

**PENGARUH TANGGUNG JAWAB SOSIAL, PENGELOLAAN PENGETAHUAN DAN
PENGELOLAAN SISTEM KERJA PEGAWAI TERHADAP KINERJA PEGAWAI
DENGAN TATA KELOLA PERUSAHAAN SEBAGAI VARIABEL INTERVENING**

Rizka Paramitha Servanda

riskamita1@gmail.com

RSUD. Dr. Soetomo Surabaya

Nugroho Mardi Wibowo

Universitas Wijaya Putra Surabaya

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effect of social responsibility, knowledge management, management of employee work systems, corporate governance on employee performance in the field of medical supplies and equipment at RSUD Dr. Soetomo. The sample selection technique in this study was a census, namely all employees were taken as a sample of 45 employees. The data analysis technique used path analysis. The results of the study show that social responsibility has a significant effect on governance, knowledge management has a significant effect on governance, management of employee work systems has a significant effect on governance in the Medical Supplies and Equipment Sector of RSUD Dr. Soetomo. Employee social responsibility has a significant effect on employee performance, employee knowledge management has a significant effect on employee performance, employee knowledge management has a significant effect on employee performance in the Medical Supplies and Equipment Division of RSUD Dr. Soetomo. Employee governance has a significant effect on employee performance in the Medical Supplies and Equipment Division of RSUD Dr. Soetomo.

Keywords: *social responsibility, knowledge management, employee work system management, corporate governance, employee performance*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh tanggung jawab sosial, pengelolaan pengetahuan, pengelolaan sistem kerja pegawai, tata kelola perusahaan terhadap kinerja pegawai di bidang perbekalan dan peralatan medik RSUD Dr. Soetomo. Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini adalah sensus yaitu seluruh pegawai diambil sebagai sampel sebanyak 45 pegawai. Teknik analisis data menggunakan analisis jalur. Hasil penelitian menunjukkan tanggung jawab sosial berpengaruh signifikan terhadap tata, pengelolaan pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap tata Kelola, pengelolaan sistem kerja pegawai berpengaruh signifikan terhadap tata kelola Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik RSUD Dr. Soetomo. Tanggung jawab sosial pegawai berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai, pengelolaan pengetahuan pegawai berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai, pengelolaan pengetahuan pegawai berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik RSUD Dr. Soetomo. Tata kelola pegawai berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik RSUD Dr. Soetomo.

Kata kunci: tanggung jawab sosial, pengelolaan pengetahuan, pengelolaan sistem kerja pegawai, tata kelola perusahaan, kinerja pegawai

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan rumah sakit di Indonesia khususnya rumah sakit milik pemerintah sebagai organisasi pelayanan kesehatan terlihat kualitas pelayanannya masih relatif rendah dibandingkan dengan mutu pelayanan rumah sakit swasta. Rumah sakit swasta memiliki manajemen profesional dan kualitas pelayanan kesehatan bermutu tinggi. Hal ini menjadikan kehadiran rumah sakit swasta sebagai pesaing bagi rumah sakit milik pemerintah. Selain itu jaminan pelayanan kesehatan yang sangat memuaskan berdampak pada persaingan tersendiri bagi rumah sakit pemerintah untuk menuju *World Class International Quality* (Saputra, 2011).

Menurut Aditama (2010), sistem pelayanan rumah sakit yang berjalan selama ini harus ditinjau kembali untuk mengantisipasi persaingan tingkat dunia. Rumah sakit tidak dapat lagi dikelola dengan manajemen sederhana, tetapi harus mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang muncul akibat perubahan teknologi, demografi, sosio-ekonomi, dan lainnya.

Mekanisme pengelolaan sistem manajemen yang berkualitas tinggi, maka perlu dilakukan penerapan metode pengukuran yang efektif dalam menganalisis dan menemukan aspek-aspek yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan sehingga menghasilkan mutu yang berkualitas tinggi. Salah satu model pengukuran yang terbukti secara efektif membantu keberhasilan penerapan sistem manajemen mutu adalah sistem *Malcolm Baldrige National Quality Award* (MBNQA). Kriteria Baldrige tidak secara spesifik mensyaratkan penggunaan *tool* tertentu untuk meningkatkan kinerja organisasi tetapi lebih mempertanyakan efektivitas *tool* tersebut dalam implementasinya. Kriteria Baldrige mengarahkan pada pembentukan budaya

organisasi yang efektif dan menuntut tercapainya kinerja organisasi yang ekselen. Sebagai alat penilaian mandiri, kriteria Baldrige bidang pelayanan kesehatan untuk kinerja unggul dapat menolong organisasi pelayanan kesehatan melakukan pengukuran kinerja dan menentukan target peluang dalam meningkatkan kinerjanya mencapai kualitas unggul (*quality excellence*) dengan 7 kriteria kunci yaitu: kepemimpinan (*leadership*), perencanaan strategi (*strategic planning*), fokus pasien, pelanggan lain dan pasar (*focus on patient, other customer, markets*), pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan (*measurement, analysis, and knowledge*), fokus staf (*staff focus*), manajemen proses (*process management*), dan hasil-hasil kinerja organisasi (*organizational performance result*). Dalam hal ini kriteria baldrige bukanlah alat (*tool*) atau teknik (*technique*) tetapi lebih merupakan *state of mind guidance* (penuntun) bagi suatu organisasi untuk menciptakan kinerja yang ekselen (Haris, 2015).

Corporate governance secara umum adalah sistem yang berfungsi mengarahkan dan mengendalikan perusahaan. Mengarahkan artinya menetapkan pedoman, tujuan, sasaran yang harus dijalankan/dicapai pimpinan organisasi sesuai dengan falsafah, visi, misi dan tujuan yang ditetapkan. Terakhir yang hendak diteliti adalah bagaimana atau sejauh mana variabel tanggung jawab sosial berpengaruh. Tanggung jawab sosial terdiri dari perilaku yang sesuai dengan etika dan hukum serta kesadaran moral didalam situasi yang konkret. Ada dua pendekatan dasar terhadap konsep tanggung jawab sosial perusahaan, yaitu secara mikro, menunjukkan bahwa perusahaan mereka tanggap secara sosial, dan secara makro, dengan mengaitkannya dengan tujuan sosial suatu organisasi.

Hal ini menunjukkan tata kelola di bagian Perbekalan Dan Peralatan Medik belum optimal sesuai dengan visi dan misinya yaitu Menyelenggarakan pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian yang profesional, akuntabel yang berorientasi pada kastemer untuk menuju pelayanan kesehatan berstandar internasional. Dan berdasarkan evaluasi pelaksanaan renstra RSUD Dr. Setomo tahun 2010-2014 KPI (*Key Performance Index*) tidak ditinjau ulang setelah diimplementasi. Banyak KPI yang sudah didowngrade dari desain awalnya, namun tidak direvisi lagi. Hal ini mengakibatkan menurunnya standar kinerja Rumah Sakit. Soft skill staff medik dan staf non medik secara umum belum memadai, sehingga mempengaruhi pengelolaan sistem kerja yang ada di Rumah Sakit. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat pada Bagian Perbekalan Dan Peralatan Medik RSUD Dr Soetomo mendapatkan nilai terendah 66,72% diantara 11 bidang lainnya (Renstra 2014-2019).

Berdasarkan uraian diatas maka penelitian ini mempunyai tujuan, yaitu : untuk mengetahui pengaruh tanggung jawab sosial terhadap tata kelola RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Kemudian untuk mengetahui pengaruh pengelolaan pengetahuan terhadap tata kelola RSUD Dr. Soetomo Surabaya, untuk mengetahui pengaruh pengelolaan sistem kerja pegawai terhadap tata kelola RSUD Dr. Soetomo Surabaya, untuk mengetahui pengaruh tanggung jawab sosial terhadap kinerja pegawai bidang perbekalan dan peralatan medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Selanjutnya untuk mengetahui pengaruh pengelolaan pengetahuan terhadap kinerja pegawai bidang perbekalan dan peralatan medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya, untuk mengetahui pengaruh pengelolaan sistem kerja terhadap kinerja pegawai bidang perbekalan dan peralatan medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan untuk mengetahui pengaruh tata kelola RSUD Dr. Soetomo

Surabaya terhadap kinerja pegawai bidang perbekalan dan peralatan medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

TINJAUAN TEORETIS

Kinerja

Kinerja merupakan tingkat pencapaian hasil kerja dari keseluruhan sumber daya yang ada dalam organisasi baik secara kuantitas maupun secara kualitas, atau dengan kata lain tingkat pencapaian dari tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Penilaian kinerja merupakan aktivitas membandingkan hasil yang telah dicapai dengan hasil yang diharapkan serta menganalisa terjadinya penyimpangan dari rencana yang ditetapkan semula, mengevaluasi kinerja individu dan mengkaji kemajuan yang dibuat ke arah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (F.R. David, 2013: 10).

Proses dan hasil pelayanan kesehatan mengacu pada kinerja relatif untuk mengukur dan menentukan indikator dari penyampaian pelayanan kesehatan yang penting bagi pasien dan pelanggan lain. Contoh-contoh dari kinerja pelayanan kesehatan mencakup penurunan tarif pendaftaran rumah sakit, angka kesakitan dan angka kematian, peningkatan status fungsional, angka infeksi nosokomial, lamanya waktu perawatan di rumah sakit, dan tingkat kesalahan penanganan pasien. Contoh lain mencakup peningkatan penanganan di luar rumah sakit pada kondisi kronis, penanganan masalah kebudayaan yang sensitif, serta keluhan dan kepatuhan pasien. Kinerja pelayanan kesehatan dapat diukur pada tingkat organisasi, tingkat pasien dan pelanggan lain. Kinerja fokus pada pasien dan pelanggan lain merujuk pada kinerja relatif untuk mengukur dan menentukan indikator pada persepsi, reaksi, dan kebiasaan pasien dan pelanggan lain. Contohnya antara lain kesetiaan pasien, retensi pelanggan, dan hasil survei pelanggan. Kinerja keuangan

dan pasar merujuk pada kinerja relatif untuk mengukur biaya, keuntungan dan posisi pasar, termasuk pemanfaatan aset, pertumbuhan aset, dan pangsa pasar. Contohnya antara lain pengembalian investasi, penambahan nilai setiap karyawan, pengembalian aset, batas operasi, kinerja modal.

Kinerja pegawai merujuk pada kinerja sumber daya manusia, kepemimpinan, organisasi dan etika, untuk mengukur dan menentukan indikator mengenai efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas. Contohnya termasuk waktu siklus, produktivitas, pengurangan pemborosan, keluar-masuk karyawan, angka pelatihan silang karyawan, hasil akreditasi, kepatuhan pada peraturan, keterlibatan masyarakat, dan kontribusi pada kesehatan masyarakat. Kinerja pegawai dapat diukur pada tingkat departemen dan unit kerja, tingkat proses utama dan tingkat organisasi (www.baldrige.nist.gov).

Tata Kelola (Governance)

Tata kelola mengacu pada sistem manajemen dan kontrol yang diterapkan dalam pengelolaan organisasi (Sadikin, 2013). Kemunculan istilah tata kelola (*corporate governance*), didahului oleh (Jacobalis, 2013) menjelaskan *governing body* atau *governance board* atau dewan penyantun di rumah sakit. *Governing body* atau dewan penyantun adalah sekelompok orang yang terorganisasi, dengan kewenangan kolektif mengendalikan dan membantu mengembangkan institusi, yang umumnya dikelola oleh eksekutif dan staf yang berkualifikasi

Corporate governance secara umum adalah sistem yang berfungsi mengarahkan dan mengendalikan perusahaan. Mengarahkan artinya menetapkan pedoman, tujuan, sasaran yang harus dijalankan/dicapai pimpinan organisasi sesuai dengan falsafah, visi, misi dan tujuan

yang ditetapkan. Mengendalikan artinya menjaga agar dalam menjalankan misi dan realisasi program kerja dan program anggaran yang sudah disetujui untuk mencapai tujuan dan sasaran, agar pimpinan organisasi bekerja dalam koridor kewenangan yang ditetapkan (Jacobalis, 2013:61).

Sjahrudin (2014:33), dalam menjalankan tata kelola organisasi rumah sakit, seorang pimpinan harus menjalankan *clinical governance*. Istilah tata kelola klinik atau *clinical governance* diperkenalkan secara resmi sebagai sebuah kebijakan pemerintah pada sistem kesehatan nasional di Inggris (UK-NHS) pada tahun 1997. Kata *clinical* berarti yang berhubungan dengan *clinic*. Klinik adalah tempat pasien menerima pertolongan pemeriksaan, tindakan dan nasehat medis. Klinik tidak hanya terkait dengan rumah sakit, tetapi terkait dengan pemberi pelayanan dasar seperti praktek dokter dan para medis. *Governance* menurut kamus Webster berasal dari kata *to govern*, yang dalam uraian lebih lanjut disamakan dengan *to direct, control and regulate by authority, to guide or influence, to restrain, check, keep under control, or regulate*.

Clinical governance merupakan suatu kerangka kerja dimana organisasi NHS bertanggung gugat (akuntabel) terhadap peningkatan mutu layanannya secara terus menerus dan menjamin standar mutu pelayanan yang tinggi dengan cara membangun lingkungan yang mendukung dimana layanan klinis akan berkembang (Jacobalis, 2013:74). Kerja dari tata kelola klinik adalah sebuah sistem yang membuat organisasi pelayanan kesehatan nasional menjadi dapat mempertanggung jawabkan mutu pelayanan secara terus menerus dan menjaga standar pelayanan yang tinggi dengan menciptakan lingkungan yang kondusif agar pelayanan klinikal yang unggul dapat berkembang subur (Scully dan Donaldson, 1998) dalam Sjahrudin (2014:54). menjalankan tata kelola ruangan,

kepala ruang dituntut untuk menjalankan tata kelola organisasi ruangnya sesuai dengan *clinical governance* meliputi akuntabilitas dalam manajemen dan asuhan layanan pasien, akuntabilitas keuangan, transparansi dalam kebijakan yang diambil, independensi dalam pelaksanaan pemeriksaan (audit), profesionalisme serta kejujuran.

Pengelolaan Pengetahuan

Definisi manajemen pengetahuan menurut Tannebaum yang dapat dijadikan konsesus sehingga didapat pemahaman yang lebih komprehensif terhadap definisi manajemen pengetahuan (Sangkala, 2010). Manajemen pengetahuan mencakup pengumpulan, penyusunan, penyimpanan dan pengaksesan informasi untuk membangun pengetahuan, pemanfaatan dengan tepat teknologi informasi seperti komputer Tanpa berbagi pengetahuan, upaya manajemen pengetahuan akan gagal. Kultur perusahaan, dinamika dan praktik perusahaan dapat mempengaruhi berbagai pengetahuan. Kultur dan aspek sosial dari manajemen pengetahuan merupakan tantangan yang signifikan. Manajemen pengetahuan terkait dengan pengetahuan orang.

Dokumentasi menjadi sangat penting dalam *knowledge management* karena tanpa dokumentasi semuanya akan tetap menjadi *tacit knowledge* dan *knowledge* itu menjadi sulit untuk diakses oleh siapa pun dan kapanpun dalam organisasi. Setiarso (2011) menyatakan potensi *knowledge* setiap karyawan dapat dimanfaatkan dan dikembangkan, perusahaan memerlukan informasi secara lengkap mengenai aset berharga ini. Sebagai sebuah langkah untuk mendeteksi adanya *tacit knowledge*, maka perlu dilakukan pendataan lewat kuesioner yang disebar kepada semua orang dalam organisasi.

Teori *Baldrige* pengelolaan pengetahuan organisasi melakukan analisis data untuk mendukung pengambilan keputusan dimana untuk menghindari fakta dan data yang tidak memiliki keterkaitan dengan penetapan prioritas dan pengambilan keputusan yang efektif. Keselarasan antara analisis dan tinjauan kinerja organisasi harus terwujud demikian juga halnya antara analisis dan perencanaan strategi yang menjamin bahwa pengambilan keputusan sejalan dengan analisis yang berdasarkan data dan informasi yang sesuai. Pengambilan keputusan yang efektif biasanya membutuhkan pemimpin yang memahami hubungan sebab akibat antara proses dan hasilnya mungkin memiliki implikasi pada sumberdaya (Haris, 2014).

Dengan bertambahnya sumber daya dan informasi dan berkembangnya jumlah pengguna dalam organisasi sistem untuk mengelola teknologi informasi umumnya membutuhkan sumberdaya yang cukup signifikan. Organisasi yang besar menetapkan pengelolaan informasi sebagai salah satu aspek strategis yang mendasar. Pengetahuan tidak ada gunanya bagi pegawai kecuali mereka dapat memilikinya. Pengetahuan tidak akan ada manfaatnya terhadap organisasi secara keseluruhan, kecuali jika pengetahuan itu disebarluaskan kepada para pegawai dalam organisasi tersebut. Data yang disediakan harus mampu memenuhi keinginan pengguna termasuk masalah integritasnya, ketersediaan dan keakuratan, tepat waktu (tersedia saat dibutuhkan) dan tingkat keamanan dan kerahasiaan yang sesuai. Organisasi harus menjamin ketersediaan data dan informasi karena hal ini sangat penting untuk mendukung pembuatan keputusan dan pemantauan kinerja organisasi (Haris, 2014).

Pengelolaan Sistem Kerja Pegawai

Manajemen hasil merupakan sistem pada manajemen organisasi dalam

penciptaan nilai serta hasil-hasil organisasi dengan mengacu kepada proses yang menghasilkan manfaat bagi pelanggan dan bagi organisasi dimana difokuskan pada karyawan serta manajemen didalam proses kerja. Fokus karyawan mempelajari bagaimana suatu organisasi mengelola, mengembangkan, dan mempekerjakan tenaga kerjanya dengan memanfaatkan potensinya secara utuh dalam rangka pengembangan dan peningkatan misi, strategi, implementasi perencanaan secara keseluruhan.

Kategori ini mencakup keterlibatan dan pengembangan tenaga kerja, integrasi dari pihak manajemen (antara lain yang disesuaikan dengan sasaran strategi dan pelaksanaan perencanaan organisasi). Fokus pada tenaga kerja meliputi kebutuhan akan kapabilitas dan kapasitas dan iklim kerja karyawan yang mendukung (Hertz, 2010). Fokus pada karyawan menekankan pada praktek tenaga kerja yakni secara langsung dengan menciptakan dan mempertahankan prestasi kerja yang tinggi dan keterlibatan tenaga kerja dalam menyukseskannya, dan organisasi menyesuaikan dan menyelaraskan perubahan tersebut. Keterlibatan karyawan dan pemberdayaan karyawan merupakan suatu konsep yang saling berkaitan, namun sebenarnya kedua konsep ini merupakan dua hal yang berbeda. Pelibatan karyawan adalah suatu proses untuk mengikutsertakan para karyawan pada semua level organisasi dalam pembuatan keputusan dan pemecahan masalah. Pemberdayaan dapat diartikan sebagai pelibatan karyawan yang benarbenar (signifikan). dengan demikian pemberdayaan tidak sekedar hanya memiliki masukan, tetapi juga memperhatikan, mempertimbangkan dan menindaklanjuti masukan. Tanpa adanya pemberdayaan maka pelibatan karyawan hanyalah merupakan alat manajemen yang tidak ada gunanya. Oleh karena itu pelibatan karyawan harus dibarengi dengan

pemberdayaan karyawan. Usaha pemberdayaan karyawan dimulai dengan: (Tjiptono 2013:61) yaitu keinginan manajer dan penyelia untuk memberi tanggung jawab kepada karyawan, melatih penyelia dan karyawan mengenai bagaimana cara untuk melakukan delegasi dan menerima tanggung jawab, komunikasi dan umpan balik perlu diberikan oleh manajer dan penyelia kepada karyawan, penghargaan dan pengakuan sebagai hasil dari evaluasi perlu diberikan kepada karyawan sebagai tanda penghargaan terhadap kontribusi mereka kepada perusahaan

Pelibatan dan pemberdayaan karyawan bukan hanya merupakan alat manajemen atau strategi manajemen yang berumur singkat. Karyawan yang telah bekerja cukup lama dan telah mengalami berbagai inovasi manajemen yang silih berganti menjadi enggan menerima program pelibatan dan pemberdayaan karyawan apabila mereka hanya memandangnya hanyalah sebagai strategi manajemen yang berumur singkat dan kemungkinan akan diganti dengan strategi lainnya (Tjiptono 2013:70)

Tanggung Jawab Sosial

Setiap manusia dalam hatinya memiliki suatu kesadaran tentang apa yang menjadi tanggung jawab dan kewajibannya. Dia sadar bahwa berapa pun biayanya, disetujui atau tidak oleh panutan dan ideologinya maupun lingkungan, dia selalu wajib mengambil sikap yang sudah menjadi kewajiban dan tanggung jawab kita. Nilai kita sebagai manusia tergantung pada ketaatan kita kepada suara hati. Jika kita tidak berani mengikuti suara hati, kita akan merasa bersalah atau menyesal yang berarti nilai diri kita berkurang (Soejitno, et. al, 2010). Pelaksanaan tanggung jawab dalam diri seseorang didasari oleh suara hati. Suara hati adalah kesadaran moral manusia dalam situasi konkret. Kita sadar akan apa yang sebenarnya dituntut dari kita. Meskipun

berbagai pihak mengatakan kepada apa yang sebenarnya dituntut dari kita. Meskipun berbagai pihak mengatakan kepada kita akan apa yang kita lakukan, namun pada hakikatnya kitalah yang tahu apa yang harus kita lakukan. Jadi secara moral, kita akhirnya harus memutuskan sendiri apa yang akan kita lakukan (Soejitno, et. al, 2010).

Dalam organisasi rumah sakit, pemimpin di rumah sakit perlu menekankan tanggung jawabnya kepada publik dan perlu berperilaku yang baik sebagai anggota masyarakat. Pemimpin organisasi harus menjadi panutan bagi organisasinya dalam menfokuskan diri kepada etika dan perlindungan atas kesehatan masyarakat, keselamatan dan lingkungan termasuk pegawaiisasi rumah sakit. Pemimpin rumah sakit mempunyai tanggung jawab sosial kepada masyarakat dan berperilaku yang baik sebagai anggota masyarakat, mengantisipasi dampak buruk terhadap operasi rumah sakit, mencegah timbulnya masalah dan memberikan respon yang tulus jika terjadi masalah. Dalam menjalankan organisasi rumah sakit, rumah sakit harus mempertimbangkan dampak pegawai, dampak proses pelayanan terhadap masyarakat, serta ikut ambil bagian untuk berkontribusi mengembangkan masyarakat dan kesehatan masyarakat (Sadikin, 2013:20).

Dalam organisasi manajemen keperawatan, perawat juga dituntut untuk mempunyai tanggung jawab sosial. Perawat memiliki tanggung jawab terhadap keputusan yang diambil meliputi tindakan keperawatan, biaya, hasil akhir dan manfaat dari pelayanan keperawatan yang berkaitan dengan efektivitas, efisiensi, kemanusiaan dan pemerataan (Soejitno, 2000:25). Hidayat (2010) menyatakan, tanggung jawab sosial perawat diatur dalam Kode Etik Keperawatan Indonesia meliputi tanggung jawab terhadap klien, terhadap praktik, tanggung jawab terhadap masyarakat,

teman sejawat dan profesi keperawatan. Tanggung jawab itu meliputi pemberian asuhan paripurna (biopsikososial, mental dan spiritual) kepada klien sebagai tugas pokoknya, menghargai kepercayaan, nilai-nilai dan kebiasaan klien, mempertahankan standar asuhan keperawatan yang tinggi, memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan guna memenuhi kebutuhan masyarakat, memelihara hubungan baik sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya, partisipasi dalam pengembangan pendidikan keperawatan, berperan aktif dalam organisasi profesi guna demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi.

Sistem Manajemen Kualitas Formal MBNQA

The Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) atau sering disebut secara singkat sebagai *Baldrige National Quality Program* adalah sistem manajemen kualitas formal yang berlaku di Amerika Serikat. MBNQA diciptakan pertama kali oleh U.S. Congress pada tahun 1987 di bawah *Public Law 100-107*, sebagai penghormatan kepada Malcolm Baldrige, *Commerce Department Secretary*, yang meninggal dunia pada tahun 1987. MBNQA berada dibawah tanggungjawab *the National Institute of Standards and Technology (NIST)*. Penghargaan ini diberikan setiap tahun dan diserahkan langsung oleh Presiden Amerika Serikat (Gaspersz, 2012:14).

Tujuh kategori yang merupakan kriteria *Malcolm Baldrige* atau yang populer disebut sebagai kriteria MBQNA, terdiri dari (Gasperz, 2012) kepemimpinan, perencanaan strategis, focus pasar dan pelanggan, pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan, fokus Sumber Daya Manusia, Manajemen Proses, Hasil.

Rumah Sakit

Rumah sakit menurut WHO (tahun 1968) rumah sakit merupakan suatu institusi

untuk menampung pasien untuk *medical* dan *nursing care* yang meliputi (1) fungsi pencegahan dan pengobatan (diagnosa, terapi, dan rehabilitasi) dari pasien yang dirawat, rawat jalan (*ambulatory care*), perawatan di rumah (*domiciliary care*), (2) tempat pendidikan, (3) tempat penelitian kedokteran, epidemiologi dan organisasi dan manajemen. (Saputra, 2008). Menurut Schultz, rumah sakit merupakan suatu organisasi yang paling kompleks dengan produksi (*output*) yang sangat beragam, padat karya, padat modal dan padat teknologi (*highly technology*). Di sisi lain rumah sakit dituntut harus memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan teknologi yang tepat guna. Untuk menghadapi tantangan tersebut, pengelolaan rumah sakit hendaknya dilakukan secara profesional. Oleh karena itu manajemen rumah sakit hendaknya memperhatikan kualitas pemberian pelayanan yang memadai, dan selalu mempertimbangkan aspek efektifitas dan efisiensi.

Berdasarkan Permenkes RI No. 1045/MenKes/Per/XI/2006 Rumah Sakit mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna, pendidikan dan pelatihan. Rumah Sakit dapat juga bertugas dalam melaksanakan penelitian, pengembangan serta penggunaan teknologi di bidang kesehatan berdasarkan kemampuan dan kapasitas organisasi yang dilaksanakan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Fungsi Rumah Sakit yakni menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik dan non medik, pelayanan dan asuhan keperawatan, rujukan, pendidikan dan pelatihan, administrasi umum dan keuangan (Soejitno, et. al, 2010).

Pelayanan rumah sakit menurut SK MenKes No. 159/1988 yakni Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medik, Pelayanan Penunjang Medik. Berdasarkan Permenkes RI No.

920/MenKes/Per/1986 disebutkan Rumah Sakit mempunyai sifat sosial yang mencerminkan upaya pelayanan medik dengan mempertimbangkan imbalan jasa yang dapat dijangkau oleh masyarakat dan menyediakan sebagian fasilitas pelayanan rawat inap untuk pasien yang kurang mampu atau tidak mampu membayar sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan kausal. Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Sugiyono (2013: 13), digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Pendekatan penelitian ini menggunakan desain kausal berguna untuk menganalisis hubungan-hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya atau bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lainnya. Desain kausal menguji hubungan “sebab akibat”. Menurut Sugiyono metode kausal (2013: 56) adalah “hubungan yang bersifat sebab akibat, jadi disini ada variabel independen (variabel yang mempengaruhi) dan variabel dependen (dipengaruhi)”. Berdasarkan penjelasan yang ada, maka desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain kausal. Desain penelitian kausal sering juga disebut sebagai desain kausal komparatif. Desain kausal komparatif digunakan untuk menjelaskan hubungan kausal antar variabel melalui pengujian hipotesis.

Penelitian dilakukan di RS Dr. Soetomo Surabaya Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik. Populasi dalam penelitian ini adalah Para Pegawai RS Dr. Soetomo Surabaya di Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik dengan jumlah 45 orang. Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini adalah sensus yaitu seluruh pegawai diambil sebagai sampel (Sugiyono, 2012).

Metode Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis jalur, analisis jalur adalah suatu teknik untuk menganalisis hubungan sebab akibat yang terjadi pada regresi berganda jika variabel bebasnya mempengaruhi variabel tergantung tidak hanya secara langsung tetapi juga secara tidak langsung. Analisis jalur juga merupakan pengembangan langsung bentuk regresi berganda dengan tujuan untuk memberikan estimasi tingkat kepentingan dan signifikansi. (Ghozali, 2014).

Persamaan analisis jalur :

$$Y = \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \varepsilon_1$$

$$Z = \beta_4 X_1 + \beta_5 X_2 + \beta_6 X_3 + \beta_7 Y + \varepsilon_1$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

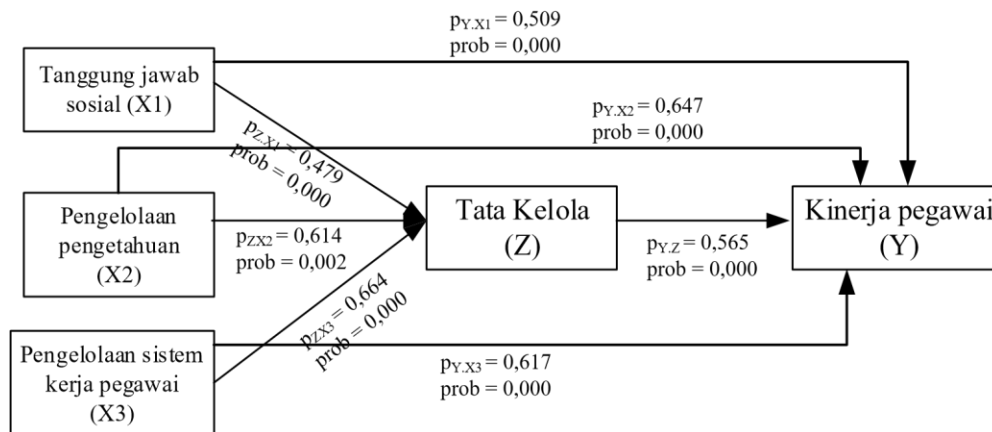
RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit Pemerintah Provinsi Jawa Timur, sebagai rumah sakit Type A Pendidikan dan sebagai rumah sakit rujukan tertinggi untuk pelayanan kesehatan wilayah Indonesia bagian Timur. Seiring dengan perkembangan paradigma layanan terhadap pelanggan, dimana pada saat ini dirasakan tuntutan masyarakat agar segenap jajaran Aparatur Pemerintah Pelayanan Publik mampu menjalankan tugas dan fungsinya secara profesional dan produktif. Rumah sakit adalah bisnis jasa, dimana kepuasan pelanggan adalah prioritas utama. Salah satu untuk melihat tingkat kepuasan pelanggan adalah dengan mengukur Indeks

Kepuasan Masyarakat (IKM). Sejak tahun 2005 RSUD

Dr. Soetomo telah melakukan pengukuran IKM diawali di IRJ (Instalasi Rawat Jalan) karena di IRJ terdapat semua pelayanan spesialis dan dapat menggambarkan karakter RS (sebagai show of windows). Pada tahun 2013 dilakukan pengukuran IKM pada unit pelayanan IRJ, IRD, Irna Medik, Irna Bedah, Irna Anak, Irna Obsgyn, Irna Jiwa, Instalasi (Gilut, Paliatif, Bedah Pusat, Rawat Intensif, Rehab Medik, Diagnostik Kardiovaskuler, Gizi, Farmasi, Hemodialisa, Sterilisasi dan Binatu, Pemeliharaan Sarana Medis, Bank Jaringan, Radioterapi, Mikrobiologi Klinik, Patologi Klinik) serta unsur manajemen yaitu Bidang (Perbekalan dan peralatan medik, Pemasaran dan Rekam Medik, Pelayanan Diagnostik dan Khusus, Pelayanan Medik, Keperawatan, DIKLAT, LITBANG), Bagian (Kepegawaian, Keuangan, Perencanaan Program dan Tata Usaha).

Karakteristik responden diketahui jumlah pegawai laki-laki 13 pegawai (28,89%) dan pegawai perempuan 32 pegawai (71,11%). Berdasarkan usia pegawai yaitu 20-30 tahun 4 orang (8,88%), usia 30-40 tahun 16 pegawai (35,56%), lebih dari 40 tahun 25 pegawai (55,56%). Berdasarkan jenjang pendidikan yaitu SMA 17 pegawai (37,78%), Sarjana (S1) 25 pegawai (55,56%), Pasca Sarjana sebanyak 3 pegawai (6,67%). Berdasarkan masa kerja yaitu masa kerja 1-4 tahun 5 pegawai (11,11%), 4-8 tahun 9 pegawai (20,00%), 8 - 12 tahun sebanyak 21 pegawai (46,67%) dan > 12 tahun sebanyak 10 pegawai (22,22%). Berdasarkan golongan kepangkatan pegawai golongan II sebanyak 9 pegawai (20,00%), pegawai golongan III sebanyak 32 pegawai (71,11%), pegawai golongan IV sebanyak 4 pegawai (8,89%).

Hasil Analisis Jalur Lengkap dan Pengujian Hipotesis



Gambar 1 Hasil Analisis Jalur Lengkap

Diperoleh persamaan jalur sebagai berikut :

- $Z = 0,479 X1 + 0,614 X2 + 0,664 X3$
- $Y = 0,509 X1 + 0,647 X2 + 0,617 X3 + 0,565 Z$

Dijelaskan hasil analisis jalur sebagai berikut :

- Koefisien jalur tanggung jawab sosial terhadap tata kelola sebesar 0,479, menunjukkan bahwa pengaruh tanggung jawab sosial terhadap tata kelola sebesar 0,479. Nilai *probabilitas error* jalur tanggung jawab sosial terhadap tata kelola sebesar 0,000 < taraf signifikansi 0,05. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa hipotesis pertama (H1) yang menyatakan tanggung jawab sosial berpengaruh terhadap tata kelola diterima.
- Koefisien jalur pengelolaan pengetahuan terhadap tata kelola sebesar 0,614, menunjukkan bahwa pengaruh pengelolaan pengetahuan terhadap tata kelola sebesar 0,614. Nilai *probabilitas error* jalur tanggung jawab sosial terhadap tata kelola sebesar 0,000 < taraf signifikansi 0,05. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa

hipotesis kedua (H2) yang menyatakan pengelolaan pengetahuan berpengaruh terhadap tata kelola diterima.

- Koefisien jalur pengelolaan sistem kerja pegawai terhadap tata kelola sebesar 0,664, menunjukkan bahwa pengaruh pengelolaan sistem kerja terhadap tata kelola sebesar 0,664. Nilai *probabilitas error* jalur pengelolaan sistem kerja pegawai terhadap tata kelola sebesar 0,000 < taraf signifikansi (α) 0,05. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa hipotesis ketiga (H3) yang menyatakan pengelolaan sistem kerja pegawai berpengaruh terhadap tata kelola diterima.
- Koefisien jalur tanggung jawab sosial terhadap kinerja pegawai sebesar 0,509, menunjukkan bahwa pengaruh tanggung jawab sosial terhadap kinerja pegawai sebesar 0,509. Nilai *probabilitas error* jalur tanggung jawab sosial terhadap kinerja pegawai sebesar 0,000 < taraf signifikansi 0,05. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa hipotesis keempat (H4) yang menyatakan

- tanggung jawab sosial pegawai berpengaruh terhadap kinerja pegawai diterima.
5. Koefisien jalur pengelolaan pengetahuan terhadap kinerja pegawai sebesar 0,647, menunjukkan bahwa pengaruh pengelolaan pengetahuan terhadap kinerja pegawai sebesar 0,647. Nilai *probabilitas error* jalur pengelolaan pengetahuan terhadap kinerja pegawai sebesar $0,000 < \text{ taraf signifikansi } 0,05$. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa hipotesis kelima (H5) yang menyatakan pengelolaan pengetahuan pegawai berpengaruh terhadap kinerja pegawai diterima.
 6. Koefisien jalur pengelolaan sistem kerja pegawai terhadap kinerja pegawai sebesar 0,664, menunjukkan bahwa pengaruh pengelolaan sistem kerja pegawai terhadap kinerja pegawai sebesar 0,664. Nilai *probabilitas error* jalur pengelolaan sistem kerja pegawai terhadap kinerja pegawai sebesar $0,000 < \text{ taraf signifikansi } 0,05$. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa hipotesis keenam (H6) yang menyatakan pengelolaan pengetahuan pegawai berpengaruh terhadap kinerja pegawai diterima.
 7. Koefisien jalur tata kelola pegawai terhadap kinerja pegawai sebesar 0,565, menunjukkan bahwa pengaruh tata kelola pegawai terhadap kinerja pegawai sebesar 0,565. Nilai *probabilitas error* jalur tata kelola pegawai terhadap kinerja pegawai sebesar $0,000 < \text{ taraf signifikansi } 0,05$. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa hipotesis ketujuh (H7) yang menyatakan tata kelola pegawai berpengaruh terhadap kinerja pegawai diterima.
 8. Koefisien jalur pengaruh tidak langsung tanggung jawab sosial terhadap kinerja pegawai melalui tata kelola sebesar 0,271, artinya tanggung jawab sosial dapat meningkatkan kinerja pegawai melalui tata kelola sebesar 0,271.
 9. Koefisien jalur pengaruh tidak langsung pengelolaan pengetahuan terhadap kinerja pegawai melalui tata kelola sebesar 0,347, artinya pengelolaan pengetahuan dapat meningkatkan kinerja pegawai melalui tata kelola sebesar 0,347.
 10. Koefisien jalur pengaruh tidak langsung pengelolaan sistem kerja pegawai terhadap kinerja pegawai melalui tata kelola sebesar 0,375, artinya pengelolaan sistem kerja dapat meningkatkan kinerja pegawai melalui tata kelola sebesar 0,375.

Pembahasan

Pengaruh Tanggung Jawab Sosial terhadap Tata Kelola

Berdasarkan hasil analisis jalur menunjukkan bahwa ada pengaruh tanggung jawab sosial terhadap tata kelola di RS Dr Soetomo. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu Nusantari (2015) dan Arnenda Rizki (2014).

Ada dua pendekatan dasar terhadap konsep tanggung jawab sosial perusahaan, yaitu secara mikro, menunjukkan bahwa perusahaan mereka tanggap secara sosial, dan secara makro, dengan mengaitkannya dengan tujuan sosial suatu negara. Menurut Stoner et al., (2010), menyatakan bahwa ketanggapan sosial harus menjadi tujuan ikhtiar sosial setiap perusahaan.

Pegawai Bidang Perbekalan Dan Peralatan Medik menunjukkan tanggung jawan sosial dengan komitmen menyeluruh dalam pemberian layanan. Hal ini dapat dilihat pada tanggapan responden terhadap tanggung jawab sosial mempunyai nilai rata-rata sangat baik sebesar 4,133 (tabel 4.8). Hal ini akan meningkatkan tata kelola yaitu pegawai bertanggung jawab memberikan layanan sesuai prosedur.

Konsep peningkatan kesejahteraan perusahaan adalah konsep kesuksesan

organisasi, sangat penting untuk perusahaan yaitu pertumbuhan berkelanjutan terutama dalam kondisi perlambatan pertumbuhan ekonomi seperti saat ini. Perusahaan yang mengeluarkan sejumlah dana dalam melaksanakan tanggungjawab sosial perusahaan sebaiknya berpandangan sebagai investasi dibandingkan pengeluaran. Perusahaan umumnya menggunakan tanggung jawab sosial sebagai kekuatan dihubungkan dengan *image stakeholders* termasuk pelanggan, investor, pemerintah supplier, karyawan, masyarakat dan lain-lain. Tanggung jawab sosial menjadi faktor penting terhadap berhasilnya tata kelola perusahaan (Soejitno, 2000).

Pengaruh Pengelolaan Pengetahuan terhadap Tata Kelola

Berdasarkan hasil analisis jalur menunjukkan bahwa ada pengaruh pengelolaan pengetahuan terhadap tata kelola di RS Dr Soetomo. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu Nusantari (2015) dan Titin Ekowati (2012).

Manajemen pengetahuan terkait dengan peningkatan efektivitas organisasi. Konsentrasi manajemen pengetahuan karena dipercaya dapat memberikan kontribusi kepada vitalitas dan kesuksesan perusahaan. Upaya untuk mengukur modal intelektual dan untuk menilai efektivitas manajemen pengetahuan harus dapat membantu pemahaman secara luas pengelolaan pengetahuan yang telah dilakukan (Sangkala, 2010:22).

Pengelolaan pengetahuan yang telah dilakukan pada penanganan pasien pada rumah sakit yang berskala besar, sedang maupun kecil belum tertangani dengan sebaik-baiknya tanpa mempermasalahkan kriteria pasien. Kualitas pelayanan rumah sakit terutama pelayanan dokter dan para medis harus ditingkatkan dan berjalan sesuai standar prosedur pelayanan rumah sakit yang sebenarnya. Tingkat kualitas pelayanan

tidak dapat dinilai hanya berdasarkan sudut pandang perusahaan tetapi harus dipandang dari sudut pandang penilaian pengguna jasa.

Pengelolaan pengetahuan yang benar dapat meningkatkan tata kelola yaitu berupa kepala ruang memberikan informasi kepada pegawai secara jelas dalam hal kebijakan menyangkut kepentingan pelayanan (tabel 4.6. dengan nilai rata rata sangat baik sebesar 4,111).

Pengelolaan pengetahuan berkaitan dengan organisasi harus menjamin ketersediaan data dan informasi karena hal ini sangat penting untuk mendukung pembuatan keputusan dan pemantauan kinerja organisasi. (Haris, 2014:110). Dalam mewujudkan keterbukaan pengelolaan pengetahuan, bidang perbekalan dan peralatan medik RS Dr Soetomo menyediakan berbagai informasi yang lengkap, akurat dan tepat waktu kepada para pemangku kepentingan. RS Dr Soetomo mengkomunikasikan visi, sasaran dan strateginya secara berkesinambungan dan berkelanjutan kepada manajemen, karyawan dan pemangku kepentingan lainnya melalui berbagai aktivitas pertemuan dan penyediaan informasi yang dapat diakses dengan mudah. Salah satu bentuk komunikasi yang dilakukan oleh manajemen RS Dr Soetomo secara teratur kepada karyawan adalah melalui pertemuan bersama karyawan (*townhall*) yang diselenggarakan sekurang-kurangnya dua kali dalam satu tahun. Dalam *townhall* manajemen memaparkan, antara lain, pencapaian RS Dr Soetomo dan arah strategi pencapaian tata kelola RS Dr Soetomo kepada karyawan.

Pengaruh pengelolaan sistem kerja pegawai terhadap tata kelola

Berdasarkan hasil analisis jalur menunjukkan bahwa ada pengaruh pengelolaan pengetahuan terhadap tata kelola di RS Dr Soetomo. Hasil penelitian ini

mendukung hasil penelitian terdahulu Nusantari (2015) dan Titin Ekowati (2012).

Pengelolaan sistem kerja berkaitan dengan pemberdayaan karyawan.

Pemberdayaan dapat diartikan sebagai pelibatan karyawan yang benar-benar (signifikan). Dengan demikian pemberdayaan tidak sekedar hanya memiliki masukan, tetapi juga memperhatikan, mempertimbangkan dan menindaklanjuti masukan. Tanpa adanya pemberdayaan maka pelibatan karyawan hanyalah merupakan alat manajemen yang tidak ada gunanya (Tjiptono 2013). Pemberdayaan karyawan akan meningkatkan tata kelola dengan penilaian standar dan target hasil kerja yang ditetapkan untuk kemudian melakukan perbaikan.

Pengelolaan sistem kerja berkaitan dengan kemampuan dalam menilai kapabilitas dan kapasitas karyawan serta menciptakan iklim kerja yang kondusif demi terciptanya kualitas kerja yang bermutu (Nusantari, 2015). Pengelolaan sistem kerja dengan memberdayakan pegawai bertujuan untuk meningkatkan prinsip-prinsip tatakelola perusahaan yang baik yang masih perlu dibangun dan dikembangkan secara bertahap. Bidang perbekalan dan peralatan medik RS Dr Soetomo harus membangun sistem dan pedoman tata kelola perusahaan yang akan dikembangkannya. Demikian juga dengan para pegawai, mereka perlu memahami dan diberikan bekal pengetahuan tentang prinsip-prinsip tata kelola perusahaan yang baik yang akan dijalankan perusahaan.

Pengaruh Tanggung Jawab Sosial terhadap Kinerja

Berdasarkan hasil analisis jalur menunjukkan bahwa ada pengaruh tanggung jawab sosial terhadap kinerja di RS Dr Soetomo. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu Miftahul Jannah (2013) dan Titin Ekowati (2012).

Pemimpin rumah sakit mempunyai tanggung jawab sosial kepada masyarakat dan berperilaku yang baik sebagai anggota masyarakat, mengantisipasi dampak buruk terhadap operasi rumah sakit, mencegah timbulnya masalah dan memberikan respon yang tulus jika terjadi masalah (Sadikin, 2013).

Rumah sakit harus bertanggung jawab dalam melaksanakan kewajibannya yang bertujuan untuk memberi kesehatan yang baik dan perlindungan pelayanan yang baik kepada pasien. Dalam pelayanan, rumah sakit harus memiliki standar pelayanan rumah sakit yaitu semua standar pelayanan yang berlaku di rumah sakit antara lain standar operasional prosedur, standar pelayanan medis dan standar asuhan keperawatan.

Pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional, dan diterima pasien merupakan tujuan utama pelayanan rumah sakit, namun hal ini tidaklah mudah dilakukan mengingat pelayanan kesehatan merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks, dibutuhkan suatu pengelolaan yang baik sehingga dalam pelayanan pasien merasa terlayani dengan baik. Pelayanan dengan baik tentunya akan berdampak pada meningkatnya kinerja rumah sakit yang ditunjukkan oleh meningkatnya jumlah kunjungan pasien terhadap rumah sakit tersebut dan hal ini merupakan tanggung jawab rumah sakit melalui pelayanan yang diberikan terhadap pasien pasiennya, akan tetapi dalam pelaksanaan rumah sakit harus berbadan hukum yang sudah tentu tunduk pada peraturan yang berlaku oleh karena itu rumah sakit seperti kita ketahui adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan dalam upaya penyelenggaraan kesehatan masyarakat dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat secara fisik maupun mental (Miftahul Jannah, 2013)

Pengaruh pengelolaan pengetahuan terhadap kinerja

Berdasarkan hasil analisis jalur menunjukkan bahwa ada pengaruh pengelolaan pengetahuan terhadap kinerja di RS Dr Soetomo. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu Miftahul Jannah (2013) dan Titin Ekowati (2012).

Manajemen pengetahuan terkait dengan peningkatan efektivitas organisasi. Konsentrasi manajemen pengetahuan karena dipercaya dapat memberikan kontribusi kepada vitalitas dan kesuksesan perusahaan. Upaya untuk mengukur modal intelektual dan untuk menilai efektivitas manajemen pengetahuan harus dapat membantu pemahaman secara luas pengelolaan pengetahuan yang telah dilakukan (Sangkala, 2010).

Salah satu faktor manajemen pengetahuan sebuah rumah sakit adalah peran sumber daya manusia (SDM) sebagai pelaku pelayanan. Sikap, kemampuan dan integritas SDM di rumah sakit mempengaruhi keberhasilan menjalin hubungan antara perusahaan, karyawan dan pelanggan. Perkembangan teknologi dan masalah rumah sakit yang semakin kompleks menuntut SDM berperan dengan lebih aktif dalam memberikan pelayanan yang lebih baik bagi pelanggan. Penerapan *Cross Functional Teamworks* (CFTs) dapat menjadi alat untuk memenuhi tantangan tersebut. CFTs sendiri sudah banyak diterapkan di berbagai pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit (Titin Ekowati, 2012).

Untuk menghasilkan kinerja karyawan yang baik dalam era pengetahuan saat ini, maka perusahaan membutuhkan pengelolaan atau manajemen yang dapat memperlakukan pengetahuan milik semua karyawan sebagai aset perusahaan. *Knowledge management* sendiri diterapkan oleh perusahaan untuk menjadi solusi dalam penyelesaian masalah mereka, dengan hasil akhir mencapai tujuan dan visi yang

diharapkannya, yang diukur dari tiga komponen yaitu *people, process and technology* (Titin Ekowati, 2012). Komponen-komponen utama di dalam *knowledge management* tersebut membantu organisasi mencapai tujuan dan visinya. Hal tersebut berhubungan dengan kinerja karyawan. Karyawan adalah penggerak utama sebuah perusahaan, sehingga ketika kinerja karyawan baik maka kinerja organisasi pun juga baik dan begitu sebaliknya, di dalam kinerja pun terdapat pengetahuan sebagai kemampuan yang dipenuhi. Perusahaan perlu mengetahui sejauh mana *knowledge management* berperan dalam meningkatkan kinerja karyawan.

Pengaruh pengelolaan sistem kerja pegawai terhadap kinerja

Berdasarkan hasil analisis jalur menunjukkan bahwa ada pengaruh pengelolaan sistem kerja terhadap kinerja di RS Dr Soetomo. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu Miftahul Jannah (2013) dan Titin Ekowati (2012).

Fokus pada karyawan menekankan pada praktik tenaga kerja yakni secara langsung dengan menciptakan dan mempertahankan prestasi kerja yang tinggi dan keterlibatan tenaga kerja dalam menyukseskannya, dan organisasi menyesuaikan dan menyelaraskan perubahan tersebut (Hertz, 2010). Pengelolaan sistem kerja dapat meningkatkan kinerja rumah sakit melalui upaya meningkatkan proses kerja dengan tujuan untuk menciptakan nilai bagi pasien dan pelanggan lain, dan mencapai kesuksesan dan keberlangsungan organisasi.

Pengelolaan sistem kerja untuk meningkatkan kinerja pegawai berkaitan dengan peningkatan kualitas SDM, karena kualitas SDM dipandang mampu untuk meningkatkan peran serta anggota atau karyawan terhadap organisasi. Kualitas SDM mempunyai pengaruh positif dan

signifikan terhadap kinerja perusahaan. Adanya kualitas SDM juga meumbuhkan keinginan para karyawan untuk tetap tinggal dalam organisasi (Titin Ekowati, 2012). Setiap pegawai perlu mengetahui apa yang diinginkan oleh organisasi untuk menjalankan visi dan misinya. Dengan demikian, kinerja akan meningkat pada saat tujuan ataupun target yang ditentukan tersebut tercapai. Tentukanlah tujuan ataupun target yang realistis dan yang dapat dicapai.

Pengaruh Tata Kelola terhadap Kinerja

Berdasarkan hasil analisis jalur menunjukkan bahwa ada pengaruh tata kelola terhadap kinerja di RS Dr Soetomo. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu Miftahul Arnenda Rizki (2014) dan Titin Ekowati (2012). Rumah Sakit Pemerintah merupakan unit kerja dari Instansi Pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum. Permasalahan yang selalu timbul adalah sulitnya meramalkan kebutuhan pelayanan yang diperlukan masyarakat maupun kebutuhan sumber daya untuk mendukungnya. Di lain pihak Rumah Sakit harus siap setiap saat dengan sarana, prasarana, tenaga medis maupun dana yang dibutuhkan untuk mendukung pelayanan tersebut. Di samping itu Rumah Sakit sebagai unit sosial dihadapkan pada semakin langkanya sumber dana untuk membiayai kebutuhannya, padahal di lain pihak Rumah Sakit diharapkan dapat bekerja dengan tarif yang dapat terjangkau oleh masyarakat luas (Arnenda Rizki, 2014).

Konsep *good corporate governance* (GCG) pada rumah sakit disebut sebagai *good hospital governace* (GHG) atau dalam bahasa indonesia disebut sebagai sistem tata kelola rumah sakit yang baik. Konsep *good hospital governace* (GHG) sama dengan konsep tata kelola perusahaan pada umumnya, namun disesuaikan aplikasinya pada jenis bisnisnya yaitu layanan

kesehatan. Undang-Undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pada pasal 33 ayat 1 menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. Organisasi rumah sakit didirikan dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*). Hal ini menunjukkan urgensi dari penerapan sistem tata kelola rumah sakit di setiap rumah sakit guna melayani kebutuhan akan kesehatan masyarakat yang sangat penting

Salah satu cara yang ditempuh manajemen rumah sakit untuk meningkatkan hasil kerja dan memperoleh keuntungan organisasi secara optimal sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan adalah melalui manajemen organisasi yang efektif dan efisien. Manajemen organisasi yang efektif dan efisien menunjukkan tata kelola yang baik dalam organisasi, hal ini berkaitan dengan prinsip-prinsip *good corporate governance* (GCG) yang menjadi pedoman pelaksanaan tata kelola organisasi. *Good corporate governance* memegang peranan penting, sebagai sarana untuk mengukur kinerja suatu organisasi yang baik.

SIMPULAN

Variabel tanggung jawab sosial, orientasi pasar berpengaruh signifikan terhadap tata kelola Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik keunggulan besaingRSUD Dr. Soetomo. Variabel pengelolaan pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap tata kelola Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik keunggulan besaingRSUD Dr. Soetomo. Variabel pengelolaan sistem kerja pegawai berpengaruh signifikan terhadap tata kelola Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik keunggulan besaingRSUD Dr. Soetomo. Variabel tanggung jawab sosial pegawai berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai Bidang Perbekalan dan

Peralatan Medik keunggulan besaingRSUD Dr. Soetomo.

Variabel pengelolaan pengetahuan pegawai berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik keunggulan besaingRSUD Dr. Soetomo. Variabel pengelolaan pengetahuan pegawai berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik keunggulan besaingRSUD Dr. Soetomo. Variabel tata kelola pegawai berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik keunggulan besaingRSUD Dr. Soetomo.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, YA. 2010. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. UI Press. Jakarta.
- Blais, Kathleen, Koenig, 2012, *Professional Nursing Practice: Concepts and Perspectives*, alih bahasa: Yuningsih, Yuyun, Subekti, Nike Budhi, editor. Ariani, Fruriolina, Karyuni, Pamilih Eko, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Cook, Sarah. 2014. *Customer Care Excellence: Cara Untuk Mencapai Customer Focus*, PPM. Jakarta
- Cushway, Barry, 2012. *Human Resource Management*, PT. Gramedia, Jakarta.
- David, FR. 2013. *Strategic Management: Concepts and Cases*, Ninth Edition. Prentice Hall Pearson Education International.
- Gaspersz, V 2012. *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard Dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*. PT Gramedia, Cetakan keempat, Jakarta.
- Gaspersz, V. 2010. *Total Quality Management*. PT Gramedia, Cetakan kelima, Jakarta
- Gillies, Dee Ann, 2010, *Nursing Management*, alih bahasa: Sukmana, Dika, Sukmana, Rika Widya, editor, Sudiyono, Yono, W.B. Saunders Company, Illinois Chicago.
- Guest David E. 2007. *Human Resource Management and Industrial Relation*, *Journal of Management Studies*, 24: 5, September.
- Haris, A. 2014. *7 Pilar Perusahaan Unggul: Implementasi Kriteria Baldrige untuk Meningkatkan Kinerja Perusahaan*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Hertz, H.S. 2010. *Health Care Criteria for Performance Excellence*, Baldrige National Quality Program, America.
- Hidayat, A. Aziz Alimul Hidayat, 2010, *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta
- Jacobalis, Samsi (2013), *Corporate Governance di Rumah Sakit*, Hospital Management Refreshing Course IV, 21-23 Feb 2006, Perhimpunan Manajer Pelayanan Kesehatan Indonesia, Jakarta.
- Miftahul Jannah, 2013, *Penentuan Strategi Bersaing Perusahaan Berdasarkan Pengukuran Kinerja Dengan Metode Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)*, *Jurnal Rekayasa Dan Manajemen Sistem Industri* Vol 1, No 1 (2013). Universitas Brawijaya. Malang
- Nursalam. 2010. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep & Praktik*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
- Sjahrudin, Teguh. 2014. *Memahami Good Governance dalam Perspektif Sumber Daya Manusia*, Gaya Media, Yogyakarta.
- Sadikin, I. 2013. *Bunga Rampai Kriteria Bisnis Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)*. Telkom Training Center dan Wahana Kendali mutu. Edisi Pertama.
- Saputra, D. 2011. *Pengaruh Perspektif Pembelajaran Dan Pertumbuhan Terhadap Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto 2008*, Tesis, Program Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.

Sangkala. 2010. *Knowledge Management*. PT Raja Grafindo. Jakarta

Schuler dan Jackson. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Setiarso,B. 2011. *Penerapan Knowledge Management Pada Organisasi*.Graha Ilmu. Yogyakarta

Soejitno, Soedarmono, Alkatiri, Ali & Ibrahim, Emil. 2010. *Reformasi Perumahsakitan di Indonesia*, Ditjen Pelayanan Medik, Depkes RI, Jakarta.

Stoner, James A.F., Freeman, R.Edward. 2010. *Management*. Intermedia Jakarta

Tjiptono, F., 2013. *Total Quality Management Edisi Revisi*. CV. Andi Offset. Yogyakarta.

Wibowo, 2010. *Manajemen Kinerja*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta
<http://www.baldrige.nist.gov>.