

Proceeding

by Helman Fachri Helman Fachri

Submission date: 16-Jun-2023 04:18AM (UTC+0700)

Submission ID: 2116863458

File name: 1._Proceeding_Internasional.pdf (1.4M)

Word count: 3937

Character count: 26183

ISBN 978-602-14716-2-3

Proceedings

International Conference on Entrepreneurship,
Business and Social Science

August 13 - 14, 2015

Inna Garuda Hotel, Yogyakarta, Indonesia



co-organizers :



supported by:



SIDOMUNCUL



Published by:
Department of Management
Faculty of Economics and Business
Diponegoro University

**The International Conference on Entrepreneurship, Business, and Social Science
Proceedings**

Department of Management
Faculty of Economics and Business
Diponegoro University

Published by:
Department of Management
Gedung A Faculty of Economics and Business
Diponegoro University
Jl. Prof. Soedharto, SH Tembalang
Semarang, Jawa Tengah
Indonesia
Email: manajemen@undip.ac.id
Telp: +6224 76486851
Fax : +6224 76486852

This publication is in copyright. Subject to statutory exception and to the provisions of relevant collective licensing agreements, no reproduction of any part may take place without the written permission of the Faculty of Economics and Business, Diponegoro University
First published in 2015

Editor : Dr. Suharnomo, M.Si
Erman Denny Arfinto, SE, MM
Layout : Thomas Sugeng H
Cover Design : M. Sofi Zevananda

Library of cataloguing in Publication Data:
The International Conference on Entrepreneurship, Business, and Social Science Proceedings
published by Department of Management, Faculty of Economics and Business, Diponegoro
University includes bibliographical references.
ISBN 978-602-14716-2-3

Distributed by:
Department of Management
Gedung A, Faculty of Economics and Business
Diponegoro University
Jl. Prof. Soedharto, SH Tembalang
Semarang, Jawa Tengah
Indonesia
Email: manajemen@undip.ac.id
Telp: +6224 76486851
Fax : +6224 76486852



INDEX

DEANS WELCOME	iii
PATRONS	v
PROGRAM COMMITTEE	vii
PROGRAM.....	ix
PROGRAM SCHEDULE.....	x
INDEX	xvii

TEACHING ESL WRITING USING COLOURED SCAFFOLDS

Dr Noor HanimRahmat	1
----------------------------------	---

REAL ESTATE SENSITIVITIES OF BANK STOCK RETURNS: ARE THE SENSITIVITIES TO COMMERCIAL AND RESIDENTIAL MARKETS THE SAME?

Ming-Te Lee, Ming-Long Lee and Shew-Huei Kuo	2
---	---

IMPROVING RELATIONSHIPS BETWEEN VOCATIONAL TRAINING AND JOB MARKET.

Pedro Antonio Balaguer	3
-------------------------------------	---

RELATIONSHIP MARKETING FACTOR, CUSTOMER VALUE, MODERATING DEMANDING CUSTOMER ROLE OF AND SWICTHING BEHAVIOR

Purwanto, Lulus Margiati, Hardiono and Kuswandi	4
--	---

A NATIONAL GOOD LEADER, MASCULINITY, FEMININE OR ANDROGYNY?

Handrix ChrisHaryanto, Tia Rahmania, and Fatchiah E. Kertamuda	5
---	---

THE PERFORMANCE IMPLICATION OF MATCHING MARKETING STRATEGY TO BUSINESS STRATEGY TYPOLOGY AMONG GARMENT SMEs IN YOGYAKARTA

Dyna Herlina Suwanto and Nurhidayati Kusumaningtyas	6
--	---

STRATEGIC REAL ESTATE DEVELOPMENT: MIXED METHOD USING SEQUENTIAL EXPLANATORY STRATEGY

Hastjarjo	7
------------------------	---

STRATEGIC REAL ESTATE DEVELOPMENT: ADVANCED TOPICS OF PARTIAL LEAST SQUARES

Hastjarjo	8
------------------------	---

STRATEGIC REAL ESTATE DEVELOPMENT: PRAGMATIC QUALITATIVE RESEARCH USING SNOWBALL DEEP INTERVIEW

Hastjarjo	9
------------------------	---

LEARNING EXPERIENCE WITH ENTREPRENEURS AS A ROLE MODEL: WHAT I EXPECTED AND PERCEIVED AND THESE ARE I KNOW

Hafiz Rahman	10
---------------------------	----



DETERMINANTS OF ORGANIZATIONAL PERFORMNACE, AND ITS
IMPLICATION ON HOSPITALS SERVICE EXCELLENCE
Helman Fachri..... 22

THE CREATION OF SUSTAINABILITY CAPABILITIES AND STRATEGIC
SUSTAINABILITY IN ACHIEVING SUSTAINABLE COMPETITIVE ADVANTAGE
Case Study: Indonesia Tourism
Diaz Pranita..... 23

HEXA-HELIX ALLIANCE TOURISM DEVELOPMENT HISTORY
WAR OF INDEPENDENCE OF THE REPUBLIC OF INDONESIA: ACADEMICS,
BUSINESS, COMMUNITY, GOVERNMENT, MEDIA AND OFFENDERS HISTORY
(VETERAN)
Joko Rizkie Widokarti..... 24

IMPROVING SPIRIT OF ENTREPRENEUR PRACTICE OF STUDENT THROUGH
LEARNING WITH ELECTRONIC-BASED MODULE OF ENTREPRENEURSHIP
Ninik Sudarwati, Umi Nur Qomariyah and Lina Susilowati 25

TYOLOGY OF BUSINESS STRATEGY AND COMPANY PERFORMANCE:
A CASE STUDY OF INDONESIA LARGE SCALE HERBAL
MEDICINE INDUSTRY
Ningky Sasanti Munir..... 26

ENTREPRENEUR STUDENT’S CREATED MODEL BASED ON BUSINESS
INCUBATOR AT STATE POLYTECHNIC OF SRIWIJAYA
Bainil Yulina, Pridson Mandiangan and Indah Indra Andi..... 27

MODELLING THE IMPACT OF OIL PRICES ON JKSE, KLSE, STI
Ramadya Tridhana Rachman 28

DOMESTIC VOLATILITY TRANSMISSION ON JAKARTA STOCK
EXCHANGE: EVIDENCE ON FINANCE SECTOR
Nanda Putra Eriawan and Heriyaldi..... 29

FUTURE ANALYSIS BETWEEN CRUDE PALM OIL PRICE AND
AGRICULTURE SECTOR ON JAKARTA STOCK EXCHANGE
Akmal Mahardika and Heriyaldi..... 30

THE IMPACT OF ECONOMIC POTENTIAL TO BANK BRANCH PERFORMANCE:
A CASE STUDY IN ISLAMIC BANK IN INDONESIA
Firman Jatnika..... 31

COLLABORATION OF OPERATIONS SYNERGY AND MARKETING SYNERGY
TO SUPPORT BUSINESS STRATEGY OF PT TELKOM AND PT TELKOMSEL
M. Riza Sutjipto 32

“THE INFLUENCE OF BUSINESS STRATEGY ON COMPANY PERFORMANCE”
(Survey on Internet Service Providers in Indonesia)
Henry Christiadi 33





DETERMINANTS OF ORGANIZATIONAL PERFORMANCE, AND ITS IMPLICATION ON HOSPITALS SERVICE EXCELLENCE

Helman Fachri

Abstract

The lack of service excellence general hospital in West Kalimantan is decisive for the performance of hospitals as service companies. The decline in service excellence services indicated with a decline in average. The decline in West Kalimantan province is alleged to the community over the middle segment generally choose a hospital in the state of Malaysia which is considered superior in his servant. This research aims to analyse resources of organization, attachment to work, organisational performance in improving the excellence of hospital services. Measurement and study the construct of indicator used a questionnaire which propagated to 530 manager in general hospitals in West Kalimantan as a respondent. A method of analysis using all the structural equation model (SEM) with software application Lisrel 8.30. The result of this research was resources of organization, softskill of managers, and attachment to work at hospitals in West Kalimantan to influence significantly on organizational performance. But it is insignificant partial attachment to work has influence on organizational performance. Organization resources, softskill of managers, and attachment to work have significantly affect on service excellence, but it is a organizational resource partial not significantly on service excellence.

Keywords: Organizational Resources, Attachment to Work, Organizational Performance, Manager Soft Skills, Service Excellence

DETERMINAN KINERJA ORGANISASI, SERTA IMPLIKASNYA TERHADAP KEUNGGULAN PELAYANAN RUMAH SAKIT

(Studi Empiris pada Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat)

DETERMINANTS OF ORGANIZATIONAL PERFORMNACE, AND ITS IMPLICATION ON HOSPITALS SERVICE EXCELLENCE

(A Study at Public Hospitals in West Kalimantan)

Oleh : Helman Fachri

Pendahuluan

Pada umumnya Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat berupaya untuk menjadi rumah sakit yang diandalkan oleh masyarakat Kalimantan Barat. Upaya dari Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat antara lain berbenah diri untuk menjadi rumah sakit yang diandalkan dalam pelayanan, serta dengan status Rumah Sakit rujukan diharapkan dapat meningkatkan kinerja dari Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat. Tetapi kenyataannya kinerja Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat mengalami penurunan yang sangat jauh dari harapan pihak manajemen. Penurunan kinerja Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat ditunjukkan dengan terjadinya penurunan kunjungan pasien yang cukup tajam yang secara langsung berdampak pada penurunan pendapatan rumah sakit. Penurunan jumlah kunjungan di Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat dapat lihat pada Tabel 1 perkembangan pelayanan rumah sakit di bawah ini.

Tabel 1. Perkembangan Pelayanan Tahun 2012-2014

No	PELAYANAN	SATUAN	2012	2013	2014	Rata-rata penurunan (%)
1	Instalasi Radiologi	Tindakan	300.754	240.221	230.895	11.29
2	Instalasi Laboratorium	Tindakan	9880.052	8850.063	8850.408	5.19
3	Instalasi Farmasi	Tindakan	3420.779	3370.481	2170.808	18.50
4	I R M	Tindakan	220.893	210.832	210.209	3.74
5	Instalasi Gizi	Porsi	10110.851	9010.818	8350.443	9.12
6	Instalasi Pemulasan Jenazah	Tindakan	13180	12110	10220	11.86
7	Jumlah Operasi	Tindakan	99490	83630	88110	5.29
8	Hemodialisa	Tindakan	75880	71570	70450	3.62

Sumber : Data Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat, 2014

Hal ini terjadi karena masyarakat lebih memilih rumah sakit dari Kuching Serawak Malaysia daripada Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat. Kurang profesionalnya pelayanan RSU di Kalimantan Barat dapat kita lihat dari banyaknya surat keluhan mengenai kurang

simpati, kurang sabar dan tidak cepat tenaga kesehatan memberi pelayanan pada RSUD di Kalimantan Barat setiap hari. Kondisi inilah yang mendorong pasien untuk memilih rumah sakit di negara Malaysia khususnya Kuching Serawak yang lebih sigap dan profesional dalam melayani kebutuhan pasien.

Tuntutan masyarakat itu mendorong kompetisi antar rumah sakit di Kalimantan barat dengan Rumah Sakit Kuching Serawak Malaysia semakin masif dan terbuka, sehingga hanya rumah sakit yang betul-betul dapat menyajikan pelayanan secara *excellent* sesuai dengan keunggulan pelayanan yang mungkin dapat bersaing dan berkembang dengan baik. Tuntutan ini sebagian bahkan sudah direspon oleh rumah sakit pemerintah dengan membuka paviliun khusus dengan cita rasa keunggulan pelayanan yang khusus pula, mulai dari penyediaan fasilitas yang mutakhir khususnya di Pontianak hingga pemberian pelayanan yang cepat, empatik, dan andal.

Rumah sakit merupakan *Bisnis Hospitality Sector* dimana bisnis ini terkait dengan pelayanan segala yang diperlukan konsumen. Sumber daya organisasi yang bertugas dirumah sakit dalam memberi pelayanan akan berhadapan dengan beragam manusia secara langsung ditengah tengah masyarakat yang memiliki keunikan tersendiri. Untuk itu segala sumber daya organisasi yang bertugas dirumah sakit dituntut tidak saja mempunyai ketrampilan intelektual (*hard skills*) tetapi juga dituntut mempunyai ketrampilan emosional, spiritual serta berpikir positif dalam menghadapi persoalan di rumah sakit, sehingga sumber daya organisasi dapat memberikan pelayanan yang bermutu seperti cepat tanggap, memberikan informasi yang jelas dan bersikap serta berkomunikasi dengan baik. Pelayanan yang bermutu ini harus dapat diberikan kepada pelanggan internal maupun pelanggan eksternal rumah sakit.

Dalam *setting* industri jasa, hasil penelitian Salanova, Agut and Peiró (2005) menunjukkan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi keunggulan pelayanan, yaitu sumber daya organisasi, keterikatan kerja dan kinerja organisasi. Faktor sumber daya organisasi menunjukkan faktor input, baik yang disediakan oleh organisasi bagi karyawan maupun yang disediakan oleh karyawan sendiri untuk mendukung pelaksanaan tugasnya. Sumber daya organisasi memiliki cakupan luas, yang tidak hanya terbatas pada hal-hal yang bersifat fisik, namun juga aspek non fisik, seperti semangat karyawan dan dedikasi (*soft skills*). Keterikatan kerja merupakan sikap positif dan keyakinan kuat dari karyawan terhadap misi, tujuan dan nilai-nilai organisasi yang diwujudkan dengan melaksanakan komitmennya melalui tindakan-tindakannya sebagai karyawan dan sikapnya terhadap karyawan lain serta pelanggan. Keterikatan kerja ini memiliki kemiripan dengan komitmen yang sangat diperlukan oleh organisasi untuk dapat berkembang.

Pada Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat, kinerja organisasi sangat ditentukan oleh kinerja individu karyawan. Kombinasi kemampuan *hard skills* yaitu kemampuan keilmuan dan kompetensi terhadap pekerjaan dan kemampuan *soft skills* yaitu kemampuan untuk berkomunikasi dengan pasien, integritas dan dedikasi terhadap tanggung jawab pekerjaan, merupakan variabel yang menentukan kinerja individu karyawan, yang pada akhirnya akan menentukan keunggulan pelayanan rumah sakit. Keunggulan pelayanan rumah sakit diduga tidak sepenuhnya ditentukan oleh kemampuan *hard skills* karyawan seperti kompetensi teknis dan akademis yang terlihat kasat mata, namun juga sangat ditentukan oleh kemampuan tenaga medis, perawat dan non medis dalam melayani pasien, empati, integritas dan dedikasi terhadap pekerjaan yang dikenal dengan kemampuan *soft skills*. Mengukur kemampuan *soft skills* karyawan sangat diperlukan untuk melengkapi kemampuan *hard skills* dalam menentukan tingkat kinerja individu karyawan rumah sakit.

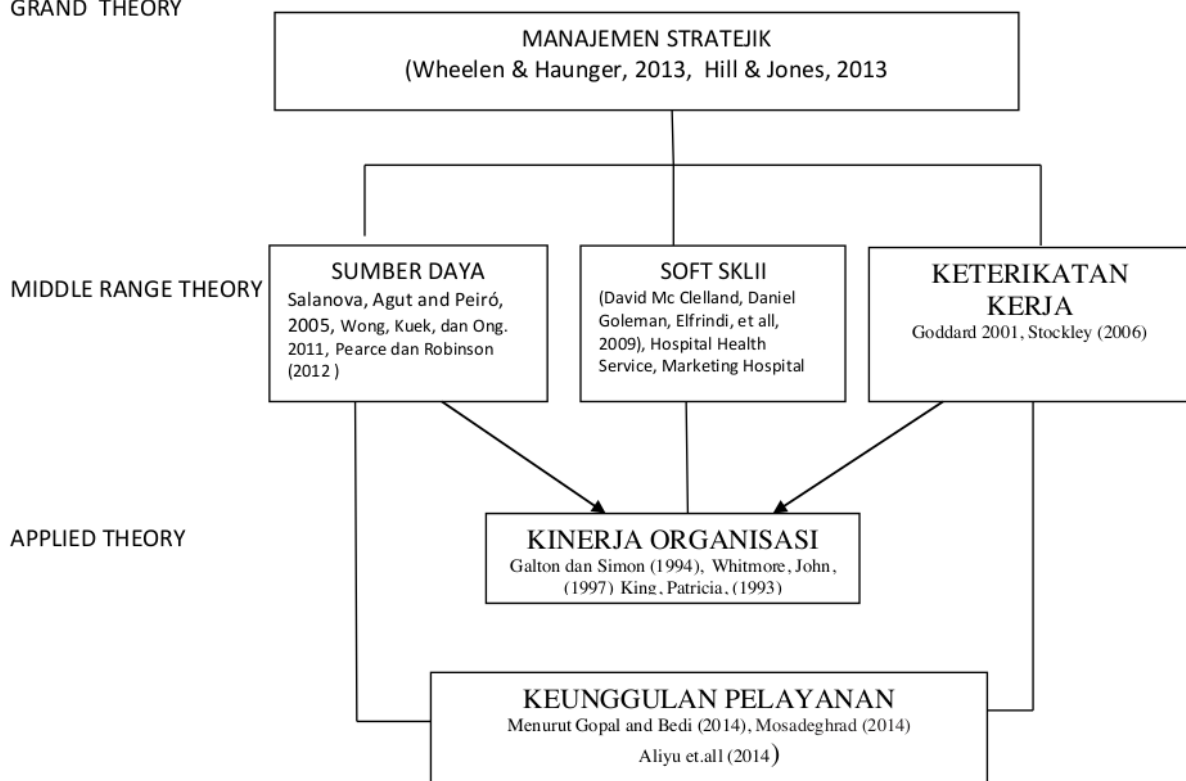
7

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh sumber daya organisasi, softskill manajer, dan keterikatan kerja terhadap kinerja organisasi RSUD di Kalimantan Barat, baik secara simultan maupun parsial?.
2. Apakah terdapat pengaruh sumber daya organisasi, softskill manajer, dan keterikatan kerja terhadap keunggulan pelayanan RSUD di Kalimantan Barat, baik secara simultan maupun parsial?.
3. Apakah terdapat pengaruh kinerja organisasi terhadap keunggulan pelayanan RSUD di Kalimantan Barat?.

Tinjauan Pustaka

GRAND THEORY



Sumber Daya Organisasi

1

Sumber daya organisasi diartikan oleh Demerouti *et al.* (dalam Salanova, Agut and Peiró, 2005) sebagai aspek-aspek organisasi dari pekerjaan yang berfungsi dalam mencapai tujuan kerja, dapat mengurangi permintaan pekerjaan dan akhirnya dapat mendorong pertumbuhan, pembelajaran dan perkembangan pribadi.

Menurut Collis dan Montgomery (1998), sumber daya memiliki banyak bentuk, mulai dari faktor-faktor input umum yang secara luas tersedia dan mudah dibeli, sampai sumber daya

yang dibedakan dengan tinggi seperti nama merek yang dikembangkan bertahun-tahun dan sangat sulit ditiru. Sumber daya secara umum dapat dibedakan menjadi tiga kategori besar, yaitu: harta yang tampak (*tangible asset*), harta yang tak terlihat (*intangible asset*), dan kapabilitas organisasi (*organizational capabilities*). Sedangkan Hodge *et al.* (1996) mengelompokkan sumber daya dalam empat kelompok, yakni: *human resources, material resources, financial resources, and information*.

Sumber daya adalah kekuatan yang unik yang memungkinkan perusahaan mencapai superioritas dalam aspek aktiva berwujud dan kapabilitas organisasi. Perusahaan akan memiliki perbedaan dalam hal pengelolaan berdasarkan kepemilikannya atas sumber daya, yang menurut Pearce dan Robinson (2012) terdiri dari *tangible asset, intangible assets, dan organizational capabilities*. Perusahaan harus selalu menciptakan kemanfaatan yang lebih besar dari sumber daya yang ada sehingga dapat memberikan *superior performance* bagi pelanggan. Perusahaan yang telah mencapai *superior performance* melalui pemberian *superior value* kepada pelanggan berarti telah memenuhi harapan pelanggan (Sucherly, 2011) dalam Rinaldi (2014)

Wong, Kuek, dan Ong dalam Rinaldi (2014) menyatakan bahwa sumber daya yaitu sumber daya yang terdiri dari tiga kategori: sumber daya fisik, sumber daya manusia dan sumber daya organisasi. Bahkan ditegaskan bahwa sumber daya internal lebih penting dari pada sumber daya eksternal untuk kekuatan persaingan yang berkelanjutan dan kinerja organisasi.

Dalam penelitian ini, pengukuran terhadap sumber daya organisasi merujuk pada skala yang dikembangkan oleh Salanova, Agut and Peiró (2005). Skala sumber daya organisasi yang dikembangkan memiliki tiga dimensi, yaitu:

a. Pelatihan

Pelatihan merupakan salah satu sumber organisasi yang cukup penting dalam rangka mewujudkan tujuan organisasi. Pelatihan merupakan sebuah sarana untuk mengembangkan kompetensi pegawai, sehingga dapat melakukan tugasnya dengan baik. Dalam penyelenggaraan program pelatihan, menurut Philips (1991), setidaknya ada empat komponen penting yang perlu diperhatikan, karena akan menentukan efektivitas pelaksanaan pelatihan. Keempat komponen dimaksud, yakni: (1) aspek metode, (2) aspek instruktur, (3) aspek kurikulum, dan (4) aspek fasilitas.

b. Otonomi

Otonomi merupakan salah satu sumber organisasi yang dibutuhkan agar karyawan dapat melakukan pekerjaan dengan baik. Khususnya dalam konteks pekerjaan, Snell dan Bohlander (2007) mendefinisikan otonomi sebagai tingkat sejauh mana pekerjaan memberikan kebebasan besar, kemerdekaan dan keleluasaan kepada individu dalam menjadwalkan pekerjaan dan dalam menentukan prosedur untuk digunakan dalam melaksanakannya. Furnham (2006) menjelaskan pengertian otonomi adalah tingkat kebebasan, kemerdekaan dan keleluasaan yang dimiliki pelaksana kerja dalam pekerjaannya; menjadi tanggung jawab pribadi bagi proses dan hasil kerja. Sementara itu menurut Gomez-Mejia, Balkin, dan Cardy (2007) mengartikan otonomi adalah jumlah kebebasan, kemerdekaan dan keleluasaan yang dimiliki pegawai di bidang seperti penjadwalan kerja, pembuatan keputusan dan menentukan bagaimana melaksanakan pekerjaan.

c. Teknologi

Teknologi merupakan salah satu sarana penting dalam organisasi yang dibutuhkan untuk memperlancar dan mempercepat pelaksanaan tugas. Ketergantungan manusia terhadap teknologi kini semakin tinggi seiring dengan ditemukannya teknologi-teknologi baru yang dapat mempermudah dan mempercepat pekerjaan. Menurut Raharjo (2007), teknologi adalah

pengembangan dan penggunaan dari alat, mesin, material dan proses yang menolong manusia menyelesaikan masalahnya. Kata teknologi sering menggambarkan penemuan dan alat yang menggunakan prinsip dan proses penemuan saintifik yang baru ditemukan. Akan tetapi, penemuan yang sangat lama seperti roda dapat disebut teknologi. Definisi lainnya, digunakan dalam ekonomi, adalah teknologi dilihat dari status pengetahuan individu yang sekarang dalam menggabungkan sumber daya untuk memproduksi produk yang diinginkan (dan pengetahuan individu tentang apa yang bisa diproduksi). Oleh karena itu, manusia dapat melihat perubahan teknologi pada saat pengetahuan teknik seseorang meningkat. Karena teknologi di dunia ini ada banyak sekali, maka penerapannya kemudian dibagi-bagi lagi kedalam cabang-cabang teknologi yang sudah banyak diterapkan pada masa kini, seperti teknologi komunikasi, teknologi nuklir, teknologi komputer, bioteknologi, teknologi kedokteran dan masih banyak lagi teknologi-teknologi yang lainnya.

Soft Skills

Karakter seseorang dibentuk oleh hard skills dan soft skills. Hard skills adalah penguasaan ilmu pengetahuan, teknologi dan ketrampilan teknis yang berhubungan dengan ilmunya. Sedangkan Soft Skills meliputi Interpersonal Skills dan Intrapersonal Skills. Interpersonal Skills merupakan ketrampilan seseorang dalam mengatur dirinya untuk bisa meningkatkan produktivitas kerja secara maksimal (Elfindri et al,2009).

Soft skills merupakan ketrampilan dan kecakapan hidup, baik untuk diri sendiri, berkelompok, atau bermasyarakat. Dengan mempunyai soft skills membuat keberadaan seseorang akan semakin terasa di tengah masyarakat. Ketrampilan akan berkomunikasi, ketrampilan emosional, ketrampilan berbahasa, ketrampilan berkelompok, memiliki etika dan moral, santun, dan berketrampilan spiritual.

David Mc Clelland (1961) merumuskan bahwa seorang wirausaha yang baik dan sukses bilamana berani mengambil resiko, tegas, energik, bertanggung jawab, dapat membuat keputusan yang rasional, dapat memprediksikan masa depan dan mempunyai kemahiran organisasi. Jelaslah karakter wirausahawan demikian sesuai dengan dimensi soft skills

Soft skills berperan tidak saja ditempat kerja, dimasyarakat tetapi juga dalam kehidupan dirumah tangga sehari – hari. Secara garis besar soft skills dapat dibagi dalam dua kategori : *intrapersonal skill mencakup self awareness (self confident, self assessment, trait & preference, emotional awareness) dan self skills (improvement, self control, trust, worthiness, time/source management, proactivity, conscience).*

Bidang-bidang yang menjadi fokus utama untuk dilatih mendapatkan soft skills adalah ketrampilan interpersonal (ketrampilan seseorang berinteraksi/ berhubungan dengan orang lain, (Daniel Goleman, Elfindri,2010) menyatakan sebagai social intelligence adalah :

Mampu menempatkan diri dengan orang lain antara lain :

- a. Kemampuan komunikasi
- b. Terlatih bekerja dalam sebuah kelompok
- c. Kemampuan bekerja dengan orang lain
- d. Terlatih dalam etika kerja
- e. Fleksibel dalam melaksanakan pekerjaan

Keterikatan Kerja

Goddard (2001) mendefinisikan keterikatan sebagai menjadikan secara fisik atau mental ada dan mendukung tujuan-tujuan organisasi. Goddard lebih lanjut menjelaskan bahwa ketidakterikatan (*disengagement*) dari organisasi menandakan ketiadaan dalam organisasi atau tidak fokus pada tujuan organisasi. Keterikatan terhadap tugas berarti seseorang ada dan fokus pada tugas, isu, dan masalah mendadak yang berhubungan dengan organisasi.

Institute of Employment Studies (IES) yang dikutip oleh Robinson, Perryman dan Hayday (2004) memberikan definisi keterikatan yaitu sikap positif yang dipegang oleh karyawan terhadap organisasi dan nilai-nilainya. Karyawan yang terikat sadar terhadap konteks bisnis dan pekerjaan dengan koleganya untuk meningkatkan kinerja dalam pekerjaan demi keuntungan organisasi. Lebih lanjut dikemukakan bahwa karyawan yang terikat ditandai dengan kepercayaan terhadap organisasi, berkehendak untuk bekerja lebih baik, memahami konteks bisnis, menghormati dan membantu kolega, bersedia untuk berupaya lebih jauh, dan berusaha *up to date* dengan mengembangkan bidangnya.

Sementara Stockley (2006) mengartikan keterikatan adalah keyakinan yang kuat dari karyawan terhadap misi, tujuan dan nilai-nilai organisasi dan melaksanakan komitmennya melalui tindakan-tindakannya sebagai karyawan dan sikapnya terhadap karyawan lain serta pelanggan. Karyawan memiliki keterikatan tinggi terhadap organisasi jika pernyataan dan percakapan yang dipegang mencerminkan antusiasme alamiah untuk perusahaan dalam menghasilkan produk atau jasa.

Lebih lanjut Daniel (2004) mendefinisikan keterikatan karyawan sebagai hubungan positif dua arah antara karyawan dengan organisasinya, di mana masing-masing pihak sadar akan kebutuhan dirinya sendiri dan orang lain, dan mendukung masing-masing untuk memenuhi kebutuhannya.

Lanphear (2004) mengartikan keterikatan karyawan sebagai kewajiban karyawan terhadap organisasinya, yang mana jika karyawan sungguh-sungguh peduli mengenai bisnis, maka karyawan akan lebih suka untuk berusaha lebih jauh. Sedangkan mengenai kerja, Nelson dan Quick (2006) mengatakan bahwa kerja adalah aktivitas produktif yang menghasilkan produk atau jasa. Kemudian bagi Schermerhorn, Hunt dan Osborn (1994), kerja merupakan suatu kegiatan yang menghasilkan nilai bagi orang lain.

Dalam penelitian ini, pengukuran keterikatan kerja menggunakan tiga dimensi (Salanova, Agut and Peiró (2005). Pertama, semangat atau sungguh-sungguh (*vigor*), yang berarti memiliki tingkat energi yang tinggi dan kegembiraan emosional ketika bekerja, kesediaan mengeluarkan upaya untuk pekerjaan seseorang, dan tabah dalam menghadapi kesulitan. Kedua, pengabdian (*dedication*); yang dicirikan oleh rasa penting, antusias, inspirasi, bangga dan tertantang di tempat kerja. Ketiga, penyerapan (*absorption*); meliputi kepemilikan konsentrasi penuh, senang dan terikat secara mendalam pada pekerjaan, dimana dalam bekerja melewati waktu secara cepat dan sulit melepaskan diri dari pekerjaan.

Kinerja Organisasi

Galton dan Simon (1994) mengartikan kinerja atau *performance* sebagai hasil interaksi atau berfungsinya unsur-unsur motivasi (m), kemampuan (k), dan persepsi (p) pada diri seseorang. Pengertian kinerja ini cenderung melihat kinerja dari sudut pandang faktor-faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi memiliki sifat perbandingan lurus

dalam bentuk perkalian, yaitu antara motivasi, kemampuan dan persepsi. Oleh karena itu, secara matematis semakin besar nilai faktor-faktor yang mempengaruhi, maka semakin tinggi kinerja.

Whitmore (1997) mendefinisikan kinerja sebagai pelaksanaan fungsi-fungsi yang dituntut dari seseorang yang dianggap representatif dan tergambarinya tanggung jawab yang besar dari pekerjaan seseorang. Sedangkan King (1993) mengatakan bahwa kinerja adalah aktivitas seseorang dalam melaksanakan tugas pokok yang dibebankan kepadanya. Kedua definisi tersebut berbeda dengan pengertian-pengertian sebelumnya, yang cenderung melihat kinerja sebagai hasil. Whitmore dan King lebih condong melihat kinerja dari aspek proses seseorang dalam melakukan pekerjaan. Pandangan ini mungkin berasumsi bahwa jika seseorang dalam proses bekerja melakukannya dengan benar, maka hasil yang dicapai juga akan baik.

Sementara itu Suprihanto (2003) mengatakan bahwa kinerja atau prestasi kerja seorang karyawan pada dasarnya adalah hasil kerja seseorang karyawan selama periode tertentu dibandingkan dengan kemungkinan, misalnya standar, target/sasaran atau kinerja yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Menurut pandangan ini, kinerja dilihat sebagai hasil kerja dan menghubungkannya dengan standar-standar yang berlaku. Jadi, sebagai tolok ukur kinerja adalah standar kinerja, sehingga kinerja dikatakan baik apabila hasil kerja yang dihasilkan minimal sama atau lebih besar dari standar kinerja yang ditetapkan.

Keunggulan pelayanan

Menurut Gopal and Bedi (2014), kualitas adalah keseluruhan ciri-ciri dan karakteristik dari suatu produk/jasa yang ditawarkan dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang telah ditentukan atau bersifat laten. Mosadeghrad (2014) menyebutkan bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi harapan.

Untuk memenuhi pelayanan yang baik dibutuhkan kesungguhan yang mengandung unsur kecepatan, keamanan, keramah tamahan, dan kenyamanan yang terintegrasi sehingga manfaatnya besar. Sedangkan pelayanan oleh Itumalla, Acharyulu, and Shektar (2014) didefinisikan sebagai aktivitas pada keterkaitan antara pemasok dan pelanggan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.

Definisi keunggulan pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Aliyu et.al (2014) keunggulan pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Menurut Parasuraman dalam Bisschoff et.al (2014) ada dua faktor utama yang mempengaruhi keunggulan pelayanan yaitu jasa yang diharapkan dan jasa yang diterima.

Dalam pelayanan kesehatan peningkatan mutu diperlukan untuk memberi kepuasan kepada pasien, petugas profesi kesehatan, manajer kesehatan maupun pemilik institusi kesehatan. Keunggulan pelayanan kesehatan adalah penampilan yang pantas atau sesuai (yang berhubungan dengan standar-standar) dari suatu intervensi yang diketahui aman, yang dapat memberi hasil kepada masyarakat yang bersangkutan dan yang telah mempunyai kemampuan untuk menghasilkan dampak pada kematian, kesakitan, ketidak mampuan dan kekurangan gizi (Milton I Roemer dan C Montoya Aquilqr, WHO.1998)

Parasuraman dalam Musaba, Musaba, Hoabeb (2014) mengidentifikasi lima dimensi pokok yang berkaitan dengan keunggulan pelayanan (yaitu :

a. Keandalan (*reliability*)

Yakni kemampuan memberikan pelayanan yang di janjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

b. Daya tanggap (*responsiveness*)

Yaitu keinginan para staf untuk membantu para pasien dan memberikan pelayanan yang tanggap.

c. Jaminan (*assurance*)

Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keragu – ragan.

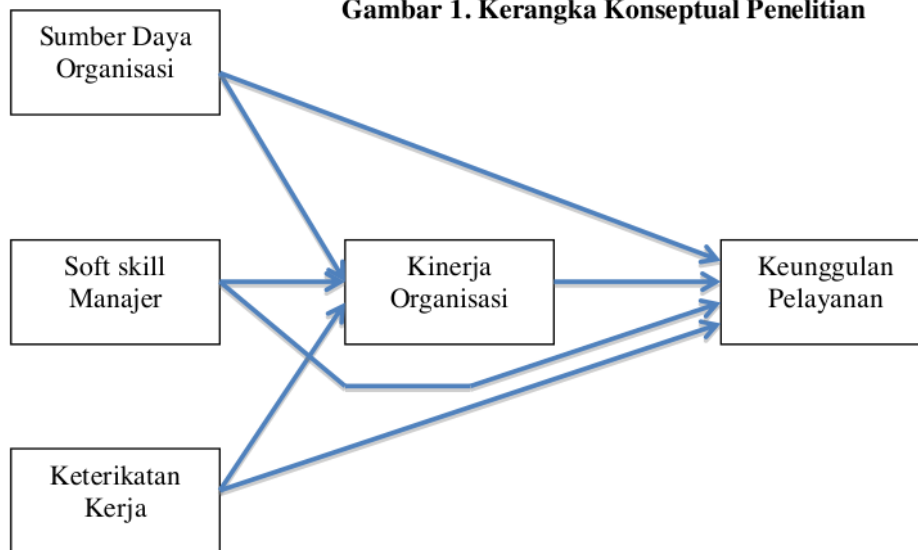
d. Empati

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

e. Bukti fisik (*tangibles*)

Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian



Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian teori dan kerangka konseptual penelitian, maka hipotesis penelitian adalah:

1. Sumber daya organisasi, softskill manajer, dan keterikatan kerja berpengaruh terhadap kinerja organisasi, baik secara simultan maupun parsial.
2. Sumber daya organisasi, softskill manajer, dan keterikatan kerja berpengaruh terhadap keunggulan pelayanan, baik secara simultan maupun parsial.
3. Kinerja organisasi berpengaruh terhadap keunggulan pelayanan

Metode

Mengingat sifat penelitian ini adalah deskriptif dan verifikatif, maka metode penelitian yang digunakan adalah metode *descriptive survey* dan metode *explanatory survey*. Tipe investigasi dalam penelitian ini adalah *causalitas*. Unit analisis dalam penelitian ini adalah organisasi, yaitu Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat dengan unit observasi adalah para manajer Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat. *Time horizon* dalam penelitian ini adalah *crosssectional*, yaitu informasi dari sebagian populasi (sampel responden) dikumpulkan langsung dari lokasi secara empirik, dengan tujuan untuk mengetahui pendapat dari sebagian populasi terhadap objek yang sedang diteliti.

Definisi operasional variabel dimaksudkan untuk memperjelas variabel-variabel yang akan diteliti atau aspek-aspek yang diteliti sehingga dapat diamati dan diukur dengan seksama. Secara operasional, dimana pokok masalah dari penelitian ini adalah :

1. Sumber daya organisasi (ξ_1) sebagai variabel bebas (eksogen)
2. Soft skill (ξ_2) sebagai variabel bebas (eksogen)
3. Keterikatan kerja (ξ_3) sebagai variabel bebas (eksogen)
4. Kinerja organisasi (η_1) sebagai variabel intervening.
5. Keunggulan pelayanan (η_2) sebagai variabel terikat.

Dalam penelitian ini terdapat 5 variabel sehingga diperlukan ukuran sampel minimum sebesar 200 responden. Dengan mempertimbangkan terdapatnya data *outliers* (Hair, 1998:603) dan prinsip semakin besar ukuran sampel semakin baik.

Berkaitan dengan *rule of thumb* dalam SEM, Bentler dan Chou (1978 dalam Liu, 1998) merekomendasikan bahwa ukuran sampel minimum yang dipersyaratkan adalah 5 observasi untuk setiap parameter yang akan diestimasi apabila data bersifat multivariat dan berdistribusi normal. Karena itu sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagaimana yang dikemukakan oleh Hatcher (1994) bahwa dalam menentukan ukuran sampel, terdapat rasio minimum yaitu 5 responden untuk setiap parameter dalam penelitian, atau 10 responden untuk setiap 1 parameter, atau 15 responden untuk setiap 1 parameter. Syarat kondisi yang menentukan jumlah responden untuk setiap parameter dalam menentukan sampel melibatkan berbagai faktor, meliputi misspesifikasi model, ukuran model, aspek normalitas, dan perkiraan prosedur (Hair, Anderson, Tatham dan Black, 1998).

Apabila data mengalami *violation* atau *multivariate normality*, maka cukup digunakan perbandingan 5:1. Penelitian ini memiliki 106 parameter, maka ukuran sampel minimal adalah:

$$\begin{aligned} N &= \text{jumlah parameter} \times 5 \\ &= 106 \times 5 \\ &= 530 \text{ responden} \end{aligned}$$

Dengan demikian, sampel minimal yang ditarik adalah sekitar 530.

Sedangkan pemilihan sampel dari populasi digunakan teknik *stratified random sampling*. Menurut J. Supranto (2003) yang dimaksud dengan *stratified random sampling* adalah sampel yang kita ambil dari yang telah dibagi-bagi (*stratified*) dan apabila sampelnya merupakan sampel random. Cara pengumpulannya disebut *stratified random sampling*. Pada penelitian ini, yang diambil sebagai populasi adalah seluruh manajer Rumah Sakit Umum di Kalimantan Barat.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang lengkap baik untuk data sekunder (pada RSUD di Kalimantan Barat) beserta fenomenanya, maupun data primer tentang persepsi dilakukan melalui kegiatan survei. Data yang diperlukan dari kedua jenis data tersebut dikumpulkan dengan teknik sebagai berikut :

1. Teknik Komunikasi
Kuesioner, digunakan untuk mengumpulkan data primer dengan menggunakan daftar pertanyaan yang disusun sesuai tujuan penelitian untuk dibagikan kepada responden.
2. Teknik Observasi
 Observasi, mengadakan pengamatan langsung untuk memperoleh informasi lain yang belum dapat diperkirakan sebelumnya, menelaah dan mengkaji catatan/ laporan tahunan, dokumen-dokumen lain dari berbagai lembaga yang ada kaitannya dengan permasalahan yang akan diteliti.

Daftar Pustaka

- Aliyu et.all. 2014. Service Excellence : A A Challenge for Nurses. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. Volume 3, Issue 5 Ver. I PP. 52-56.
- Bentler, P.M and Chou, C., (1978), “*Practical Issues in Structural Modeling,*” Sociological Methods & Research.
- Bisschoff, Christo and Hannes Clapton. 2014. Measuring Customer Service in a Private Hospital. *Problms and Perspective in Management*, Volume 12, Issue 4, 2014.
- Collis, David J., Cyntia A., Montgomery and John G. Mclean, (1998), *Corporate Strategy: A Resource-Based Approach*, New York: McGraw-Hill.
- Daniel, (2004), Engagement policies boost pre-tax profits at Nationwide, 1-7. *Personnel Today*.
- Elfindri et al, (2009), *Soft Skills Bidan dan Perawat*, Jakarta, Baduose Media
- Elfindri et al, (2010), *Soft Skills Untuk Pendidik*, Jakarta, Baduose Media
- Furnham, Adrian, (2006), *The Psychology of Behavior at Work*. New York: Psychology Press.
- Galton, Maurice dan Brian Simon, (1994), *Progress and Performance in The Primary Classroom*, London: Routledge dan Kegan Paul.
- Goddard, R.G., (2001), Time in organizations, *Journal of Management Development*, Vol. 20 No. 1, pp. 19-27.
- Gomez-Mejia, Luis R., David B. Balkin, and Robert L. Cardy, (2007), *Managing Human Resources*. New Jersey: Pearson Education Inc..
- Gopal, R and Satvinder Singh Bedi. 2014. Impact of Hospital Service on OutPatient Satisfaction. *IMPACT : International Journal of research in Business Management*. Vol 2, Issue 4, Apr 2014, 37-44.
- Hair, Joseph F. Jr, Ralph E.Andersen, Ronal L. Tatham, William C Block, (1998), *Multivariate Data Analysis*, 8th Edition, New Jersey: Prentice Hall. Inc.
- Hatcher, L. (1994). *A step-by-step approach to using the SAS(R) system for factor analysis and structural equation modeling*. Cary, NC: SAS Institute.
- Hodge, B.J., William P. Anthony, & Lawrence M. Gales, 1996, *Organization Theory: A Strategic Approach*. Fifth Edition. London: Harwester Wheatsheap.

- Itumulla, Ramaiah, et.all. 2014. Development of HospitalQual: A Service Quality Scale for Measuring in-patient Service in Hospital. *Operations and Supply Chain management*. Vol. 7, No. 2, 2014, pp. 54-63.
- King, Patricia, (1993), *Performance Planning and Appraisal: A How-To Book for Manager*, New York, St. Lois San Fancisco: McGraw-Hill Book Company.
- Mosadeghrad, Ali Muhammad. 2014. Factor Influencing Healthcare Service Quality. *IJHPM, International, Journal Health Policy Management* 2014, 3 (2), 77-89.
- Musaba, Chileshe Ng'andu, Samuel C. Musaba, and Simon I.R Hoabeb. 2014. Employee Perceptions Of Service Quality In The Namibian Hotel Industry: A Servqual Approach. *International Journal of Asian Social Science*, 2014, 4(4): 533-543
- Nelson, Debra L. and James Campbell Quick, (2006), *Organizational Behavior: Foundations, Realities & Challenges*, Ohio: South-Western.
- Parasuraman, A.A., V. Zeithaml, and L.L. Berry, (1990), *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*, New York: The Free Press.
- Philips, Jack J., (1991), *Handbook of Training Evaluation and Measurement Methods*. Texas: Gulf Publishing Company, h. 80.
- Robinson, D., Perryman, S. & Hayday, S. (2004) *The Drivers of Engagement*. IES Report 405. Brighton, UK: Institute for Employment Studies.
- Salanova, Marisa, Sonia Agut and José María Peiró, (2005), Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: the mediation of service climate, *Journal of Applied Psychology*, Vol. 90 No. 6, 2005.
- Snell, Scott and George Bohlander, (2007), *Human Resource Management*, Mason: Thomson Higher Education.
- Sugiyono.(1999), *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta
- Stockley, D., (2006), Employee engagement and organizational pride. (accessed 11th November 2006). <http://derekstockley.com.au/newsletters-05/038-employee-engagement.html>.
- Supranto, J. 2003 *Teknik Sampling*, Penerbit PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Suprihanto, John, (2003), *Perilaku Organisasional*, Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Whitmore, John, (1997), *Coaching For Performance, Seni Mengarahkan untuk Mendongkrak Kinerja*, terjemahan Dwi Helly Purnomo dan Louis Novianto, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Proceeding

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	bedahproblema.com Internet Source	3%
2	media.unpad.ac.id Internet Source	3%
3	plj.ac.id Internet Source	3%
4	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
5	muhamadqbl.blogspot.com Internet Source	2%
6	dspace.uui.ac.id Internet Source	2%
7	pta.kemenag.go.id Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%

