

KONSEP CORPORATE ENTREPRENEURSHIP DALAM BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Sandra Dewi

¹Universitas Esa Unggul, Jakarta

Jalan Arjuna Utara No. 9 Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta 11510

sandra@esaunggul.ac.id

Abstract

The development and implementation of the concept of Corporate Entrepreneurship (CE) in various organizations/companies is increasingly being discussed today. The rapidly changing macro-environmental situation and industrial environment have created internal pressures on companies. Companies must respond to changes with entrepreneurial behavior, namely deliberately and continuously conducting opportunity seeking, as an effort to improve company performance, for the sustainability of the company. The health care industry, for example a hospital, which is now managed commercially, is certainly not immune from this phenomenon, which some researchers call health care entrepreneurship. The debate about CE in health care is still ongoing, due to the obligation to balance the ethical boundaries of service with the economic motivation to seek company profits, which sometimes contradict each other. Managers in the health care sector, as the determining factor of management effectiveness, are expected to perform various innovative techniques in conducting CE, in order to achieve a competitive advantage. It should be added that the writing of this article is the final assignment of the CEP program, so the use of the journals we chose as references and the writing style we did was far from adequate to provide a complete picture of CE in health services.

Keywords: *corporate entrepreneurship (CE), healthcare industry, managers*

Abstrak

Perkembangan dan implementasi konsep Corporate Entrepreneurship (CE) di berbagai organisasi/perusahaan semakin banyak dibicarakan dewasa ini. Situasi lingkungan makro dan lingkungan industri yang berubah cepat, menimbulkan tekanan ke dalam internal perusahaan. Perusahaan harus menyikapi perubahan dengan perilaku yang entrepreneurial, yaitu secara sengaja dan terus menerus melakukan opportunity seeking, sebagai usaha untuk meningkatkan kinerja perusahaan, demi keberlangsungan perusahaan. Industri pelayanan kesehatan misalnya sebuah rumah sakit, yang kini dikelola secara komersial tentunya tidak luput dari fenomena ini, yang kemudian ada peneliti yang menyebutnya sebagai health care entrepreneurship. Perdebatan mengenai CE di pelayanan kesehatan masih terus terjadi, karena adanya kewajiban untuk menyetimbangkan antara batasan etika pelayanan dengan motivasi ekonomis demi mencari keuntungan perusahaan, yang terkadang saling bertentangan. Manajer di bidang pelayanan kesehatan, sebagai faktor penentu dari efektivitas manajemen, diharapkan dapat melakukan berbagai teknik berinovasi dalam melakukan

CE, agar tercapai keunggulan bersaing. Perlu ditambahkan bahwa penulisan artikel ini merupakan tugas akhir dari program CEP, sehingga penggunaan jurnal yang kami pilih sebagai referensi dan tata penulisan yang kami lakukan dirasakan masih jauh dari memadai untuk memberikan gambaran lengkap mengenai CE di pelayanan kesehatan.

Kata kunci: corporate entrepreneurship (CE), industri pelayanan kesehatan, manajer

Pendahuluan

Situasi ekonomi global dewasa ini, telah menyadarkan banyak organisasi atau perusahaan tentang penggunaan konsep corporate entrepreneurship (selanjutnya dalam tulisan ini disingkat sebagai CE), yang dinilai sebagai metode terefektif untuk mencapai kinerja perusahaan yang tinggi, seperti pendapat yang dikemukakan oleh Garvin dan Levesque (2006), Kuratko (2009) dan Morris et al. (2011) (Kuratko dan Audretsch, 2013). Kuratko et al. (2005) menjelaskan CE sebagai sekumpulan perilaku yang membutuhkan dukungan organisasi dan komitmen sumberdaya, untuk pengembangan berbagai jenis inovasi yang memberikan nilai tambah bagi perusahaan. Apalagi dalam dinamika lingkungan persaingan seperti sekarang ini, maka CE semakin banyak dikenal sebagai cara untuk memastikan kelangsungan hidup dan kemakmuran perusahaan. Hal ini didukung oleh pendapat Naman dan Slevin (1993), Zahra (1991, 1993) dan Zahra dan Covin (1995) yang menyatakan bahwa telah ditemukan efek CE yang mendorong perbaikan kinerja perusahaan di dalam banyak penelitian (Behram dan Ozdermirci, 2014).

Perkembangan konsep CE menurut Kuratko (2010, 2012) telah berjalan selama lebih dari 40 (empat puluh) tahun dengan definisi istilah yang bervariasi dari waktu ke waktu. Fokus dari penelitian di tahun 1970an menurut Hill dan Hlavacek (1972), Peterson dan Berger (1972) dan Hanan (1976) adalah berfokus tentang bentuk kelompok usaha dan

bagaimana prinsip entrepreneurship dapat dikembangkan dalam perusahaan yang telah beroperasi. Pada perkembangan selanjutnya di abad 21 ini, maka penelitian CE berfokus pada pendalaman pemahaman hubungan CE dengan keunggulan bersaing perusahaan dan fokus untuk meneliti peran manajer dari setiap tingkatannya dalam menerapkan CE dalam perusahaan (Kuratko dan Audretsch, 2013).

Istilah entrepreneurship sendiri diartikan Gartner et al. (1992) sebagai fenomena perilaku individu atau organisasi atau sebuah kemunculan dari sesuatu hal, seperti pembentukan organisasi baru dan proses inovasi, sehingga entrepreneurship dapat dibedakan dengan non entrepreneurship (yang diartikan sebagai kegiatan manajemen yang telah ada atau aktivitas biasa / rutin). Shane dan Venkatraman (2000) menganggap bahwa entrepreneurship sebagai fungsi dari pencarian sumber peluang, pemrosesan dari sumber peluang dan bagaimana individu melakukan sesuatu terhadap peluang yang ditemukannya tersebut (Asoh et al., 2005). Istilah seperti seperti entrepreneurship, corporate entrepreneurship, strategic corporate entrepreneurship, intrapreneurship dan lainnya, mengandung pengertian dan batasan yang beragam menurut peneliti yang berbeda. Terkadang istilah yang sama digunakan atau dipertukarkan pengartiannya, sesuai perkembangan para peneliti yang mencetuskannya. Pengembangan konsep CE dengan banyak definisi, dimensi dan pengukurannya, akhirnya menunjukkan

kesamaan pendapat tentang 4 (empat) dimensi yang disebutkan dalam literatur seperti pernyataan Antoncic dan Hisrich (2001), yaitu pembentukan perusahaan baru, daya inovatif, pembaharuan perusahaan dan daya proaktif (Behram dan Ozdermirci, 2014).

Penelitian tentang konsep CE dan kajian empiris tentang implementasi konsep entrepreneurship, dilakukan terutama untuk mendukung pembuktian adanya hubungan antara CE dengan kinerja perusahaan. Pencarian anteseden yang mendukung atau menghambat efektivitas CE juga menjadi sangat penting untuk diteliti (Behram dan Ozdermirci, 2014). Salah satu anteseden yang menentukan keberhasilan implementasi CE dan akan dibahas dalam artikel ini adalah peran manajer dalam perusahaan.

Dengan gambaran di atas mengenai perkembangan konsep CE, yang ditunjang beberapa penelitian dan kajian empiris dari implementasi konsep CE, maka dalam artikel ini kami sampaikan gambaran tentang pengertian, batasan lingkup dan kekhususannya dalam implikasi manajerial, khususnya di bidang pelayanan kesehatan.

Perkembangan istilah dan definisi terkait CE. Dari beberapa paparan jurnal yang digunakan sebagai sumber penulisan artikel ini, terlihat penggunaan istilah terkait CE yang beragam dan penjelasan pengertian dari istilah tersebut yang berbeda – beda, tergantung tujuan dan penggunaannya oleh peneliti yang menyimpulkannya. Definisi CE secara umum menurut Sathe (1989) adalah proses pembaharuan sebuah organisasi (Kuratko dan Audretsch, 2013). Banyak istilah berbeda untuk menyebut aktivitas entrepreneurship di tingkat perusahaan, yaitu Zahra (1993) menyebutnya sebagai CE, sebutan SE atau Strategic Entrepreneurship digunakan oleh Ketchen et al. (2007), sebutan intrapreneuring oleh

Pinchot (1985), corporate venturing oleh Altmand dan Zacharakis (2003), strategic renewal oleh Guth dan Ginsberg (1990) dan venturing oleh Hornsby (1993) (Villiers-Scheepers, 2012).

Sedangkan definisi menurut Antoncic dan Hisrich (2001) CE adalah suatu fenomena entrepreneurship di dalam perusahaan. Definisi lainnya adalah oleh Zahra (1995) yaitu CE sebagai penjumlahan dari inovasi perusahaan, pembentukan usaha, dan upaya pembaharuan perusahaan. Sedangkan menurut Covin dan Miles (1999) CE digambarkan sebagai suatu inovasi dengan tujuan adanya pembaharuan atau secara sengaja menata ulang organisasi, pasar, atau industri supaya tercipta keunggulan bersaing atau mempertahankannya agar selalu berada di atas keunggulan perusahaan lain (Behram dan Ozdermirci, 2014).

Pada sekitar tahun 1990, saat mulai terjadinya persaingan perusahaan akibat perkembangan ekonomi global, definisi CE mulai terbentuk dengan lebih jelas. Guth dan Ginsberg (1990) menekankan bahwa CE mencakup 2 (dua) fenomena utama yaitu: pembentukan usaha bentuk baru dari perusahaan yang telah ada sebelumnya dan transformasi organisasi secara berkelanjutan, melalui proses pembaharuan strategis. Aktivitas CE dapat terjadi di setiap tingkatan organisasi yaitu tingkat korporat, divisi (bisnis), fungsional, atau suatu program kegiatan, dengan satu sasaran yang sama yakni memperbaiki posisi persaingan perusahaan dan peningkatan kinerja keuangannya (Kuratko dan Audretsch, 2013). Adapun mengenai perbedaan istilah, maka menurut Zahra (2001) dan Antoncic dan Hisrich (2001), bahwa dalam penilaian entrepreneurship tingkat perusahaan, istilah CE dan intrapreneurship sebenarnya membicarakan

kan fenomena dari konsep yang sama (Villiers-Scheepers, 2012).

Bila ditinjau dari lingkup entrepreneurship yang dikaitkan dengan manajemen strategik, dikatakan Ireland et al. (2003) bahwa terdapat perpotongan lingkup di antara keduanya, dan menimbulkan pengertian yang disebut strategic entrepreneurship (SE). Oleh karenanya, SE diartikan oleh Ketchen et al. (2007) sebagai penekanan tentang 2 hal secara bersama-sama yaitu usaha pencarian peluang (opportunity-seeking) sebagai karakteristik entrepreneurship; dan usaha pencarian keunggulan bersaing (advantage-seeking) sebagai keharusan dari strategi perusahaan. Menyeimbangkan agar kedua usaha tersebut berjalan dengan bersamaan, merupakan tantangan bagi banyak perusahaan dalam menajalakan strateginya (Villiers-Scheepers, 2012).

Dimensi pembentuk CE. Berdasarkan penemuan awal dari Covin dan Slevin (1991), terdapat 3 dimensi kunci dari perilaku yang mendukung CE (entrepreneurial behavior) yaitu innovativeness (mencari solusi kreatif untuk menjawab masalah); risk-taking (kemauan untuk mempertaruhkan sumber daya dalam jumlah yang signifikan, demi mengejar peluang, dengan kemungkinan kegagalan yang dapat diperhitungkan); dan proactiveness (melakukan semua hal yang dianggap perlu untuk mengejar hingga mendapatkan peluang). Inilah yang mendasari entrepreneurial behavior menurut Morris et al. (2011). Dibandingkan dua faktor lainnya, Covin dan Miles (1999) berpendapat bahwa innovativeness adalah satu – satunya bentuk yang mendasari berbagai bentuk konsep CE (Kuratko dan Audretsch, 2013).

Selanjutnya dikenal pula istilah strategic corporate entrepreneurship (SCE) yang menurut Hitt et al. (2011) yang merupakan integrasi antara manajemen strategik dan entrepreneurial behavior

dalam sebuah perusahaan yang telah berjalan baik, dan secara sengaja terstruktur untuk melakukan aktivitas entrepreneurial demi terciptanya nilai bagi individu, perusahaan maupun masyarakat (Villiers-Scheepers, 2012). Bila dikaitkan dengan formulasi strategi perusahaan, maka telah berkembang dengan masuknya aspek entrepreneurship dalam memformulasikan strategi perusahaan, dan hal ini dikenal dengan sebutan entrepreneurial strategy making (ESM). Proses ESM ini bertujuan untuk menginterpretasikan peluang dan ancaman pada waktu pengambilan keputusan strategis seperti yang dinyatakan oleh Dess et al. (1997). Hasilnya menurut Dess et al. (1997) dan Li et al. (2005) terbukti bahwa dengan ESM dalam perusahaan (yang menggambarkan tingkat komitmennya terhadap penggunaan 3 dimensi entrepreneurial behavior di atas), pada saat pengembangan dan pelaksanaan strateginya, diakui merupakan faktor kritis yang menentukan keberhasilan perusahaan (Su, et al., 2011)

Aspek implementasi CE di bidang pelayanan kesehatan. Ditinjau dari aspek implementasi, maka manifestasi implementasi CE digambarkan oleh Morris et al (2011) sebagai 2 (dua) jenis proses yaitu corporate venturing (terdiri dari internal/cooperative dan external corporate venturing) dan strategic entrepreneurship (strategic renewal, sustaines regeneration, domain redefinition, organizational rejuvenation dan business model reconstruction. Keduanya berbeda kontras karena khususnya strategic entrepreneurship tidak selalu berkaitan dengan pembentukan perusahaan baru/ usaha baru seperti pada corporate venturing. Strategic entrepreneurship menggunakan pendekatan inovasi yang dilakukan di 5 area yaitu strategi perusahaan, penawaran produk/ pelayanan, pasar yang dilayani, lingkungan internal organisasi (struktur, proses dan

kapabilitas) dan model bisnis (Kuratko dan Audretsch, 2013).

Secara khusus mengenai CE pada industri pelayanan kesehatan dewasa ini, maka bidang yang sedang menghadapi perubahan besar di lingkungan eksternal industrinya ini, menunjukkan kecenderungannya untuk menggunakan konsep entrepreneurship dalam aktivitas manajerialnya. Meskipun demikian, industri pelayanan kesehatan tercatat sebagai organisasi yang menunjukkan resistensi dan oposisi besar yang tidak terduga, bila telah dihadapkan dengan kebutuhan proses inovasi, yang merupakan aspek penting dalam CE (Asoh et., 2005). Perubahan cepat dalam industri ini terutama yang terkait dengan masalah pembiayaan pelayanan dan perkembangan teknologi informasi, sehingga sangat membutuhkan manajer pelayanan kesehatan yang secara terus menerus melakukan perbaikan berkelanjutan di semua fungsi dan proses (Guo, 2010).

Guo (2006) menambahkan lagi tentang perubahan yang berdampak besar bagi pelayanan kesehatan, yaitu meningkatnya persaingan, pertambahan jumlah rumah sakit swasta, perkembangan teknologi dan tingginya perbedaan budaya. Salah satu institusi di dalam industri ini yang secara langsung menghadapi perubahan tersebut adalah “rumah sakit”, yang dikenal sebagai organisasi yang rumit karena menunjukkan sifat yang menjalankan perubahan tanpa henti, untuk memenuhi harapan dari banyak pemangku kepentingan (stakeholder), yang satu sama lain berbeda kepentingannya. Shortell dan Kaluzny (1997) menyatakan bahwa tekanan yang sangat mempengaruhi manajemen rumah sakit adalah teknologi baru, meningkatnya jumlah penduduk yang berusia tua, beragamnya budaya dalam masyarakat, kekurangan pemenuhan kebutuhan tenaga profesi bidang pelayanan kesehatan dan beroperasinya

perusahaan global dalam bidang tersebut yang beroperasi secara internasional (Ratten , 2012).

Sebenarnya latar belakang implementasi konsep CE di bidang pelayanan kesehatan yang mulai terlihat di pertengahan tahun 1980an di Amerika Serikat, menurut Williams dan Torrens (2002) terkait dengan perubahan pengendalian biaya kesehatan sebagai dampak diberlakukannya sistem pembayaran prospektif Medicare. Akibatnya sebagai reaksi atas perubahan itu, industri pelayanan kesehatan juga mengalami transformasi bentuk perusahaan, yang disebut sebagai munculnya “medical – industrial complex”, dilihat dari aspek bisnis pelayanan dan ilmu kedokteran dengan “dokter” sebagai pelaku utamanya. Disini muncul pendapat dari Hanlon (2000) yang menyebutkan bahwa sebuah praktek kedokteran yang baik, bila dijalankan secara bersamaan dengan konsep bisnis yang baik, ternyata akan dirasakan adanya suatu ketidak sesuaian. Lexa (2004) menjelaskan bahwa keunikan ilmu kedokteran adalah sangat ketatnya pelayanan yang wajib terikat pada suatu standar khusus dan metode kerja yang sangat teliti / cermat, yang tidak berlaku pada sektor usaha lainnya. Hal ini menyebabkan perkembangan entrepreneurship di bidang pelayanan kesehatan terlambat perkembangannya, yang menurut O’Connor dan Fiol (2003) karena adanya rasa tekanan, frustrasi, kebingungan dan bahkan rasa takut yang muncul setiap berhadapan dengan proses inovasi dan perubahan. (Asoh et al., 2005).

Health care entrepreneurship merupakan istilah yang diartikan sebagai cara entrepreneurship dalam bidang pelayanan kesehatan. Banyak penelitian yang telah mengakui relevansi entrepreneurship untuk digunakan dalam industri kesehatan, diantaranya seperti

yang disebutkan oleh Guo (2003, 2006, 2007) dan Kazemek dan Grauman (1989). Selanjutnya, Guo (2006) menjelaskan adanya proses manajemen yang entrepreneurial di bidang pelayanan kesehatan, yang terdiri dari pengenalan peluang, penciptaan inovasi dan perubahan, investasi dalam sumber daya organisasi, serta merubah struktur ke dalam bentuk yang lebih fleksibel dan adaptif. Selanjutnya dinyatakan bahwa komponen esensial dalam organisasi pelayanan kesehatan yang entrepreneurial adalah perpaduan antara faktor tanggung jawab manajemen dan faktor tanggapan organisasi, yang akan menghasilkan penyelamatan, pertumbuhan dan perkembangan organisasi. Faktor tanggung jawab manajemen terdiri dari pengambilan keputusan yang cepat dan fleksibel, strategi yang inovatif dan risk-taking, membuka jalur komunikasi dan menciptakan peluang. Faktor tanggapan organisasi adalah struktur yang dibuat lebih adaptif, lebih responsive terhadap perubahan yang sistematis dan menghasilkan kemenangan persaingan. Adapun hasil dari perpaduan antara kedua faktor tersebut akan mengarah pada keberhasilan organisasi (Guo, 2010).

Lingkup CE dalam organisasi pelayanan kesehatan pada umumnya berbentuk SE, yaitu bentuk aktivitas inovasi proses, yang menurut Damanpour dan Aravind (2012) mencakup pengenalan proses baru (yang dapat diartikan sebagai cara kerja baru), untuk semakin meningkatkan efektivitas dan mutu dari outputnya. Inovasi pelayanan menurut Miles (2005) berbeda dengan inovasi lainnya yang ada di sektor industri lain atau manufaktur, karena dalam pelayanan kesehatan inovasi berfokus pada implementasi proses penyampaian jasa dalam organisasi (service delivery process) (Ratter, 2012).

Organisasi kesehatan yang unik dan rumit dalam menghadapi situasi perubahan cepat seperti digambarkan di atas, dikhawatirkan dapat mengalami penurunan kinerja rumah sakit, bila perusahaan tidak memberlakukan strategi entrepreneurial yang tepat untuk mengatasinya. Hal ini sesuai dengan penelitian Dess et al. (1997) dan Li et al. (2005) yang menunjukkan adanya efek langsung antara entrepreneurial strategy making (ESM) dengan kinerja perusahaan (Su et al., 2011).

Pembahasan

Implementasi CE untuk mencapai keberhasilan kinerja perusahaan ternyata sangat luas ruang lingkupnya, karena adanya faktor lain yang terkait dengan terjadinya CE dalam suatu perusahaan. Faktor yang mempengaruhi CE dapat berasal dari faktor organisasi, faktor lingkungan dan faktor ketersediaan elemen. Faktor lingkungan disebutkan sebagai faktor penting bagi CE seperti disebutkan oleh Miller (1983), Khandwalla (1987), Covin dan Slevin (1991), Zahra (1993a), Zahra dan Covin (1995) dan Dess et al (1997) (Behram dan Ozdermirci, 2014). Faktor organisasi disebutkan oleh Antocic dan Hisrich (2001), Darling et al. (2007), Ireland et al. (2009), dan Hornsby et al. (2009) terdiri dari kepemimpinan, nilai dan budaya, struktur, manusia, sistem dan hubungan sosial, modal manusia dan keuangan (Villiers-Scheepers, 2012). Selain itu, salah satu faktor esensial untuk penyelamatan, pertumbuhan dan pengembangan organisasi adalah adanya manajemen yang efektif (Guo, 2010). Floyd dan Lane (2000) dan Ireland et al. (2002) semakin memperkuat dengan menyebutkan bahwa manajer disemua tingkatan struktur organisasi memiliki peran kritis strategis masing – masing yang harus dijalankan untuk membawa keberhasilan bagi perusahaan, karena

masing masing memiliki tanggung jawab terhadap keberhasilan sub proses di bawah pengawasannya. Manajer Senior secara khusus memiliki peran ganda dan kritis dalam aktivitas CE, karena bertanggung jawab dalam mengartikulasikan visi strategi yang entrepreneurial dan memulai munculnya arsitektur atau tatanan organisasi yang mendukung prinsip entrepreneurship (Kuratko dan Audretsch, 2013).

Sedangkan manajer menengah memiliki tanggung jawab untuk mengkonversi dari bentuk peluang entrepreneurial, menjadi inisiatif yang sesuai dengan kondisi perusahaan. Burgelman (1984) dan Ren dan Guo (2011) menyimpulkan bahwa fungsi manajer menengah adalah sebagai pemilik wewenang untuk mengatur sumber daya, dalam rangka memproses dan mengkonversi peluang entrepreneurial menjadi hasil. Ternyata peluang entrepreneurial yang dikejar perusahaan akan mendapat kesempatan untuk ditangani secara maksimal dengan kesempatan terbaik justru oleh manajer menengah (Kuratko dan Audretsch, 2013). Dalam kondisi yang tidak menentu, rumit dan terjadi kekurangan sumber daya, pelayanan kesehatan sepenuhnya tergantung kepada para manajer untuk melakukan keputusan taktis maupun strategis (Guo, 2010).

Sanger dan Levin (1992) berpendapat bahwa manajer dapat bersikap entrepreneurial dalam mengatasi masalah birokrasi dan kendala politis dalam organisasi. Sedangkan manajer dalam bidang pelayanan kesehatan secara khusus memiliki peran yang beragam, karena tergantung dari tipe dan ukuran organisasi. Variasi jenis manajer di bidang pelayanan kesehatan menurut Adizes (1988), George et al. (2010) juga yang disebabkan perbedaan sifat dan lokasi geografi organisasi. Crossan dan Apaydin (2010)

menyebutkan jenis manajer produksi sebagai manajer yang melakukan tugasnya secara efisien. Manajer inovatif adalah manajer yang memanfaatkan peluang yang ada untuk mendapatkan hasil. Damanpour dan Aravind (2012) menyebutkan manajer integratif yaitu manajer yang mengupayakan kondisi sinergi antara pihak terkait. Dan manajer implementasi adalah manajer yang tugasnya mengkoordinasikan fungsi perencanaan dan mengkoordinir pelaksanaan tugas kunci dalam organisasi. Manajer di bidang pelayanan kesehatan diminta untuk dapat menggunakan beberapa jenis gaya manajer di atas, untuk disesuaikan dengan setiap peran yang dilakukannya (Ratten, 2012).

Hoskisson dan Busentiz (2001) membedakan pola pikir entrepreneurial dan pola pikir manajerial dari 4 faktor yaitu pendekatan yang digunakan untuk menghadapi permasalahan, keyakinan yang dipegang, proses pengambilan keputusan dan nilai yang dianut masing - masing pola. Perbedaan ini penting untuk pemahaman bahwa manajer yang terlalu menggantungkan penilaian dan keputusannya berdasarkan pengalaman masa sebelumnya dan data kuantitatif (manager mindset), maka akan gagal untuk mendeteksi adanya peluang yang penting bagi kemajuan organisasi (entrepreneurial mindset). Dengan demikian jelas terlihat gambaran mengenai organisasi pelayanan kesehatan yang dikelola secara entrepreneurial, berarti terkait dengan entrepreneurial tingkat organisasi dan hal ini sesuai dengan konsep CE dengan karakteristik dimensinya.

Kesimpulan

Konsep CE saat ini telah mendapatkan perhatian dari para peneliti dan diimplementasikan oleh kalangan praktisi manajerial dunia bisnis, secara meluas. Konsep yang pada awalnya dikembangkan dan dianut oleh

perusahaan di negara maju pada belahan dunia barat, kini telah berkembang pula di negara berkembang, seiring dengan proses liberalisasi yang bergeser ke negara maju yang baru bermunculan. Penelitian yang menggali segala aspek terkait CE, telah berkembang selama lebih dari 40 tahun dan bertahan hingga abad ke 21 ini, yang bahkan semakin banyak dilakukan dengan pergeseran fokus ke arah peran manajer, yang dianggap sebagai faktor penentu keberhasilan dalam implementasi konsep CE di perusahaan.

Inti dorongan dari tumbuhnya CE adalah menghidupkan daya inovasi, kreativitas dan kepemimpinan dalam perusahaan. CE dianggap memiliki komponen yang dibutuhkan bagi produktivitas di masa depan, khususnya bagi perusahaan di persaingan global. Sehingga penelitian selanjutnya pasti masih akan banyak mempelajari berbagai aspek lain dari CE (Kuratko dan Audretsch, 2013). Apalagi dengan adanya penelitian yang telah menghubungkannya dengan formulasi strategi dengan terus mencari kaitannya terhadap peningkatan kinerja organisasi. Perusahaan yang sedang menghadapi perubahan institusional yang signifikan, sebaiknya menekankan entrepreneurial strategy making, sebagai orientasi kritis pembuatan strategi perusahaan, untuk meningkatkan kinerjanya (Su et al., 2011).

Sebagai implikasi di bidang pelayanan kesehatan, maka implementasi konsep CE dituntut untuk dilakukan dengan penuh kehati-hatian, karena adanya paradoks yang terjadi dalam menyetimbangkan antara etika dunia kedokteran dan motivasi finansial bisnis pelayanan kesehatan, yang terkadang dirasakan tidak sesuai (Asoh et al., 2012). Tetapi dengan adanya peran manajer pelayanan kesehatan yang unik dan spesifik, karena merupakan kompetensi khusus untuk menghadapi keunikan

organisasi pelayanan kesehatan dan tekanan eksternal yang berubah cepat, maka implementasi aspek perilaku pembentuk CE di pelayanan kesehatan diharapkan akan menjadi solusi dari tantangan “medical – industrial complex”.

Dengan keutamaan daya inovasi dalam CE yang direalisasikan para manajer pelayanan kesehatan (terutama berbentuk service innovation), tentu akan menjadi pendorong terjadinya proses perbaikan mutu pelayanan secara berkesinambungan, dan akhirnya mencapai keunggulan bersaing dengan tercapainya efisiensi biaya dan menghasilkan dampak keuntungan finansial bagi perusahaan (Ratter, 2012).

Daftar Pustaka

- Asoh, D. A, et al.,(2005). Entrepreneurial propensity in health care: Model and proposition for empirical research. *Health Care Management Review*, 30(3), 212-219.
- Behram, N.K., Ozdermirci, A.(2014). The empirical link between environment condition, organizational culture, corporate entrepreneurship and performance : The mediating role of corporate entrepreneurship. *International Journal of Business and Social Science*, 5(2), 264-276.
- Guo, K. L.(2010). The entrepreneurial manager in health care organization. *The Business Review Cambridge*, 15(2), 11-16
- Kuratko, D. F., Audretsch, D. B.(2013). Clarifying the domains of corporate entrepreneurship. *International Entrepreneurship Management Journal*, 9, 323-335.
- Ratten, V.(2012). A theoretical framework of entrepreneurship and innovation in healthcare organizations. *International Journal Social*

- Entrepreneurship and Innovation, 1(3), 223-235.
- Su, Z., et al. (2011). Entrepreneurial strategy making, resources, and firm performance : Evidence form China. *Small Business Economics*, 36, 235-247.
- Villiers-Scheepers, M. J.(2012). Antecedents of strategic corporate entrepreneurship. *European Business Review*, 24(5), 400-424.