* dapat menopang perusahaan agar dapat terus bertahan dan pada akhirnya akan meningkatkan kinerja perusahaan, selanjutnya perusahaan dapat berkelanjutan.

Penelitian ini melengkapi penelitian Yusoff dkk, (2019) yang menguji pengaruh antara *Green Intellectual Capital* terhadap *Business Sustainability*. Motivasi dari penelitian ini yaitu untuk menguji pengaruh *Intellectual Capital* terhadap *Sustainability Performance* di mediasi oleh *Green Strategy*. Penelitian ini berbeda dalam hal sebagai berikut : (1) penelitian ini menggunakan variabel *Intellectual Capital* bukan *Green Intellectual Capital*, (2) penelitian ini menggunakan model mediasi dengan *Green Strategy*, (3) Subjek penelitian ini adalah rumah sakit,

sementara penelitian Yusoff dkk, (2019) berfokus pada perusahaan di UMKM. (4) Penelitian ini menggunakan dimensi yang berbeda untuk *Intellectual Capital* dengan menambahkan dimensi *sprititual capital* dan (5) Penelitian ini menggunakan *Sustainability Performance* dengan pendekatan *tripple bottom line* yaitu ekonomi, sosial dan lingkungan.

Subyek penelitian ini menggunakan Manajemen Puncak pada Rumah Sakit (RS) Swasta di Jawa Timur yaitu pada tingkatan Direktur dan Wakil Direktur. RS sebagai sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan tidak hanya pelayanan yang prima, namun juga mewujudkan RS yang dapat mendorong upaya kuratif bagi pasien dan juga upaya preventif, baik bagi pasien maupun seluruh staf/karyawan. Masalah lingkungan menjadi penting karena jika RS gagal mengelola dampak lingkungan akan menyebabkan masyarakat menjadi sakit dan justru memerlukan lebih banyak pelayanan kesehatan. Kesehatan Lingkungan RS diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 disusun untuk mewujudkan kualitas kesehatan lingkungan RS yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan.

Tujuan untuk mencapai pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan serta melindungi petugas kesehatan, pasien, pengunjung termasuk masyarakat di sekitar RS dari berbagai macam penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang timbul akibat faktor resiko lingkungan. Peraturan tersebut yang mengharuskan RS di Indonesia menerapkan *green hospital* karena merupakan persyaratan penilaian mutu kinerja RS. Lokasi penelitian ini adalah RS Swasta yang

berada di wilayah Jawa Timur dengan pertimbangan bahwa RS Swasta mempunyai kelengkapan dan keamanan sarana dan prasarana serta RS Swasta tidak mendapatkan subsidi dari pemerintah sehingga mereka tetap harus mengutamakan *Profit* tetapi juga diwajibkan untuk tetap dapat mengelola limbahnya, terutama limbah B3 dengan baik.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk memberikan bukti empiris pengaruh *Intellectual Capital* terhadap *Sustainability Performance* melalui atau dimediasi oleh *Green Strategy*. Penelitian ini menggunakan metode survey dengan menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM) yang berbasis varian dengan menggunakan alat PLS. Digunakan SEM yang berbasis varian karena penelitian ini bersifat eksploratoris atau perluasan teori yang sudah ada. Kontribusi dari penelitian ini adalah untuk membuat pengukuran *Sustainability Performance* untuk industri pelayanan kesehatan khususnya RS. Berdasarkan latar belakang tersebut, permasalahan yang perlu diteliti adalah apakah perusahaan dapat mencapai *Sustainability Performance* yang optimal dengan penggunaan *Intellectual Capital* dan melalui variable *Green Strategy*.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh antara *Intellectual Capital* dan *Sustainability Performance*. Karena Rumah Sakit tidak hanya memperhatikan faktor ekonomi saja tetapi juga harus memperhatikan faktor sosial dan lingkungan untuk mendapatkan kepercayaan dari masyarakat. Dengan demikian sangatlah penting

untuk menghubungkan *Intellectual Capital* dan *Sustainability Performance*, maka masalah dapat dirumuskan sebagai berikut ini:

1. Apakah *Intellectual Capital* berpengaruh terhadap *Sustainability Performance*?
2. Apakah *Green Strategy* memediasi pengaruh *Intellectual Capital* terhadap *Sustainability Performance*?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini ditujukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian yang ingin diteliti dalam penelitian ini. Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan sebelumnya maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mendapatkan bukti secara empiris bahwa *Intellectual Capital* berpengaruh terhadap *Sustainability Performance*.
2. Mendapatkan bukti secara empiris bahwa *Green Strategy* mampu memediasi pengaruh *Intellectual Capital* terhadap *Sustainability Performance*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini mampu memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori *resource base view* dan *stakeholder theory* yang digunakan untuk meningkatkan

Sustainability Performance. Secara spesifik manfaat teoritis penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengisi kesenjangan teori penelitian terdahulu yaitu teori *resource-based view* terhadap konsep *triple bottom line* dan dihubungkan oleh teori *stakeholder*.
2. Memberikan penjelasan mengenai pengaruh dari variabel *Intellectual Capital* terhadap *Sustainability Performance*.
3. Memperluas model teoritis dengan memasukkan variabel mediasi *Green Strategy* pada pengaruh *Intellectual Capital* terhadap *Sustainability Performance*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi rumah sakit tentang pentingnya *Intellectual Capital* dalam meningkatkan *Sustainability Performance* dengan *Green Strategy* untuk menghadapi era persaingan global. Penelitian ini juga diharapkan bisa menjadi masukan bagi pemerintah terutama Kementerian Kesehatan agar membuat kebijakan tentang penilaian *Sustainability Performance* yang berwawasan lingkungan di Rumah Sakit dengan variabel *Intellectual Capital* yang dimediasi oleh *Green Strategy*.