

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA PELAYANAN ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA TANGERANG TAHUN 2016

Tuhpatul Ahwazi¹, Muhammad Cholifihani²

^{1,2}Program Magister Administrasi Publik, Universitas Esa Unggul

Jl. Arjuna Utara No. 9 Kebon Jeruk Jakarta 11510

tuhpatul@yahoo.com

Abstract

Due to importance of the health service, therefore is needed quality improvement and health services, so there are many factors affected. In this research the factors that affected in health service is an activity results as an individual or organization who have the same goals to fulfill necessary by means of others person activity. The Purpose : (1) to determine the affect between Professionalism and service organization performance in RSUD Tangerang city. (2) to determine the affects between leadership and service organization performance RSUD Tangerang city. (3) to determine the affects between an authority of management and service organization performance in RSUD Tangerang city. This research is quantitative research. In this research there are four variables, Professionalism (X1), Leadersip (X2), an authority of managements (X3) and service organisation performance (Y). Variable measurement in this research is using ordinal scala. Data were collected through questionnaire. The result of this research show that (1) Proffessionalism variable affets to service organization performance in RSUD Tangerang city with probability value 0,0002, (2) Leadership variable affects to service organization performance in year 2016 with probability value 0,0018, (3) An authority management variable doesn't affect to service organization performance in year 2016 with probability value 0,204.

Keywords : *factors affecting service organization performance, professionalism, leadership*

Abstrak

Mengingat pentingnya pelayanan kesehatan, maka perlu adanya meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan, tentu saja banyak faktor yang mempengaruhi. Dalam hal ini faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan adalah kinerja pelayanan di rumah sakit. Tujuan dalam (1) Untuk mengetahui pengaruh antara profesionalisme dengan kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang. (2) Untuk mengetahui pengaruh antara kepemimpinan dengan kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang. (3) Untuk mengetahui pengaruh antara kewenangan diskresi dengan kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Dalam penelitian ini ada 4 variabel, yaitu profesionalisme (X1), kepemimpinan (X2), kewenangan direksi (X3), dan kinerja pelayanan organisasi (Y). Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa 1) Variabel Profesionalisme berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Tahun 2016 dengan nilai probabilitas sebesar 0,000.2) Variabel Kepemimpinan berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Tahun 2016 dengan nilai probabilitas sebesar 0,018. 3) Variabel Kewenangan Direksi tidakberpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Tahun 2016 dengan nilai probabilitas sebesar 0,204.

Kata kunci : faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan organisasi, profesionalisme, kepemimpinan

Pendahuluan

Sistem kesehatan nasional merupakan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia meningkatkan kemampuan

derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti yang dimaksudkan dalam alinea ke IV (empat) Pembukaan Undang-Undang dasar 1945. Isi

sistem kesehatan nasional memberikan gambaran sekaligus fungsi sebagai pedoman penyelenggaraan pembangunan dibidang kesehatan (Ramah, 2014: 81). Sistem kesehatan nasional diselenggarakan dan diarahkan dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan kesehatan yaitu kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang optimal (Hafid, 2014: 368).

Kesehatan adalah faktor penting untuk meningkatkan kualitas hidup manusia, secara sosial dan ekonomi. Oleh sebab itu, setiap orang disamping mempunyai hak, juga mempunyai kewajiban untuk memelihara dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya. Walaupun demikian, banyak orang dan masyarakat yang belum menyadari pentingnya kesehatan dalam kehidupannya. Kesehatan masih dipandang dengan prioritas rendah dalam kesehariannya, padahal kondisi tidak sehat membuat mereka tidak produktif, bahkan menjadi konsumtif dan beban bagi orang lain. Oleh karena itu, masyarakat perlu dibantu dengan menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan mereka untuk hidup sehat (Maulana, 2007: 84).

Dalam Undang-Undang Dasar Negara RI 1945 diamanatkan bahwa pelayanan Kesehatan merupakan salah satu aspek dari hak asasi manusia, yaitu sebagaimana yang tercantum dalam pasal 28 H ayat (1) : “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” (dalam Pujowati, 2012:47). Pemberian pelayanan kesehatan menjadi prioritas utama bagi banyak Negara termasuk Indonesia. Peningkatan kebutuhan akan tenaga kerja yang handal merupakan kebutuhan mendesak yang dialami rumah sakit baik swasta maupun pemerintah. Setiap orang yang melakukan kontak dengan pelanggan menjadi faktor yang ikut mempengaruhi kesimpulan pelanggan terhadap mutu pelayanan rumah sakit (Lousyiana & Harlen, 2015).

Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau mengandung makna bahwa salah satu tanggung jawab sektor kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan

yang bermutu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak semata-mata berada di tangan pemerintah, tetapi mengikutsertakan sebesar-besarnya peran serta aktif segenap anggota masyarakat dan berbagai potensi swasta (Syafudin & Hamidah, 2000: 17).

Tujuan dasar dari pelayanan kesehatan adalah memberika layanan kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup dan kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan perlu disandarkan pada kebutuhan masyarakat itu sendiri. Dengan kata lain, bila masyarakat memiliki kebutuhan dan/ atau tuntutan tertentu terhadap layanan kesehatan, maka seorang tenaga kesehatan perlu memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana tuntutan dan kebutuhan masyarakat itu sendiri. Seiring dengan hal ini, kompetensi yang harus dikembangkan supaya pelayanan kesehatan di Indonesia dapat berkembang dengan baik, hal pertama, nilai lebih dari pelayanan kesehatan itu mampu memberikan kepuasan pada pelanggan. Mau tidak mau, seorang tenaga medis harus secara emperis mengakui bahwa yang dilakukannya selama ini adalah memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat dimana masyarakat berposisi sebagai konsumen atau pelanggan kesehatan. Oleh karena itu, hal yang terpenting adalah memberikan kepuasan pelayanan kepada konsumen pelayanan kesehatan (Sudarma, 2008: 17-18).

Mengingat pentingnya pelayanan kesehatan, maka perlu adanya meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan, tentu saja banyak faktor yang mempengaruhi. Dalam hal ini faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan adalah kinerja pelayanan di rumah sakit. Kinerja pelayanan adalah hasil kerja seseorang atau kelompok yang ingin mencapai tujuan perusahaan bersama untuk memenuhi kebutuhan melalui aktivitas orang lain. Sejalan dengan hal itu Tangkilisan (2005: 225) berpendapat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan, yaitu (1) profesionalisme, (2) kepemimpinan, (3) dan kewenangan direksi.

Profesionalisme adalah keandalan dalam melaksanakan tugas sehingga terlaksana dengan mutu tinggi, waktu yang tepat, cermat dan dengan prosedur yang mudah dipahami

dan di ikuti oleh pelanggan. Birokrasi publik yang bertugas memberikan layanan sesuai peraturan perundangan yang berlaku tentu membutuhkan kecepatan penanganan serta keakuratan dalam melaksanakan tugas agar hasil dari layanan tersebut dapat efektif dan efisien. Dengan adanya profesionalisme, kinerja individu secara langsung akan berpengaruh terhadap pemberian kualitas pelayanan kepada para pengguna jasa (Sigian dalam Mandasari, 2014:1149).

Profesionalisme sangat berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan. Melihat fenomena pentingnya profesionalisme terhadap kinerja pelayanan kesehatan, sebaiknya pihak atasan memprioritaskan pada perbaikan kinerja dengan mengawali identifikasi berbagai permasalahan seputar rendahnya kinerja, seperti ketepatan waktu kehadiran karyawan, penggunaan waktu kerja dan waktu istirahat, penyelesaian tugas yang diberikan, sikap karyawan dalam melakukan pelayanan. Namun dalam pelaksanaannya terkadang faktor yang berpengaruh terhadap kinerja pelayanan dapat perhatian dari pihak organisasi atau pemimpin. Seorang pemimpin harus menjadi panutan bagi seluruh karyawan dan staff yang berkerja daalam suatu oragnisasi tersebut. seorang pemimpin dapat memberikan peranan penting dalam perubahan dalam pelaksanaan suatu organisasi.

Selain itu pemimpin dalam sebuah perusahaan juga mempunyai andil untuk melancarkan jalannya bisnis perusahaan tersebut. Seorang pemimpin dalam perusahaan dapat diibaratkan sebagai nahkoda sebuah kapal, dimana bertugas menentukan arah, menjalankan kapal, dan mengambil keputusan mau dibawa kemana kapal tersebut. Kepemimpinan merupakan kemampuan untuk mempengaruhi suatu kelompok untuk mencapai tujuan dari suatu visi atau sebuah rangkaian tujuan (Colbert, Judge, Choi & Wang, 2012:2).

Selain kepemimpinan, kewenangan direksi juga salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan. Organisasi di rumah sakit sangat kompleks dan unik. Keberadaan pusat kekuasaan atau otoritas di rumah sakit juga unik dan sukar ditemukan persamaannya pada organisasi lain. Di rumah sakit, kepemimpinan puncak terdiri atas tiga

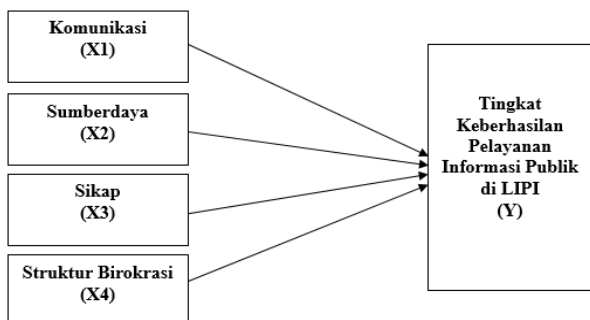
satuan atau organ fungsional yang berbeda kewenangan, tugas, dan tanggung jawabnya, namun harus selalu bekerja sama. Ketiga kepemimpinan puncak adalah (1) pemilik atau yang mewakili (*governing board*), yang menentukan arah dan kebijakan, (2) direksi sebagai motor penggerak, dan (3) staf medis sebagai pelaku utama core business (Cahyono, 2008:192).

Direksi rumah sakit merupakan pelaksanaan kebijaksanaan sehari-hari, bertanggung-jawab dan diangkat oleh yayasan/pemilik rumah sakit. Pengelolaan rumah sakit sehari-hari menjadi wewenang dan tugas direksi rumah sakit sendiri. Pada dasarnya, kebijaksanaan yang diberikan oleh pengurus yayasan/pemilik rumah sakit mungkin sudah baik, citra rumah sakit akan terbentuk oleh pelaksanaan tugas sehari-hari. Pelayanan administrasi/penunjang/hubungan masyarakat dan aspek-aspek hukum/peraturan rumah sakit semakin luas. Hal ini memerlukan penanganan manajemen secara lebih profesional. *Hospital management* telah berkembang menjadi ilmu tersendiri. Sebaliknya, dengan peningkatan ilmu kedokteran ke tingkat superspesialisasi, ada anggapan bahwa dokter-dokter (secara profesional) sayang apabila menangani masalah-masalah yang nonmedis. Masalah itu perlu dikemukakan, karena peranan dokter adalah sangat kuat dan pengelolaan rumah sakit di Indonesia, yang sendirinya mempengaruhi jalannya organisasi-organisasi rumah sakit, yaitu penyelenggaraan organisasi diagnostik, *therapy*, perawatan pasien, penyediaan/logistik, administrasi/keuangan, perlengkapan dan lain sebagainya. Tentunya akan sangat ideal, apabila seorang direktur adalah seorang dokter yang telah memperoleh pendidikan dalam *Hospital Management*. (Sulastomo, 2000: 133-134).

Salah satu rumah sakit yang terus melakukan pengupayaan dalam peningkatan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan ialah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang dibentuk berdasarkan Perda Kota Tangerang No. 12 Tahun 2012 sebagai upaya tindak lanjut Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat Kota Tangerang, yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan

perorangan secara paripurna. Pengembangan pelayanan di RSUD Kota Tangerang adalah pelayanan berdasarkan standar rumah sakit umum kelas c dengan kapasitas 300 TT yang dilaksanakan sesuai dengan situasi dan kondisi rumah sakit. Upaya rumah sakit dalam meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan ialah dengan meningkatkan kinerja pelayanan pegawai di rumah sakit. Namun berbagai masalah masih menjadi kendala dalam mencapai tujuan tersebut. Masalah yang menjadi kendala adalah kurangnya profesional kerja para staff baik medis maupun non medis, kepemimpinan yang masih bersifat otoriter antara bawahan dengan atasan tidak adanya koordinasi dalam pelaksanaan kinerja pelayanan untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan dan kewenangan direksi dalam melaksanakan kebijakan belum memenuhi kesejahteraan pegawai sehingga berdampak pada penurunan kinerja pelayanan terhadap para pasien.

Metode Penelitian



Gambar 1
Kerangka Pemikiran

Berdasarkan perumusan masalah dan landasan teori yang telah dikemukakan pada bab terdahulu, maka peneliti merumuskan hipotesis penelitian ini sebagai berikut;

1. Hipotesis 1 (H_1), Diduga terdapat pengaruh secara parsial dari variabel Profesionalisme terhadap kinerja pelayanan organisasi Rumah Sakit di Tangerang.
2. Hipotesis 2 (H_2), Diduga terdapat pengaruh secara parsial dari variabel Kepemimpinan terhadap kinerja pelayanan organisasi Rumah Sakit di Tangerang.
3. Hipotesis 3 (H_3), Diduga terdapat pengaruh secara parsial dari variabel Kewenangan

Diskresi terhadap kinerja pelayanan organisasi Rumah Sakit di Tangerang.

4. Hipotesis 4 (H_4), Diduga terdapat pengaruh secara bersama-sama dari variabel Profesionalisme, Kepemimpinan, dan Kewenangan Direksi terhadap kinerja pelayanan organisasi Rumah Sakit di Tangerang.

Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal. Pengukuran dengan skala ordinal berasumsi bahwa nilai suatu variabel dapat diurut berdasarkan tingkatan atribut atau sifat yang dimiliki oleh variabel yang ada pada unit observasi. Pengukuran dengan skala ordinal dapat dilakukan bila perbedaan tingkat atau jumlah atribut dapat dideteksi. Skala ordinal merupakan hasil pengelompokan data dalam bentuk urutan rangking. Angka yang diberikan terhadap variabel yang diselidiki adalah symbol dan kelompok-kelompok yang terpisah dan berurutan. Salah satu contoh pengukuran ordinal adalah rangking individu dalam kelas berdasarkan hasil tes mereka. Skor siswa dapat diurut mulai dari yang pertama, kedua, ketiga, keempat dan seterusnya sampai pada skala atau tingkatan yang paling rendah. Skala ini mempunyai arti yang lebih baik daripada pengukuran nominal, tetapi tetap memiliki keterbatasan.

Regresi Linier Berganda

Regresi linear berganda merupakan alat analisa untuk meramalkan pengaruh dua variabel independen terhadap satu variabel dependennya serta menunjukkan arah dan besarnya pengaruh variabel-variabel terhadap variabel dependen tersebut. Dalam penelitian ini regresi linear berganda digunakan untuk mengukur pengaruh komunikasi, sumber-sumber kecenderungan-kecenderungan dan struktur birokrasi, terhadap keberhasilan pelayanan informasi publik di LIPI.

Hasil dan Pembahasan

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk menyelidiki pengaruh variabel bebas (*independent*) terhadap variabel tak bebas (*dependent*). Dalam penelitian in

1. Hubungan antara profesionalisme dengan kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang.

Pelayanan kesehatan melalui pelayanan rumah sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan yang membutuhkan kinerja handal. Selain itu, dalam melayani pasien rumah sakit harus memiliki tenaga yang profesional. pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosiologis spiritual yang konprehensif yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Praktik keperawatan pada dasarnya adalah memberikan asuhan keperawatan. Spektrumnya luas, mulai dari melaksanakan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, menyusun perencanaan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan (termasuk tindakan medik yang dapat dilakukan oleh perawat) sampai evaluasi terhadap hasil tindakan dan akhirnya mendokumentasikan hasil keperawatan (Soeroso, 2002).

Profesionalisme adalah mutu, kualitas, dan tindak tanduk yang merupakan ciri suatu profesi/orang yang profesional (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002). Praktik yang didasarkan pada nilai-nilai profesionalisme semakin dibutuhkan hal ini dengan melihat semakin cepatnya perkembangan teknologi terkini yang kemudian diikuti dengan pergeseran tingkat sosial ekonomi masyarakat dan peningkatan kesadaran pasien akan haknya.

Tafsir (dalam Matori, 2015:90) profesionalisme adalah paham yang mengajarkan bahwa setiap pekerjaan harus dilakukan oleh orang yang profesional. Sedangkan Sigian (dalam Mandasari, 2014:1149) menyatakan bahwa yang dimaksud profesionalisme adalah keandalan dalam melaksanakan tugas sehingga terlaksana dengan mutu tinggi, waktu yang tepat, cermat dan dengan prosedur yang mudah dipahami dan diikuti oleh pelanggan. Birokrasi publik yang bertugas memberikan layanan sesuai peraturan perundangan yang berlaku tentu membutuhkan kecepatan penanganan serta keakuratan dalam melak-

sanakan tugas agar hasil dari layanan tersebut dapat efektif dan efisien. Dengan adanya profesionalisme, kinerja individu secara langsung akan berpengaruh terhadap pemberian kualitas pelayanan kepada para pengguna jasa.

Di dalam rumah sakit dokter dan perawat merupakan faktor yang sangat mempengaruhi tercapainya dalam tujuan pelayanan rumah sakit. Segala sumber daya manusia yang ada mempunyai sisi yang lebih dominan dalam pelayanan kesehatan guru sering dijadikan panutan oleh berbagai pihak. Dalam melaksanakan tugasnya, rumah sakit dituntut untuk selalu memiliki kinerja yang mampu memberikan dan merealisasikan harapan dan keinginan dari semua pihak terutama bagi pasien. Dalam hal ini dibutuhkan profesionalisme untuk memajukan mutu pelayanan rumah sakit yang ada. Profesionalisme bukan sekedar pada pengetahuan teknologi dan manajemen tetapi harus disukung sikap reponsif mampu menyelesaikan masalah-masalah yang ada di tempat. Pengembangan profesionalisme tentu harus lebih baik dan ideal. Perawat dan dokter bukan hanya memiliki keterampilan yang tinggi dalam hal pelayanan kesehatan tetapi memiliki suatu tingkah laku atau kode etik yang dipersyaratkan. Tujuan dijadikannya dokter dan perawat sebagai suatu profesi adalah sebagai bagian dari peningkatan kualitas sumber daya manusia pada jalur kesehatan.

Profesionalisme yang sangat besar dalam memberikan pelayanan kesehatan menjadi faktor penting dalam menentukan tinggi rendahnya kualitas rumah sakit. Peran sumber daya manusia rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kompetensi yang dimiliki. Sumber daya manusia yang handal dan profesional tentu akan berpengaruh terhadap pelayanan yang diselenggarakan oleh rumah sakit. Rumah sakit yang profesional memiliki pengalaman, kapasitas, moral, tanggung jawab, kemampuan manajerial, trampil, kreatif, memiliki keterbukaan profesional dalam menangani berbagai permasalahan yang timbul berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

Kinerja rumah sakit dalam melaksanakan tugas tercermin pada peran dan

fungsinya dalam proses pelayanan kesehatan. Dalam menjalankan peran dan fungsinya pada proses pemberian pelayanan, kinerja dapat terlihat pada kegiatannya merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi proses pelayanan yang intensitasnya dilandasi oleh sikap moral dan profesional. Kinerja di dalam organisasi pada dasarnya ditentukan oleh kemampuan dan kemauan sumber daya manusia dalam ikut serta mendukung proses pemberian pelayanan.

Berdasarkan Nilai koefisien Profesionalisme sebesar 1.714. Hal ini mengandung arti bahwa setiap kenaikan Profesionalisme satu satuan maka variabel kinerja pelayanan akan naik sebesar 1.714 dengan asumsi bahwa variabel bebas yang lain dari regresi adalah tetap. Tabel hasil uji t (parsial) dapat diketahui bahwa perhitungan SPSS diperoleh t hitung sebesar 5.657 dengan nilai probabilitas (nilai sig) 0.000. Nilai probabilitas tersebut lebih kecil dari alpha (5%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel Profesionalisme berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ririn Tri Utami dan Ibrahim Rahmat (2015) yang menyatakan bahwa antara sikap profesional dan kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis Kendall's tau menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi $p = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga $p > 0,05$.

2. Hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang.

Perubahan lingkungan suatu rumah sakit yang semakin kompleks dan kompetitif, menuntut setiap rumah sakit untuk bersikap lebih responsif agar sanggup bertahan dan terus berkembang. Untuk mendukung perubahan rumah sakit tersebut, maka perlu adanya perubahan individu. Begitu pula pada setiap organisasi melakukan upaya dalam melakukan perubahan tersebut. Proses perubahan untuk menyalurkan perubahan di rumah sakit tidaklah mudah. Kepemimpinan yang diterapkan pada rumah sakit sebagai panutan seluruh sumber daya manusia yang ada di rumah sakit tersebut, sehingga perubahan harus dimulai dari tingkatan yang paling atas yaitu pimpinan itu sendiri. Maka dari itu dalam melakukan suatu kinerja pelayanan yang baik pada para

pasien perlu adanya kepemimpinan yang menjadi motor penggerak yang mendorong adanya perubahan yang ada pada rumah sakit.

Dalam rumah sakit ada dua pihak yang saling tergantung dan merupakan unsur utama dalam organisasi yaitu pemimpin sebagai atasan, dan pegawai sebagai bawahan. Kepemimpinan pemimpin dalam suatu organisasi dirasa sangat penting, karena pemimpin memiliki peranan yang strategis dalam mencapai tujuan organisasi yang biasa tertuang dalam visi dan misi organisasi. Kepemimpinan ialah kemampuan dan keterampilan seseorang atau individu yang menduduki jabatan sebagai pimpinan satuan kerja, untuk mempengaruhi perilaku orang lain terutama bawahannya, untuk berfikir dan bertindak sedemikian rupa, sehingga melalui perilaku yang positif tersebut dapat memberikan sumbangsih nyata dalam pencapaian tujuan organisasi.

Bentuk serta kepemimpinan yang diterapkan sangat berpengaruh besar dalam jalannya organisasi tersebut. Peran kepemimpinan yang di terapkan sangat penting, karena dalam sebuah organisasi sebagai salah satu penentu keberhasilan dalam pencapaian visi, misi dan tujuan di setiap organisasi. Oleh karenanya perlu adanya tantangan dalam mengembangkan suatu startegis organisasi yang jelas terutama terletak pada organisasi di satu sisi tergantung pada kepemimpinan.

Kepemimpinan yang baik dapat menjadi salah satu indikator penting untuk kinerja pegawai karena keberadaan pemimpin dalam sebuah organisasi sangatlah penting. Walaupun semua pegawai telah bekerja dengan baik, tetap akan menjadi lebih baik jika mereka memiliki pemimpin yang menerapkan gaya kepemimpinan sesuai dengan kondisi pegawainya. Sedangkan kedisiplinan kerja dalam diri setiap pegawai mampu meningkatkan kinerja mereka. Maka kepemimpinan dan disiplin kerja sangat berperan terhadap kinerja pegawai. Sehingga, apabila di dalam rumah sakit mampu menjalankan kepemimpinan secara tepat maka kinerja pegawai akan meningkat sehingga mampu memberikan pelayanan yang baik.

Kepemimpinan yang baik adalah dimana pemimpin yang mempunyai kepemimpinan direktif, suportif, partisipasi dan orientasi prestasi akan membantu pegawai

untuk meningkatkan kinerjanya. Sedangkan disiplin kerja merupakan kesadaran pegawai dalam menaati peraturan dalam lingkungan kerja yang berpengaruh pada kinerja pegawai yang bersangkutan. Keberhasilan sebuah organisasi tidak terlepas dari kinerja pegawai yang dihasilkan. Kinerja pegawai yang tinggi akan mendorong pencapaian tujuan dari organisasi.

Perilaku gaya kepemimpinan dan bawahan sangat menunjang sekali terhadap prestasi kerja pegawai untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Dan disiplin kerja sebagai tindakan manajemen mendorong pegawai memenuhi tuntutan berbagai ketentuan tersebut. Pendisiplinan pegawai merupakan suatu bentuk pelatihan yang berusaha memperbaiki dalam membentuk pengetahuan, sikap dan perilaku pegawai sehingga para pegawai tersebut secara sukarela berusaha bekerja secara kooperatif dengan para pegawai yang lain serta meningkatkan prestasi kerjanya. Jadi, dengan disiplin yang baik mencerminkan besarnya rasa tanggung jawab seseorang terhadap tugas-tugas yang diberikan kepadanya. Hal ini mendorong gairah kerja, semangat kerja, sehingga prestasi dapat dicapai dan akan mewujudkan tujuan organisasi (Samsuri, dkk., 2014:1086).

Berhasil atau tidaknya suatu rumah sakit dalam mencapai kinerja yang baik sangat ditentukan oleh seorang pemimpin. Suatu rumah sakit dalam melakukan aktivitasnya diisyaratkan memiliki pemimpin handal yang mampu mengantisipasi masa depan rumah sakit dan mengambil peluang dari perubahan yang ada sehingga dapat mengarahkan rumah sakit untuk sampai pada tujuannya. Pola tindakan pemimpin secara keseluruhan diartikan sebagai gaya kepemimpinan. Gaya kepemimpinan mewakili keterampilan dan sikap dari seorang pemimpin. Kepemimpinan yang baik dalam suatu organisasi didukung oleh kedisiplinan kerja yang baik pula. Pemimpin merupakan bagian dari disiplin kerja, tetapi seorang pemimpin juga memiliki kemungkinan untuk bertindak sebagai agen perubahan dalam kedisiplinan kerja. Semakin kuat gaya kepemimpinan yang diterapkan dan didukung oleh profesionalisme yang baik, maka akan meningkatkan kinerja pelayanan di rumah sakit.

Berdasarkan Nilai koefisien Kepemimpinan sebesar 0.757. Hal ini mengandung arti bahwa setiap kenaikan Kepemimpinan satu satuan maka variabel kinerja pelayanan akan naik sebesar 0.757 dengan asumsi bahwa variabel bebas yang lain dari regresi adalah tetap. tabel hasil uji t (parsial) dapat diketahui bahwa perhitungan SPSS diperoleh t hitung sebesar 2.405 dengan nilai probabilitas (nilai sig) 0.018. Nilai probabilitas tersebut lebih kecil dari alpha (5%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel Kepemimpinan berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Roscahyo (2013). Hasil pengujian secara partial menunjukkan gaya kepemimpinan yang terdiri dari otokratik, demokratik dan kendali bebas masing-masing berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan yang bertugas pada bagian rawat inap pada Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.

3. Hubungan antara kewenangan direksi dengan kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang.

Pelayanan rumah sakit merupakan suatu bentuk memberikan segala kebutuhan yang berkaitan dengan kesehatan. Pelayanan yang selama ini diberikan tentu dapat digambarkan kualitas atau mutu oleh pasien. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat dikatakan sebagai suatu produk akhir dari berbagai kegiatan dan aktivitas. Interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit sebagai suatu sistem.

Kualitas pelayanan dalam penanganan kesehatan merupakan derajat yang harus dipenuhi standar profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil akhir seperti yang diharapkan yang menyangkut asuhan, diagnosa, tindakan, dan pemecahan masalah teknis. Pemahaman konsep tentang kualitas pelayanan terikat dengan faktor kepuasan pasien walaupun puasnya pasien itu tidak selalu sama dengan pelayanan berkualitas Umumnya kualitas pelayanan medis di rumah sakit sangat tergantung pada individu dokter, dan diluar kewenangan direksi rumah sakit untuk mengaturnya (Rijanto, 1994:18).

Menurut Schmitt (dalam Saidi, 2007:204) kewenangan adalah pihak yang dapat memutuskan dalam keadaan darurat (*state of emergency*). Di sini Rieger memberikan komentar atas makna 'kewenangan' tersebut, yang dapat diperluas, menjadi: kewenangan juga dapat berarti pihak yang dapat mendirikan sebuah camp. Dalam hal ini, dilihat dari kaca mata sekuler, transisi hukum dari keadaan normal ke keadaan darurat lengkap sudah. Demikian juga kekuasaan totaliter manusia atas kehidupan menjadi sempurna.

Direksi merupakan dewan direktur (*Board of Directors*) yang dapat terdiri atas satu orang direktur atau terdiri atas beberapa anggota direksi yang terdiri atas satu orang ditunjuk sebagai presiden direktur atau direktur utama dan satu atau beberapa wakil presiden direktur serta atau beberapa direktur (Purba, 2011:67). Berdasarkan pengertian dari para ahli dapat disimpulkan bahwa kewenangan direksi adalah pihak yang dapat memutuskan suatu permasalahan dalam suatu perusahaan yang dapat terdiri atas satu orang direktur utama serta wakil-wakilnya.

Rumah sakit sebagai suatu sistem dalam memberikan pelayanan tentu membutuhkan pengelolaan yang mendalam. Pengelolaan yang dimaksudkan meliputi pelaksanaan berbagai kebijakan yang seringkali diselenggarakan oleh pihak rumah sakit. Pengelolaan tersebut tentu tidak terlepas dari kewenangan direksi dalam melakukan pelayanan kesehatan. Pembagian tugas berkenaan dengan adanya direksi tentu memudahkan rumah sakit dalam melakukan pelayanan secara terpadu, hal ini tentu secara tidak langsung memberikan kontribusi dalam pembenahan mutu rumah sakit.

Pembentukan direksi serta pelaksanaan kewenangan yang ada pada direksi tentu memberikan kemudahan serta manfaat tersendiri bagi rumah sakit dan segala sumber daya manusia yang berperan didalamnya. Berdasarkan Nilai koefisien Kewenangan Direksi sebesar - 0.177 bertanda negatif, hal ini menunjukkan bahwa Kewenangan Direksi mempunyai hubungan yang berlawanan arah dengan variabel Kinerja Pelayanan. Hal ini berarti bahwa setiap kenaikan Kewenangan Direksi satu satuan maka variabel Kinerja Pelayanan akan turun sebesar - 0.177 dengan

asumsi bahwa variabel bebas yang lain dari model regresi tetap. Tabel hasil uji t (parsial) dapat diketahui bahwa perhitungan SPSS diperoleh t hitung sebesar -1279 dengan nilai probabilitas (nilai sig) 0.204. Nilai probabilitas tersebut lebih besar dari alpha (5%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel Kewenangan Direksi tidak berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat berbagai faktor dalam kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang yang saling terkait antar variabel.

Seperti halnya hubungan antara profesionalisme dengan kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang. Dengan adanya profesionalisme, kinerja individu secara langsung akan berpengaruh terhadap pemberian kualitas pelayanan kepada para pengguna jasa. Begitu juga dalam melaksanakan tugasnya, rumah sakit dituntut untuk selalu memiliki kinerja yang mampu memberikan dan merealisasikan harapan dan keinginan dari semua pihak terutama bagi pasien.

Profesionalisme harus di miliki oleh seorang pemimpin. Dalam rumah sakit ada dua pihak yang saling tergantung dan merupakan unsur utama dalam organisasi yaitu pemimpin sebagai atasan, dan pegawai sebagai bawahan. Perilaku gaya kepemimpinan dan bawahan sangat menunjang sekali terhadap prestasi kerja pegawai untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Kepemimpinan dalam suatu organisasi dapat membantu memperlancar suatu kegiatan yang tengah berlangsung sehingga terjadi yang bernama kewenangan direksi. Pembagian tugas berkenaan dengan adanya direksi tentu memudahkan rumah sakit dalam melakukan pelayanan secara terpadu, hal ini tentu secara tidak langsung memberikan kontribusi dalam pembenahan mutu rumah sakit. Pengelolaan tersebut tentu tidak terlepas dari kewenangan direksi dalam melakukan pelayanan kesehatan. Namun dalam hal ini kewenangan direksi tidak berpengaruh terhadap kinerja pelayanan.

Daftar Pustaka

- Bahri, Syamsul. (2014). *Model Penelitian Kuantitatif Berbasis Sem-Amos*. Yogyakarta: Deepublish.
- Bahri, Syamsul. (2014). *Model Penelitian Kuantitatif Berbasis Sem-Amos*. Yogyakarta: Deepublish.
- Bastian, Indra. (2005). *Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta: Erlangga.
- Bonde, Switika. (2013). *Hubungan Profesionalisme Aparatur Pemerintah Dengan Kualitas Pelayanan Publik* (Suatu Studi di Kecamatan Pineleng Kabupaten Minahasa). *Jurnal Administrasi Publik*.
- Cahyono, Suharjo. (2008). *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktik Kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius.
- Colbert, Amy E. Timothy A. Judge. Daejong Choi & Gang Wang. (2012). *Assessing The Trait Theory Of Leadership Using Self And Observer Ratings of Personality: The Mediating Role Of Contributions To Group Success*. *Journal Of Leadership Quarterly*.
- Djaali., Mulyono, Pudji. (2007). *Pengukuran dalam Bidang Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Djaali., Mulyono, Pudji. (2007). *Pengukuran dalam Bidang Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Ghozali, Imam. (2011). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 19. Edisi 5*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Ghozali, Imam. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan Program Ibm Spss 21. Edisi 7*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Gitosudarmo, Indriyo., I Nyoman Sudita. (2008). *Perilaku Keorganisasian*. Cetakan Ketiga. Yogyakarta : BPFE.
- Hadriansyah, Muhammad Adib. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Sistem Informasi Akuntansi* (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo). Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Hafid, Muh Anwar. (2014). *Hubungan Kinerja Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis dalam Pelayanan Keperawatan di Rsud Syech Yusuf Kab.Gowa*. *Jurnal Kesehatan*. Volume 7 Nomor 2.
- Hasibuan, Malayu S.P. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Herlina, Dwi. (2010). *Success in Young Age*. Yogyakarta: Pustaka Anggrek.
- Herujito, Yayat M. (2001). *Dasar-dasar Manajemen*. Jakarta: PT Grasindo.
- Herujito, Yayat M. (2001). *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: PT Grasindo.
- Kartini Kartono. (2011). *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta: PT Rajawali Grafindo Persada.
- Kreitner., Kinicki. (2010). *Organizational Behavior*. New York: McGraw-Hill.
- Lousyiana, Tiara Thita., Harelen. (2015). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Budaya Organisasi terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru*. *Jurnal Tepak Manajemen Bisnis*. Vol.7 No.3.
- Mandasari, Andilia. (2014). *Pengaruh Profesionalisme Pegawai terhadap kualitas Pelayanan Publik Pada Kantor Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Kutai Barat*. *Ejournal Adminstrasi Negara*. Vol 4 No 2.
- Masri, Sulaiman. (2003). *Kaedah penyelidikan dan Panduan Penulisan*. Malaysia: Yeohprinco SDN. BHD.
- Matori. (2015). *Pemikiran Politik Dakwah Kontemporer*. Yogyakarta: Deepublish.

- Maulana, Heri D.J. 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Moenir, H.A.S. (2010). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Poerwopoespito, F.X. Oerip. S dan T.A. Tatag Oetomo. (2000). *Mengatasi Krisis Manusia diPerusahaan*. Jakarta : Grasindo.
- Prismawati, Evi. (2012). *Analisis Kinerja Pelayanan Publik (Studi kasus Pada SKPD Kabupaten Sukoharjo)*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Prismawati, Evi. (2012). *Analisis Kinerja Pelayanan Publik (Studi kasus Pada SKPD Kabupaten Sukoharjo)*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Pujowati, Yenik. (2012). *Implementasi Kebijakan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (Tentang Pelaksanaan Program Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Ngronggot Kabupaten Nganjuk)*. Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik. Vol 3 No 1.
- Purba, Orinton. (2011). *Petunjuk Praktis bagi RUPS, Komisaris, dan Direksi Perseroan Terbatas agar Terhindar dari Jerat Hukum*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Ramah, Putri Aulya. (2014). *Studi Tentang Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan dengan Sistem Rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda*. eJournal Ilmu Pemerintahan. Volume 3 No 1.
- Ramah, Putri Aulya. (2014). *Studi Tentang Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan Dengan Sistem Rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda*. eJournal Ilmu Pemerintahan. Volume 3 No 1.
- Rasyad, Rasdihan. (2003). *Metode Deskriptif Untuk Umum*. Jakarta: Grasindo.
- Rivai, Veithzal dan Sagala, Ella Jauvani. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori ke Praktik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Robbins, Stephen P. dan Judge, Timothy A., (2009). *Organizational Behavior*. 13th Edition. Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey.
- Roscahyo, Agung. (2013). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan pada Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo*. Jurnal Ilmu & Riset Manajemen. Vol 2 No 2.
- Roscahyo, Agung. (2013). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan pada Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo*. Jurnal Ilmu & Riset Manajemen. Vol. 2 No. 12.
- Saidi, Zam. (2007). *Ilusi Demokrasi*. Jakarta: Republika.
- Setiawan, Agung. (2013). *Pengaruh Disiplin Kerja Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Malang*. Jurnal Ilmu Manajemen. Volume 1 Nomor 4.
- Sudarma, Momon. (2008). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sudarso, Andriasan. (2016). *Manajemen Pemasaran Jasa Perhotelan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif & Rnd*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastomo. (2000). *Manajemen Kesehatan*. Cetakan Pertama. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

- Sumiyati, Asri. (2006). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kepala Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang Tahun 2006*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Suwatno, Donni Juni Priansa. (2011). *Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Syafrudin., Hamidah. (2000). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. (2005). *Manajemen Publik*. Jakarta: PT Grasindo.
- Tangkilisan, Hessel Nogi. (2005). *Manajemen Publik*. Cetakan Pertama. Jakarta: PT Grasindo.
- Wiratama, I Nyoman Jaka Alit., & Sinataasih, Desak Ketut. (2013). *Pengaruh Kepemimpinan, Diklat, Dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan Pdam Tirta Mangutama Kabupaten Badung*. *Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, Dan Kewirausahaan* Vol. 7 No. 2.