



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN BUDAYA ORGANISASI DAN KEPEMIMPINAN
TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU KARYAWAN DI RUMAH
SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA DEPOK TAHUN 2012**

TESIS

ZULFIA FITRIANY

1006800024

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

Juli 2012

Depok



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN BUDAYA ORGANISASI DAN KEPEMIMPINAN
TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU KARYAWAN DI RUMAH
SAKIT UMUM BHAKTI YUDHA DEPOK TAHUN 2012**

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar magister Administrasi Rumah Sakit

ZULFIA FITRIANY

1006800024

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

Juli 2012

Depok

PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
Dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
Telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Zulfia Fitriany

N PM : 1006800024

Tanda Tangan : 

Tanggal : 12 Juli 2012

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai citivas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zulfia Fitriany
NPM : 1006800024
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

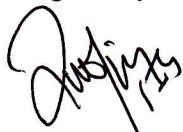
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**HUBUNGAN BUDAYA ORGANISASI DAN KEPEMIMPINAN TERHADAP
PERUBAHAN PERILAKU KARYAWAN DI RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI
YUDHA DEPOK 2012**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Royalti *Non- Eksklusif* ini berarti Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*DataBase*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada Tanggal : 12 Juli 2012

Yang menyatakan,



(Zulfia Fitriany)

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Zulfia Fitriany
NPM : 1006800024
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Tahun Akademik : 2011/ 2012

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

**HUBUNGAN BUDAYA ORGANISASI DAN KEPEMIMPINAN
TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU KARYAWAN DI RUMAH SAKIT UMUM
BHAKTI YUDHA DEPOK 2012**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar benarnya.

Depok, 12 Juli 2012



(Zulfia Fitriany)

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh,

Nama : Zulfia Fitriany
NPM : 1006800024
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul Tesis : Hubungan Budaya Organisasi Dan Kepemimpinan Terhadap
Perubahan Perilaku Karyawan Di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha
Depok 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian prasyarat yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah sakit, pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS (.....)

Penguji : Puput Oktamianti, SKM, MM (.....)

Penguji : Dr. H Takdir Mostavan D TMH Msc M.kes (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 12 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Maha besar dan suci Allah yang telah memberikan karunia yang besar pada setiap hambanya. Ucapan syukur yang tak terhingga saya panjatkan kepada Allah SWT penguasa alam semesta, karena hanya berkat pertolongan-Nya saya dapat menyelesaikan penelitian ini, dan saya menyadari bahwa tanpa bantuan, bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini.

Penelitian ini tidak lepas dari kesalahan ataupun kekurangan, baik secara konteks maupun konten, sehingga saya memohon maaf sebesar-besarnya dan membuka diri untuk saran dan kritik pada penelitian ini. Saya juga berharap akan ada penelitian sejenis dan lebih baik dari penelitian ini untuk pengembangan keilmuan mengenai budaya organisasi, kepemimpinan, terhadap perubahan perilaku karyawan.

Patut kiranya saya sampaikan bahwa penelitian ini terselesaikan berkat dorongan, bantuan, serta bimbingan dari berbagai pihak yang tidak mungkin dapat saya sebutkan satu-persatu, tapi pada kesempatan ini saya ingin sampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Allah SWT, Pemberi semua kekuatan yang tak terhingga, Yang selalu Ada untuk hambanya, Yang maha pemberi rahmat, pertolongan, kasih sayang, serta Maha Pembuat Rencana Terindah untuk setiap hamba-Nya.
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Bapak Dr. Dian Ayubi, SKM, MQIH
3. Dr. Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS ibu tersayang selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, bantuan, petunjuk, koreksian, saran, dan semangat dengan kesibukan yang beliau miliki, beliau masih dapat meluangkan waktu untuk saya hingga penelitian ini dapat terselesaikan. Terima kasih buat senyum ibu, yang selalu membuat sejuk dan gembira hati saya, sehingga saya kembali semangat mengerjakan bab demi bab. Inspirasi ibu membuat saya selalu kagum dan kagum dengan sosok ibu. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan ibu kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan di sepanjang hidup ibu. Amin ya Robbal Alamin.

4. Seluruh Pengajar Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, yang telah memberikan pengetahuan dan bimbingan selama pendidikan berlangsung.
5. Prof. dr. Purnawan Junadi, MPH PHD selaku penguji seminar proposal yang dengan senyum khas beliau memberikan kedamaian, ketenangan buat saya pada saat sidang berlangsung.
6. Dr.Dr. HM. Hafizurrahman, dr, MPH yang telah memberikan sumbangan saran, dan pendapat dalam penyusunan penelitian ini.
7. Drg, Wahyu Sulistiadi, MARS terima kasih pak, untuk semua saran dan masukannya, sehingga menyempurnakan penyusunan tesis ini. Semoga Allah selalu memberikan bapak kesehatan, dan kesuksesan di setiap langkah bapak, amin ya robbal alamin.
8. Bapak Dr. H Takdir Mostavan D TMH MSc M.kes selaku dosen pembimbing rumah sakit, terima kasih pak buat masukan dan pelajaran singkat pada saat bimbingan.
9. Staff administrasi program studi kajian administrasi rumah sakit, Mba Dian, Mba Amel sayang, Mba Nefi, adikku sayang Nadia, Mas Pri, Mas Roy, Pak Rukmana, juga untuk yang baik adikku Ratih oktarina, Anggun Nabila, Andika Debora yang sangat sabar, makasih banyak ya sayang, banyak membantu dalam penyusunan penelitian ini.
10. Direktur, yang terhormat drg. Sjahrul Amri, MHA beserta jajaran Manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, terutama Bu Titi di Komite Rumah Sakit yang baik hati dan selalu mau direpotkan untuk data, Bu Supriyani Manajer Rekam Medik yang selalu tersenyum jika saya kembali meminta data yang terlewatkan, Bu Magdalena Kepala SDM buat percakapannya mengenai SDM yang menarik, Suster Maya, yang telah membantu dalam kelancaran penelitian ini.
11. Mama tersayang dan Papa tercinta yang selalu menjadi sumber penyemangat, sumber ketenteraman hati, doanya siang malam selalu membuat saya lebih semangat, giat, dan senantiasa yang terbaik.
12. Terhormat Almarhum Abah Ali Akbar dan Ibunda Susmiati makasih buat Doa dan Restunya selama ini.
13. Moch. Aris Munandar, Suami ku tercinta, yang telah memberikan waktu, tenaga, materil, selama dua tahun perkuliahan ini, dan khususnya 3 bulan masa-masa penyusunan penelitian ini, yang sangat penuh perjuangan.

14. Anakku, buah hatiku, suatu karya terbesar dalam hidup ku, Moch Zulfikar Aly Zacky Atlas (Raja) dengan kepengertiannya sering ditinggal sama bunda, pada saat bunda mengerjakan penelitian ini.
15. Adik-adikku, drg. Tamima Lesar, Zara syamsiah, dr. Umayya Asnandri, Manzila Lesar p.si., Moch Zacky, Moch Zulkarnaen, Moch Ali Fikri, semoga kalian bisa seperti kakak, bahkan bisa lebih tinggi dalam meraih cita-cita.
16. Terakhir untuk semua sahabat, selama tiga semester masa perkuliahan memberikan banyak warna, dan arti tersendiri, Rizal, Wiwied, Zulfa, Almarhumah sayang Yayang (Primadona), Mba Aa, Mba Lily, Mba Leni, Tania, Nuning, Emil, yang dengan senyum dan segudang kesabarannya sangat berkesan, serta semua sahabat yang tidak mungkin saya sebutkan semuanya disini, juga semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan penelitian ini.

Kepada mereka semua, saya haturkan doa yang tulus saya kepada Allah SWT agar membalas semua kebaikan yang telah diberikan dengan balasan berlipat ganda, dan keberkahan dalam setiap urusan yang ada, amin, amin ya Robbal Alamin.

Depok, 12 Juli 2012

Penulis,

Zulfia Fitriany

ABSTRAK

Nama : Zulfia Fitriany
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul : Hubungan Budaya Organisasi dan Kepemimpinan Terhadap Perubahan Perilaku Karyawan di Rumah sakit Umum Bhakti Yudha Depok 2012

Budaya organisasi berkaitan erat dengan perubahan perilaku karyawan di suatu organisasi. Semakin baik budaya organisasi, semakin besar dorongan para karyawan untuk maju bersama dengan organisasi. Dalam penelitian ini budaya organisasi diartikan sebagai pola keyakinan dan nilai-nilai organisasi yang dijiwai oleh seluruh karyawan dalam melakukan pekerjaan sebagai cara yang tepat untuk memahami, memikirkan, dan merasakan terhadap masalah-masalah terkait, sehingga akan menjadi sebuah nilai atau aturan di dalam organisasi tersebut. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui budaya organisasi dan kepemimpinan terhadap perubahan perilaku karyawan yang ada Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok. Dan secara khusus untuk mengetahui gambaran perubahan perilaku karyawan, serta diketahuinya hubungan antara kepemimpinan terhadap perubahan perilaku ataupun hubungan antara budaya organisasi terhadap perubahan perilaku karyawan pada di Rumah sakit Umum Bhakti Yudha Depok. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif analitik yang bersifat kuantitatif. Data dalam penelitian di peroleh dengan menyebarkan angket atau kuisisioner kepada 222 orang responden yang merupakan karyawan di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok, Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil bahwa budaya organisasi dan kepemimpinan di rumah sakit umum Bhakti Yudha Depok berada pada kategori mempunyai berhubungan yang erat dengan perubahan perilaku karyawan yang ada.

Kata Kunci: Budaya Organisasi, Kepemimpinan, Perubahan perilaku karyawan.

ABSTRACT

Name : Zulfia Fitriany
Study Program : Hospital Administration Assessment
Title : Relationship Of Organizational Culture and leadership to
change the Behaviour of Employee in Public Hospital
in 2012 Bhakti Yudha Depok

Organizational culture is closely related to changes in employee behavior in a culture well. More and more better the culture of organization the greater of encouragement of the employee to move forward together with the organization. In a study interpreted as patterns of this organizational culture. Culture beliefs and values that inspired the organization by all employees in performing work as a way to understand, think, and feel of the associated problems, so it will be a value or rule within the organization. This study was aimed to determine the organizational culture and leadership to change employee behavior in a public hospital Bhakti Yudha Depok. And in particular to know the description of changes in employee behavior, and knowing the relationship between leadership behavior change or the relationship between organizational culture on employee behavior in a public hospital Bhakti Yudha Depok. Methods used in this study is descriptive nature analytic kuantitatif. Data in this study were obtained by distributing questionnaires or questionnaires to 222 respondents who are employees at public hospital Bhakti Yudha Depok. Based on research that was done of the obtained results that organizational culture and leadership in public hospitals Bhakti Yudha Depok, in the category of having a close relationship with changes in the behavior of existing employees.

Keywords : Culture Organizational, Leadership, Change Employee Behavior

DAFTAR ISI

| | | |
|--------------------------------|---|-------------|
| 1. | Pernyataan orisinalitas | iii |
| 2. | Halaman Persetujuan Publikasi | iv |
| 3. | Halaman Pernyataan | v |
| 4. | Halaman Pengesahan | vi |
| 5. | Kata Pengantar | vii |
| 6. | Abstrak | x |
| 7. | Abstract | xi |
| 8. | Daftar Isi | xii |
| 9. | Lampiran-Lampiran | xiii |
| | | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | | |
| 1.1 | Latar Belakang | |
| 1.2 | Rumusan Masalah | 9 |
| 1.3 | Pertanyaan Penelitian | 9 |
| 1.4 | Tujuan Penelitian | 10 |
| 1.5 | Ruang Lingkup Penelitian | 10 |
| 1.6 | Manfaat Penelitian | 11 |
| | | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | | |
| 2.1 | Budaya Organisasi | 12 |
| 2.1.1 | Pengertian Budaya Organisasi | 12 |
| 2.1.2 | Karakteristik Budaya Organisasi | 13 |
| 2.2 | Kepemimpinan | 16 |
| 2.2.1 | Pengertian Kepemimpinan | 16 |
| 2.2.2 | Fungsi Kepemimpinan | 17 |
| 2.2.3 | Teori tentang Kepemimpinan | 18 |
| 2.2.4 | Teori Kepemimpinan situational Hersey & Blanchard | 21 |
| 2.3 | Perilaku | 23 |

| | | |
|-------|-------------------------------------|----|
| 2.3.1 | Pengertian Perilaku | 23 |
| 2.3.2 | Faktor Pendorong Perubahan Perilaku | 25 |
| 2.3.3 | Kegagalan mengelola Perubahan | 27 |

BAB 3 PROFIL RUMAH SAKIT

| | | |
|-----|----------------------------------|----|
| 3.1 | Gambaran Umum Rumah sakit | 31 |
| 3.2 | Profil Rumah Sakit | 32 |
| 3.3 | Struktur Organisasi | 32 |
| 3.4 | Visi, Misi, Dan Tujuan | 32 |
| 3.5 | Nilai Dasar, Motto, Dan Filosofi | 33 |
| 3.6 | Kegiatan Pelayanan Kesehatan | 33 |

BAB 4 KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, HIPOTESIS

| | | |
|-----|----------------------|----|
| 4.1 | Kerangka Teori | 37 |
| 4.2 | Kerangka Konsep | 38 |
| 4.3 | Hipotesis | 39 |
| 4.4 | Definisi Operasional | 40 |

BAB 5 METODOLOGI PENELITIAN

| | | |
|-------|----------------------------------|----|
| 5.1 | Jenis Dan Desain Penelitian | 43 |
| 5.2 | Lokasi Dan Waktu Penelitian | 43 |
| 5.3 | Populasi Dan Sampel | 43 |
| 5.4 | Tehnik pengambilan Data | 44 |
| 5.4.1 | Sumber Dan Cara Pengambilan Data | 44 |
| 5.4.2 | Instrumen Penelitian | 44 |
| 5.4.3 | Uji Validitas | 46 |
| 5.4.4 | Uji Reliabilitas | 47 |
| 5.5 | Pengelolaan Manajemen data | 47 |
| 5.6 | Analisis Data | 48 |
| 5.6.1 | Analisis Univariat | 48 |
| 5.6.2 | Analisis Bivariat | 49 |

BAB 6 HASIL PENELITIAN

| | |
|-------------------------------|----|
| 6.1 Hasil Uji Coba Penelitian | 50 |
| 6.2 Pelaksanaan Penelitian | 52 |
| 6.3 Analisis Univariat | 52 |
| 6.4 Analisis Bivariat | 59 |

BAB 7 PEMBAHASAN

| | |
|---------------------------------|----|
| 7.1 Keterbatasan Penelitian | 62 |
| 7.2 Pembahasan Hasil Penelitian | 62 |
| 7.2.1 Budaya Organisasi | 63 |
| 7.2.2 Kepemimpinan | 65 |
| 7.2.3 Perilaku | 67 |

BAB 8 KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|----------------|----|
| 8.1 Kesimpulan | 71 |
| 8.2 Saran | 72 |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan organisasi yang kompleks karena mempunyai ciri yang khas, berupa banyaknya manusia dari latar belakang pendidikan, status social, dan ekonomi yang berbeda. Sumber daya manusia di rumah sakit, saling berinteraksi untuk menghasilkan berbagai macam produk layanan rumah sakit, akibat hal ini maka pengelola rumah sakit harus mempunyai perhatian yang lebih pada Sumber daya manusia ini.

Rumah sakit adalah sebuah institusi kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan individual dengan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien guna kepentingan masyarakat (Griffith, 1997).

Sumber daya manusia pada sebuah rumah sakit, terdiri dari sekumpulan manusia yang memiliki keahlian serta kemampuan yang berbeda, yang semuanya saling membutuhkan. Perilaku manusia ataupun sikap individu dalam sekumpulan organisasi tidaklah sama antara satu individu dengan individu lainnya,

Rumus perubahan perilaku menurut Festinger pada teori dissonance (1957) terjadinya perubahan perilaku karena adanya perbedaan elemen kognitif yang seimbang dengan tidak seimbang, berbeda dengan apa yang dikatakan dari Katz (1960) dengan teori fungsi, yaitu perubahan perilaku terjadi karena adanya kebutuhan, oleh sebab itu stimulus atau obyek perilaku harus sesuai dengan kebutuhan orang (subyek). Prinsip teori fungsi:

1. Perilaku merupakan fungsi instrumental (memenuhi kebutuhan subyek)
2. Perilaku merupakan pertahanan diri dalam menghadapi lingkungan
3. Perilaku sebagai penerima obyek dan pemberi arti obyek

Mereka bersama-sama memajukan rumah sakit yang kesemuanya terlibat di dalamnya, perlu adanya suatu strategi untuk berubah. Semua perubahan adalah perlakuan terhadap orang-orang yang membiasakan terhadap kestabilan dan kontinuitas.

Adapun menurut teori Lewin (1970) pada *Driving Force*, perilaku itu adalah merupakan keseimbangan antara kekuatan pendorong (*driving force*) dan kekuatan penahanan (*restraining force*)

Perubahan perilaku pada seorang, juga disebabkan adanya pembujukan yang dapat mempengaruhi sikap Olson & Zanna (1993), adanya empat unsur yang dapat mempengaruhi yaitu 1 penyampaian, sebagai informasi baru, 2 komunikasi, atau informasi yang disampaikan, 3. Penerima, 4, situasi.

Perubahan perilaku yang dilakukan bisa juga dalam rangka memberikan penekanan pada persepsi dan pertimbangan individu tentang objek, orang, atau ide yang dievaluasinya (Goldstein, 1980; Penrod, 1983) menurut teori ini proses perubahan sikap bergantung kepada keteguhan individu dalam berpegang pada pandangan yang ekstrim dalam suatu hal, maka ruang gerak penerimaannya adalah sempit, oleh karena itu, kemungkinan terjadinya perubahan sikap bagi individu bersangkutan adalah kecil, sebaliknya, individu yang tidak ekstrim berpegang pada suatu pandangan, memiliki ruang gerak penerimaan seseorang, semakin besar pula kemungkinan terjadi perubahan sikap pada individu yang bersangkutan.

Adanya berbagai macam para ahli yang mengatakan tentang teori perubahan perilaku, manajemen harus mengubah semua sistem yang dianggap sudah tidak layak serta perubahan dengan cara yang sesuai untuk mempengaruhi harapan, oleh karena itu, perilaku manajemen harus juga mempengaruhi secara langsung nilai-nilai, kepercayaan, dan norma-norma, yang terkait dalam organisasi secara bersama-sama dan bertingkah laku di dalamnya dengan membentuk suatu budaya kerja dalam organisasi.

Robbin (1998) mengatakan bahwa budaya organisasi yang kuat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap perilaku karyawan yang secara langsung membuat baiknya citra rumah sakit itu sendiri, nilai utama sebuah organisasi sangat dipegang teguh dan tertanam pada seluruh karyawan yang ada dibawah organisasi tersebut. Budaya organisasi yang kuat membentuk kohesivitas, kesetiaan, dan komitmen terhadap organisasi tersebut, budaya organisasi dalam sebuah perusahaan ataupun rumah sakit mempengaruhi persepsi mereka, menentukan, dan mengharapkan, bagaimana cara individu bekerja sehari-hari dan

dapat membuat individu merasa senang, bersemangat, dalam menjalankan tugas yang dijalannya, pengaruh iklim organisasi terhadap perilaku organisasi dapat bersifat positif dan dapat bersifat negatif (Wirawan, 2007).

Pengertian kebudayaan banyak dikemukakan oleh para ahli seperti Koentoringrat (2000) yaitu kebudayaan adalah keseluruhan manusia dari kelakuan dan hasil kelakuan yang teratur oleh tata-kelakuan yang harus didapatnya dengan belajar dan semuanya tersusun dalam kehidupan masyarakat. Budaya kerja, merupakan sekumpulan pola perilaku yang melekat secara keseluruhan pada diri setiap individu dalam sebuah organisasi menurut Hadari Nawawi (2005) dalam bukunya Manajemen Sumber Daya Manusia menjelaskan, membangun budaya berarti juga meningkatkan dan mempertahankan sisi-sisi positif, serta berupaya membiasakan (*habituating process*) pola perilaku tertentu agar tercipta suatu bentuk baru yang lebih baik, adapun pengertian budaya kerja bahwa budaya kerja adalah kebiasaan yang dilakukan berulang-ulang oleh karyawan dalam suatu organisasi, pelanggaran terhadap kebiasaan ini memang tidak ada sanksi tegas, namun dari pelaku organisasi secara moral telah menyepakati bahwa kebiasaan tersebut merupakan kebiasaan yang harus ditaati dalam rangka pelaksanaan pekerjaan untuk mencapai tujuan. Dari uraian di atas bahwa, budaya kerja merupakan perilaku yang dilakukan berulang-ulang oleh setiap individu dalam suatu organisasi dan telah menjadi kebiasaan dalam pelaksanaan pekerjaan. Adapun menurut Triguno (2001) dalam bukunya Manajemen Sumber Daya Manusia menerangkan bahwa budaya kerja adalah suatu falsafah yang didasari oleh pandangan hidup sebagai nilai-nilai yang menjadi sifat, kebiasaan, dan kekuatan pendorong, membudaya dalam kehidupan suatu kelompok masyarakat atau organisasi yang tercermin dari sikap menjadi perilaku, kepercayaan, cita-cita, pendapat dan tindakan yang terwujud sebagai kerja atau bekerja.

Taliziduhu Ndraha (2003) dalam buku Teori Budaya Kerja, mendefinisikan budaya kerja, yaitu budaya kerja merupakan sekelompok pikiran dasar atau program mental yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan efisiensi kerja dan kerjasama manusia yang dimiliki oleh suatu golongan masyarakat, sedangkan Menurut Osborn dan Plastrik (2002) dalam bukunya Manajemen Sumber Daya

Manusia menerangkan bahwa budaya kerja adalah seperangkat perilaku perasaan dan kerangka psikologis yang terinternalisasi sangat mendalam dan dimiliki bersama oleh anggota organisasi, dari uraian-uraian di atas bahwa, budaya kerja merupakan falsafah sebagai nilai-nilai yang menjadi sifat, kebiasaan, dan kekuatan pendorong yang dimiliki bersama oleh setiap individu dalam lingkungan kerja suatu organisasi. Menurut Taliziduhu Ndraha (2003) budaya kerja dapat dibagi menjadi dua unsur, yaitu: pertama, Sikap terhadap pekerjaan, yakni kesukaan akan kerja dibandingkan dengan kegiatan lain, seperti bersantai, atau semata-mata memperoleh kepuasan dari kesibukan pekerjaannya sendiri, atau merasa terpaksa melakukan sesuatu hanya untuk kelangsungan hidupnya, kedua, perilaku pada waktu bekerja, seperti rajin, berdedikasi, bertanggung jawab, berhati-hati, teliti, cermat, kemauan yang kuat untuk mempelajari tugas dan kewajibannya, suka membantu sesama pegawai, atau sebaliknya. Budaya kerja merupakan suatu organisasi komitmen yang luas dalam upaya untuk membangun sumber daya manusia, proses kerja dan hasil kerja yang lebih baik, untuk mencapai tingkat kualitas yang makin baik tersebut diharapkan bersumber dari perilaku setiap individu yang terkait dalam organisasi kerja itu sendiri.

Menurut Triguno (2001) unsur-unsur dalam budaya organisasi, antara lain 1), falsafah, berupa nilai-nilai luhur pancasila, UUD 1945, agama, tradisi, dan teknologi. 2), kualitas, yakni dimensi yang meliputi *performance, features, conformance, durability, serviceability, aesthetics, perceived quality, value, responveness, humanity, security, dan competency*. dan 3), nilai-nilai instrumen, yakni standar mutu, hubungan pemasok-pelanggan, orientasi pencegahan, mutu dan setiap sumber, dan penyempurnaan terus-menerus. Adapun indikator-indikator budaya kerja menurut Taliziduhu Ndraha (2003) dapat dikategorikan tiga yaitu pertama, kebiasaan kedua, peraturan dan ketiga, nilai-nilai. Perilaku pegawai sebagai suatu rangkaian kegiatan, sedangkan kegiatan itu selalu berorientasi kepada sasaran atau tujuan, maka karena itu mereka harus dibina.

Dalam mengelola Sumber daya manusia yang ada di dalam rumah sakit tersebut diperlukan sebuah kepemimpinan yang kuat, tangguh, serta budaya organisasi yang baik, tidaklah mungkin suatu organisasi mampu menerapkan

strategi jika anggota organisasi tersebut belum meyakini bahwa budaya organisasi sangat penting untuk menciptakan etos kerja kebersamaan.

Kepemimpinan yang kuat dan tangguh disini, adalah dapat mendorong dan membantu orang lain untuk bekerja secara antusias dalam mencapai tujuan (Keith davis & John Newstrom, 1985).

Jim Collins (2004) dalam bukunya *Good To Great* memaparkan tentang apa yang disebut dengan kepemimpinan tingkat lima yaitu kepemimpinan yang bukan suatu kepemimpinan manajerial tetapi lebih kepada seseorang yang mempunyai dua sisi kepemimpinan yang berkemauan professional dan kerendahan hati. Kemauan professional ditandai dengan keberanian menghadapi fakta-fakta brutal, menciptakan hasil yang yang luar biasa, pantang menyerah, dan tidak menyalahkan orang lain atas kegagalan, kerendahan hati di tandai dengan berperilaku sederhana, tidak sombong, tidak menonjolkan diri sendiri, dan selalu menyalurkan ambisinya untuk kepentingan perusahaan.

Organisasi rumah sakit memerlukan kepemimpinan yang dapat mengelolah seluruh sumber daya manusia dalam organisasi tersebut, untuk mencapai sasaran strategik organisasi yang tentu saja sejalan dengan visi dan misi yang telah ditetapkan. Disamping itu, kepemimpinan mempunyai fungsi menciptakan perubahan, menentukan arah perubahan dalam organisasi merupakan hal yang sangat fundamental bagi kepemimpinan sehingga dapat tercipta visi dan strategi organisasi (Kottler, 2001).

Bila kita membicarakan budaya organisasi, kita akan merujuk pada budaya dominan di organisasi tersebut (Robbins 2002). Menurut Munandar (2002), secara sederhana budaya organisasi dapat diungkapkan sebagai cara berfikir, cara bekerja, cara perilaku para pegawai satu perusahaan dalam melakukan pekerjaan mereka masing-masing. Setiap organisasi akan memiliki budaya yang berbeda beda, yang tercemin dari perilaku para anggotanya, kebijakan-kebijakannya dan peraturan-peraturannya.

Budaya organisasi secara individu itu berkolerasi dengan kepribadian, sehingga budaya berhubungan dengan pola perilaku seseorang ketika berhadapan dengan sebuah masalah hidup dan sikap terhadap pekerjaannya. Didalamnya ada sikap reaktif seseorang terhadap pekerjaannya

Perilaku adalah aktifitas suatu organism yang dapat dideteksi, perilaku hanya mencakup reaksi yang dapat diamati secara umum ataupun objektif (Chaplin, 2005), perilaku terbentuk melalui suatu proses interaksi manusia dengan lingkungannya, proses pembentukan perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar individu.

Menurut Notoatmodjo (1997), dua faktor yang mempengaruhi beberapa pendapat menyatakan bahwa kebutuhan tidak selalu menyebabkan perilaku manusia, pengertian perilaku itu sendiri menurut Soewarno Handayani (1998), yaitu perilaku ialah apa yang kita lakukan, bukan mengapa kita melakukan itu.

Perilaku karyawan menurut Stephen P. Robins (2006) dalam buku Perilaku Organisasi yang diterjemahkan dalam bahasa Indonesia menjelaskan bahwa perilaku karyawan merupakan suatu karakteristik dan tingkah laku yang terdapat dalam setiap individu atau suatu organisasi yang terdapat dinamika kepemimpinan, perilaku karyawan meliputi kepribadian, harga diri, pemantauan diri, dan kecenderungan untuk menanggung resiko.

Perilaku karyawan lebih cenderung kepada pokok kepribadian, karena kepribadian menggambarkan perilaku seorang individu, karakteristik mencakup perasaan malu, keagresifan, sikap patuh, kemalasan, ambisi, kesetiaan, dan sifat takut dan malu, karakteristik ini bila diperagakan dalam sejumlah besar situasi, disebut ciri-ciri kepribadian, semakin konsisten karakteristik itu dan semakin sering terjadi dalam berbagai situasi, maka disebut dengan perilaku. Karakteristik tersebut dapat bersifat positif dan negatif, karakteristik yang bersifat positif akan menguntungkan bagi organisasi dalam mencapai tujuannya, namun sebaliknya karakteristik yang negatif akan merugikan bagi organisasi, untuk itu karakteristik-karakteristik tersebut dapat dipengaruhi oleh sifat kepemimpinan seorang pemimpin atau atasan dalam menjalankan roda keorganisasiannya.

Menurut Mulyadi (2001), budaya di dalam organisasi saja tidak lah cukup untuk merebut pangsa pasar yang ada, tetapi kepemimpinan yang dapat menggali, menciptakan, menggalang, dan mengembangkan serta mengarahkan energi organisasi pada pencapaian misi, dan tujuan utama organisasi sesuai dengan tingkat dan keanekaragaman tantangan yang dihadapinya.

Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha berdiri pada 15 September 1980, dengan kapasitas awal 82 tempat tidur, serta mempunyai fasilitas: poliklinik, unit gawat darurat, rawat inap umum, serta rawat inap kebidanan, dan dalam waktu 6 tahun, tepatnya tahun 1986 kapasitas tempat tidur menjadi 110. Hal itu menunjukkan kenaikan yang bagus dan membawa angin segar. Segala upaya dilakukan oleh pihak manajemen dan pengelola untuk terus menaikkan pelayanan agar dapat merebut pelanggan, dan bisa merebut pangsa pasar karena sudah banyak rumah sakit lain yang berdiri di sekitar Bhakti Yudha tersebut, terbukti pada tahun 2006, dilakukan studi kasus di Rumah Sakit Bhakti Yudha yang menganalisis konsep waralaba poliklinik berbasis rumah sakit, yang bertujuan mendongkrak jumlah pengunjung pada semua poliklinik yang ada di Rumah Sakit Bhakti Yudha, akan tetapi studi tersebut tidak membuahkan hasil yang maksimal. Selain itu, peneliti telah melakukan studi pendahuluan melalui wawancara tidak terstruktur dengan para karyawan, suster, satpam, dan, dosen pembimbing di rumah sakit. Keinginan dan aspirasi karyawan yang belum dapat diketahui oleh pihak manajemen ataupun pimpinan, yang berawal dari terjadinya perubahan pada struktur organisasi, kebijakan tata kerja, ataupun peraturan-peraturan yang dirasakan oleh para karyawan berbeda dari keadaan sebelumnya, hal ini disebabkan karena kurangnya komunikasi yang terjalin antara pihak manajemen yang mewakili pemilik dengan para karyawan. Peneliti juga melakukan observasi dilapangan, dan menemukan fakta bahwa adanya beberapa keluhan dari pasien terhadap pelayanan yang mereka terima, juga adanya keluhan karyawan terhadap kebijakan yang menyangkut kesejahteraan karyawan.

Peneliti melihat salah satu faktor yang membuat semua itu terjadi karena kurangnya pihak manajemen untuk menyosialisasikan semua tentang peraturan, tata-kerja, kebijakan yang baru dengan baik, seperti perubahan kebijakan yang berkaitan dengan komisi, upah, penghargaan, yang karyawan dapatkan. Hal ini menyebabkan perubahan perilaku karyawan yang merasa aspirasinya tidak diperhatikan, sehingga mengakibatkan menurunnya kinerja mereka, berkurangnya rasa memiliki pada kemajuan organisasi pada masa yang akan datang, serta berkurangnya tanggung jawab, semangat, di dalam mengerjakan tugas dan kewajibannya. Diketahui dari pembicaraan peneliti dengan salah satu perawat

senior di rumah sakit tersebut, semua perubahan seperti kebijakan, peraturan, dan pergantian/rotasi kedudukan karyawan, karena adanya pergantian manajemen rumah sakit, yang belum menyosialisasikan budaya baru yang mereka akan sepakati, serta kepemimpinan yang dijalankan oleh para kepala bagian yang belum dipahami oleh para karyawan.

Wawancara tidak terstruktur dengan salah satu perawat senior yang mengatakan:

..... Sejak pergantian kepemilikan, maka semua kebijakan baik tentang bonus, insentif, juga berubah. Memang tidak ada pemotongan gaji, tapi insentif yang kita teriam perbulan dikurangi lumayan banyak, tanpa pemberitahuan

Ada juga yang mengatakan,

..... sudah dua tahun, tidak pernah lagi diselenggarakan ulang tahun rumah sakit, yang biasanya selalu diadakan pada tahun, tahun sebelumnya, dan biasanya pada acara ulang tahun tersebut akan diberikan reward untuk para karyawan yang berprestasi, kita tidak tahu kenapa acara tersebut tidak diselenggarakan lagi, kita tidak berani menanyakannya. (Informan 2)

Dan mengatakan,

..... Saya brmin aru beberapa bulan dipidah tugaskan, walau jabatan saya sekarang dan yang lalu sama sebagai supervisor, tetapi dengan jabatan yang baru ini saya tidak merasa senang, karena saya belum memiliki ilmu di bagian ini, saya tidak tahu kenapa saya dipindahkan pada bagian ini, yang saya tidak memiliki keahlian di dalamnya. (Informan 3)

Dari hasil wawancara diatas dapat diambil kesimpulan yang terjadi, tidak adanya komunikasi dalam budaya organisasi yang dijalankan dengan baik, ataupun sosialisasi yang terarah dari pihak manajemen terhadap para karyawan di Rumah sakit Umum Bhakti Yudha Depok, sehingga keluhan karyawan tidak dapat disalurkan dengan baik. Hal tersebut terjadi karena kurangnya evaluasi terhadap kebijakan yang dikeluarkan oleh pihak manajemen, peraturan, tata kerja, visi, misi yang tidak diselaraskan antara kata dan perbuatan organisasi yang ada di dalamnya. Budaya organisasi yang seharusnya menjadikan anggota nya merasa nyaman, dimengerti, mengayomi, melindungi, kepentingan karyawan, serta

cermin bagi para karyawan untuk dapat terlibat di dalamnya, berkonsistensi, dan beradaptasi terhadap tata kerja dan peraturan yang berlaku, jika dibiarkan berlarut larut, dapat menyebabkan tidak tercapainya target yang sesuai pada rencana kegiatan anggaran dan program (RAKP) Rumah sakit Umum Bhakti Yudha Depok untuk tahun yang akan datang, yang sudah ditetapkan oleh pihak manajemen, dan dapat menurunkan pengunjung rumah sakit karena faktor ketidakmaksimalnya kinerja karyawan yang ada.

Penelitian yang telah dilakukan pada tahun-tahun sebelumnya, di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, banyak yang dibahas dan diteliti dari faktor luar manajemen rumah sakit, seperti penelitian oleh Krishna A.Susanti, tentang Program Pemasaran Jasa pada tahun 2009, Subagyo Ramadhanus tentang Pengembangan Strategi Pemasaran Pada Unit Rawat Inap Di Kebidanan Dan Anak pada tahun 2009, juga oleh Rosemey Elleke Langitan, masih pada tahun 2009 tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Turnover* Perawat Pelaksana, dan pada tahun 2010 oleh Adi Kunto, tentang Komponen *Quality Of Work Life* Dengan Kinerja Perawat Pada Rawat Inap. Semua itu belum membahas tentang faktor budaya organisasi, dan kepemimpinan, serta perubahan perilaku yang ada di Rumah Sakit Umum Bakti Yudha.

1.2. Rumusan Masalah

Adanya perubahan perilaku karyawan terhadap budaya organisasi dan kepemimpinan, sehingga ingin mengetahui gambaran perubahan perilaku karyawan tersebut, juga ingin mengetahui ada tidaknya faktor hubungan antara perubahan perilaku karyawan, dengan budaya dan kepemimpinan yang ada, sehingga peneliti merasa tertarik untuk mencoba melakukan penelitian.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran perubahan perilaku karyawan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok (menerima, menolak, ataupun ragu-ragu) tahun 2012 ?
2. Bagaimana hubungan budaya organisasi (ruang keterlibatan, konsistensi, adaptasi) terhadap perubahan perilaku karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok tahun 2012 ?

3. Bagaimana hubungan antara kepemimpinan (pengarahan, kesempatan berkembang, dukungan, dan penugasan) terhadap perubahan perilaku karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok tahun 2012 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahui budaya organisasi dan kepemimpinan terhadap perubahan perilaku karyawan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok tahun 2012.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran perubahan perilaku karyawan (menerima, menolak, ragu-ragu) di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok tahun 2012.
2. Diketuainya hubungan antara kepemimpinan (pengarahan, pemberian kesempatan berkembang, dukungan, dan penugasan) terhadap perubahan perilaku karyawan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok tahun 2012.
3. Diketuainya hubungan antara budaya organisasi (ruang keterlibatan, konsistensi, adaptasi) terhadap perubahan perilaku karyawan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok tahun 2012.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan budaya organisasi dan kepemimpinan terhadap perubahan perilaku karyawan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok. Penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitiannya *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai data primer. Penelitian ini dilakukan selama bulan April sampai dengan bulan Juni 2012. Responden penelitian ini adalah seluruh karyawan tetap Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Rumah Sakit

1. Pihak manajemen dari Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha dapat mengetahui gambaran perubahan perilaku karyawan terhadap budaya organisasi dan kepemimpinan yang ada
2. Dapat sebagai bahan acuan evaluasi untuk pihak manajemen dalam menerapkan kepemimpinan dan budaya organisasi yang sesuai dan diharapkan oleh para karyawan
3. Dapat ditingkatkan nya perubahan perilaku karyawan kearah yang lebih baik, seperti mengerjakan semua pekerjaan yang dibebarkannya dengan optimal,dengan motivasi yang tinggi untuk dapat memajukan organisasi.

1.6.2 Bagi Program Studi

Memperoleh masukan sebagai evaluasi dari hasil belajar mengajar di program ini dan keberhasilannya dalam penerapan dilapangan.

1.6.3 Bagi Penulis

Diperolehnya pemahaman mengenai budaya organisasi, kepemimpinan, dan peubahan perilaku karyawan di rumah sakit secara konseptual dan aplikasinya di lapangan, sehingga dapat menerapkan ilmu yang didapat selama mengikuti pendidikan di program KARS.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Budaya Organisasi

Konsep budaya organisasi mulai dikenal pada tahun 1952 dan berkembang pesat sejak tahun 1980. Ketertarikan ilmuwan akan konsep ini karena diyakini penerapan konsep ini dapat mendukung keefektifan suatu organisasi. Hal ini disebabkan karena dalam budaya organisasi terkandung nilai-nilai dan norma-norma yang dianut bersama individu-individu yang berada di organisasi tersebut. Nilai-nilai dan norma-norma itulah yang kemudian mengatur tingkah laku dan merupakan perekat diantara individu dalam organisasi. Salah satu factor yang membedakan satu organisasi dengan organisasi lain adalah budayanya. Budaya organisasi merupakan faktor penting yang ikut berperan menentukan keberhasilan organisasi mencapai tujuannya, karena memiliki implikasi yang sangat luas, seperti desain pekerjaan, pendekatan pada gaya dan pola pengaruh keputusan, pola dan sistem komunikasi serta sistem imbalan dan termasuk mau tidaknya anggota organisasi meningkatkan produktifitas kerjanya.

2.1.1. Pengertian Budaya Organisasi

Ada beberapa pengertian budaya organisasi, diantaranya menurut Tossi, Rizza, Carol (1994) dalam Munandar (2001), berpendapat bahwa budaya organisasi adalah cara-cara berfikir, berperasaan, dan bereaksi berdasarkan pola-pola tertentu yang ada dalam organisasi ataupun bagian-bagian organisasi. Gibson et al (1996), mengartikan budaya sebagai suatu sistem nilai dan keyakinan bersama yang menghasilkan norma yang dimiliki secara bersama oleh anggota suatu organisasi. Menurut Munandar (2001), secara sederhana budaya organisasi dapat diungkapkan sebagai cara berfikir, cara bekerja, cara laku para karyawan suatu perusahaan dalam melakukan tugas pekerjaan mereka masing-masing. Pengertian budaya organisasi menurut Siagian (2002), yaitu persepsi yang sama di kalangan seluruh anggota organisasi tentang makna hakiki kehidupan bersama.

Denison (1990) Dalam Amir (2002), budaya organisasi memfokuskan pada nilai-nilai dasar, keyakinan, asumsi-asumsi, nilai-nilai, dan perilaku anggota.

Pengertian-pengertian diatas dapat disimpulkan budaya organisasi merupakan persepsi umum yang dimiliki oleh anggota organisasi, mencakup nilai-nilai bersama, keyakinan dan norma-norma, yang akan menentukan tata cara kerja anggota organisasi.

Menurut Gibson (1996), budaya organisasi yang mencakup sistem nilai, keyakinan dan norma bersama adalah produk dari interaksi antara fungsi-fungsi manajerial, yaitu perilaku, struktur, dan proses organisasi, dan dengan lingkungan yang lebih luas dimana organisasi itu berada. Manajemen adalah penyebab dan bagian dari budaya organisasi bersangkutan, sehingga keadaan perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan kegiatan pengendalian merupakan cerminan dari budaya organisasi.

Pengertian budaya organisasi, sesungguhnya budaya organisasi juga merupakan salah satu penyebab keefektifan organisasi yang tersebar luas dalam praktek manajemen, karenanya lingkungan organisasi perlu memahami cara berperilaku yang mendukung keefektifan organisasi, selain itu bila kita membicarakan suatu budaya organisasi yang kuat, kita akan merujuk kepada budaya dominannya. Suatu budaya dominan mengekspresikan nilai-nilai inti yang diberlakukan secara bersama oleh mayoritas anggota organisasi (Robbins, 2002).

2.1.2. Karakteristik Budaya Organisasi

Menurut Graves (dikutip dari Ndraha, 2005), membagi empat ciri budaya yaitu:

1. *Barbarian*, berdimensi *ego driven* dan *anti bureaucratic*. Orang pada tipe ini gila kerja (*workaholic*), *arogan*. Kepemimpinannya kharismatik dan irasional.
2. *Monarchical*, berdimensi *anti bureaucratic* dan *managerial*. Lebih mementingkan hokum/peraturan ketimbang kekuasaan dalam memimpin organisasi. Karyawan dituntut loyalitasnya, bersifat konservatif dan resisten terhadap perubahan.
3. *Presidential*, berdimensi *managerial* dan *bureaucratic* bersendikan demokrasi, status dan koordinasi. Promosi berdasarkan prestasi sehingga bersifat lebih objektif.

4. *Pharaonic*, berdimensi bureaucratic dan *ego driven*, bersifat individualistic.

Denison (2000), menyatakan empat ciri praktek manajemen yang menjadi elemen penting budaya organisasi yaitu;

1. **Ruang Keterlibatan:** organisasi yang efektif memberdayakan anggotanya, membangun kerja tim, dan mengembangkan kemampuan anggotanya di semua tingkatan, itu akan memunculkan komitmen dan merasa mereka bagian dari organisasi. Anggota organisasi merasakan mereka berperan serta memberikan masukan dalam setiap keputusan yang berhubungan dengan pencapaian tujuan organisasi, dengan keterlibatan yang tinggi berarti anggota organisasi mencurahkan pikiran, dan hatinya untuk pekerjaan dan memberikan apa yang bisa mereka lakukan.

- **Indikator dari keterlibatan :**

Pemberdayaan, individu mempunyai kewenangan, inisiatif dan kemampuan untuk melakukan pekerjaannya, hal ini menciptakan rasa memiliki dan tanggung jawab kepada organisasi. Kerjasama tim, organisasi mengandalkan tim dalam menyelesaikan pekerjaan, pengembangan kemampuan, organisasi berinvestasi dananya untuk mengembangkan keterampilan anggota organisasinya agar dapat berkompetisi dan menunjang berkembangnya bisnis.

2. **Konsistensi :** pimpinan dan karyawan harus memiliki keterampilan untuk mencapai kesepakatan dan aktifitas-aktifitas organisasi berjalan terkoordinir dan terintegrasi.

- **Indikator Konsistensi :**

Nilai inti, anggota organisasi mengembangkan nilai bersama untuk menciptakan rasa identitas dan harapan yang jelas, kesepakatan, anggota organisasi mampu mencapai kesepakatan dalam menghadapi masalah-masalah yang kritis dan mampu menjembatani perbedaan-perbedaan yang terjadi, koordinasi dan Integrasi, fungsi-fungsi dan unit-unit yang berbeda yang ada di organisasi, dapat bekerja sama untuk mewujudkan tujuan organisasi.

3. **Adaptasi:** organisasi yang mampu beradaptasi, mampu memahami kebutuhan pelanggan mereka, mampu menghadapi resiko dan kesalahan-kesalahan dan mempunyai kemampuan serta pengalaman untuk

menciptakan perubahan, mereka secara terus menerus memperbaiki kemampuan perusahaan untuk menyediakan nilai tambah bagi pelanggannya, organisasi yang adaptabilitasnya kuat biasanya berpengalaman dalam menumbuhkan penjualan dan meningkatkan *Market share*.

- **Indikator Adaptasi :**

Menciptakan perubahan, organisasi mampu menentukan cara-cara yang kreatif untuk memenuhi tuntutan-tuntutan perubahan di dalam dan di luar organisasi. Fokus pada pelanggan, organisasi mampu memahami kebutuhan pelanggan, dan mengantisipasi kebutuhan tersebut. Pembelajaran organisasi, organisasi menerima, memahami, dan menafsirkan rambu-rambu dari lingkungan menjadi peluang yang mendorong inovasi, dan mengembangkan kemampuan.

4. Penghayatan Misi : organisasi yang sukses memiliki visi, arah, tujuan dan sasaran-sasaran strategis yang jelas yang menjadi keinginan organisasi di masa datang, masalah besar di organisasi adalah merubah misi mereka. Bila misi organisasi berubah, maka terjadi pula perubahan strategi, struktur, budaya, dan perilaku. Pada situasi ini, pemimpin yang kuat dibutuhkan untuk mendefinisikan visi dimasa depan dan membangun budaya yang mendukung visi.

- **Indikator Penghayatan Misi:**

Arah strategi yang jelas menunjukkan maksud yang diinginkan organisasi dan membuat jelas bagaimana setiap orang dapat berkontribusi. Tujuan dan sasaran, tujuan dan sasaran yang jelas dapat mendukung visi, misi, dan strategi dalam memberi petunjuk arah yang jelas bagi setiap orang yang bekerja dalam organisasi tersebut. Visi organisasi memiliki pandangan bersama mengenai keinginan dimasa depan, visi ini harus mencakup nilai inti dan harus menarik hati serta pikiran orang-orang dalam organisasi, disamping memberikan petunjuk dan arah.

Keterlibatan dan adaptabilitas mengindikasikan adanya keterbukaan, kelenturan, dan ketanggapan yang kesemuanya merupakan pemicu yang kuat, untuk pertumbuhan organisasi. Konsistensi dan penghayatan misi menunjukkan integrasi, arah dan visi yang kesemuanya merupakan pendorong yang kuat untuk

profit perusahaan, keempat ciri budaya organisasi atau model Denison memunculkan keefektifan organisasi (Denison, 2000).

2.2 Kepemimpinan

Keberhasilan sebuah organisasi dinilai dari kinerjanya, dimana kinerja ini tercapai tidak lepas dari peran pimpinan dalam memimpin bawahannya. Oleh karena itu hubungan dengan orang lain menjadi sangat penting, karena melalui aktifitas orang lain itulah pemimpin dapat menyelesaikan tugasnya, mengambil keputusan, mengalokasi kegiatan dan sumberdaya guna mencapai tujuan.

2.2.1 Pengertian Kepemimpinan

Beberapa ahli memberi batasan pengertian kepemimpinan antara lain :

- a. Proses mengarahkan dan mempengaruhi aktifitas yang berkaitan dengan tugas dari anggota kelompok, dengan empat implikasi penting yaitu : kepemimpinan melibatkan orang lain seperti bawahan, melibatkan distribusi kekuasaan yang tidak merata antara pemimpin dan bawahan, kemampuan menggunakan berbagai bentuk kekuasaan untuk mempengaruhi tingkah laku bawahan dengan berbagai cara, dan menggabungkan ketiga aspek diatas dan mengakui bahwa kepemimpinan adalah mengenai nilai (Stoner J A, 1994).
- b. Suatu proses pengaruh sosial dimana pemimpin mengusahakan partisipasi sukarela dari para bawahan dalam usaha untuk mencapai tujuan organisasi (Kreitner, 2005).
- c. Suatu kualitas, pola pikir, suatu budaya, ataupun peran dan serangkaian tindakan, kepemimpinan mengandung semua yang diperlukan untuk merangsang perubahan yang konstruktif (Yudelowitz, 2006).
- d. Hubungan yang tercipta dari adanya pengaruh yang dimiliki oleh seseorang terhadap orang lain sehingga orang tersebut secara sukarela mau dan bersedia bekerjasama untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Terry G R, 2005).
- e. Kemampuan untuk menginspirasi orang guna menciptakan suatu komitmen total, diinginkan, sukarela terhadap pencapaian tujuan organisasi atau melebihi pencapaian tujuan tersebut (Goetsch D, 1997).

2.2.2 Fungsi kepemimpinan

Yukl (1998) menyatakan bahwa terdapat dua fungsi kepemimpinan yang diperlukan bagi kontinuitas dan efektifitas sebuah organisasi atau kelompok, yaitu untuk mengorganisir dan menyusun struktur kelompok tersebut dalam menyelesaikan tugasnya secara efisien. Fungsi lainnya adalah untuk mempertahankan hubungan kerjasama yang harmonis diantara para anggota, sehingga dapat menyelesaikan tugas-tugas organisasi dengan baik, adapun ukuran yang biasanya digunakan untuk menentukan efektifitas kepemimpinan sejauh mana organisasi dan pemimpin tersebut melaksanakan tugasnya secara berhasil dan mencapai tujuan ataupun kinerjanya.

Menurut Kreitner (2005), seorang pemimpin ditingkat individu melibatkan diri dalam pemberian nasehat, bimbingan, inspirasi dan pemberian motivasi kepada bawahan, pemimpin membangun tim, menciptakan kesatuan, dan menyelesaikan perselisihan ditingkat kelompok. Drucker (1992), mengatakan seorang pemimpin mempunyai tugas dan fungsi didalam penetapan tujuan, mengorganisir, memberikan motivasi, komunikasi, evaluasi, mengembangkan bawahan termasuk dirinya sendiri. Menurut Kartono (2008), fungsi kepemimpinan adalah memandu, menuntun, membimbing, membangun, memberi ataupun membangun motivasi-motivasi kerja, mengemudikan organisasi, menjalin jaringan-jaringan komunikasi yang baik, memberikan supervisi atau pengawasan yang efisien, proses pengendalian, pendelegasian, dan pelimpahan wewenang serata membawa para pengikutnya kepada sasaran yang ingin dituju, sesuai dengan ketentuan waktu dan perencanaan. Ilyas (2006), pemimpin lebih berperan sebagai fasilitator yang mengembangkan, mengkoordinasikan serta memotivasi anggota tim untuk menyelesaikan pekerjaan mereka, pemimpin tim yang sukses dapat menciptakan atmosfir kerja yang mendorong anggota tim untuk melakukan pemecahan masalah, mencari solusi, dan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan.

Adalah penting untuk mengetahui perbedaan pemimpin dan manajer, guna memahami sepenuhnya fungsi dari seseorang pemimpin. Pemimpin dan manajer masing-masing melibatkan sekelompok aktivitas atau fungsi yang unik. Secara luas biasanya manajer melaksanakan fungsi-fungsi yang berkaitan dengan

perencanaan, pengorganisasian, penyelidikan, dan pengendalian, sementara pemimpin berurusan dengan aspek-aspek antar pribadi dari pekerjaan seorang manajer. Manajer bertugas mengurus, mempertahankan, mengendalikan, dan memiliki pandangan jangka pendek, menanyakan bagaimana, dan kapan, menerima status quo serta melakukan dengan benar. Pemimpin memberi inspirasi kepada orang lain, memberikan dukungan emosional, dan mencoba untuk membuat bawahannya, bergerak ke arah tujuan. Pemimpin melakukan inovasi, mengembangkan, memunculkan, memiliki pandangan jangka panjang, menanyakan apa dan mengapa, menantang status quo, serta melakukan sesuatu yang benar. Kepemimpinan bisa berfungsi atas dasar kekuasaan pemimpin untuk menggerakkan orang atau bawahan guna melakukan sesuatu, demi pencapaian tujuan bersama. Arti yang luas kepemimpinan dapat digunakan setiap orang dan tidak hanya terbatas berlaku dalam suatu organisasi atau kantor tertentu, yang berarti seorang pemimpin belum tentu manajer, tetapi seorang manajer bisa berperilaku sebagai seorang pemimpin (Thoza, 2007).

2.2.3 Teori tentang kepemimpinan

Dalam beberapa literatur dikenal macam macam teori kepemimpinan, antara lain: menurut Robbins dalam buku *Organizational Behaviour* (2006), membagi teori kepemimpinan sebagai berikut:

1. Teori Ciri Kepribadian

Membedakan pemimpin dari non pemimpin dengan fokus pada ciri dan karakteristik pribadi, pencarian atribut kepribadian, sosial, fisik, atau intelektual yang akan mampu menggambarkan pemimpin dan membedakan mereka dari bukan pemimpin. Temuan kumulatif dari penelitian kemudian menyimpulkan bahwa sejumlah ciri meningkatkan kemungkinan sukses sebagai pemimpin, tapi tidak satupun karakter itu menjamin kesuksesan. Ciri-ciri melakukan pekerjaan yang lebih baik dalam memperkirakan penampilan kepemimpinan daripada membedakan secara aktual antara pemimpin yang efektif dan tidak efektif.

Fakta bahwa individu memperlihatkan cirri-ciri yang lain menganggap orang itu sebagai pemimpin tidak selalu berarti bahwa pemimpin itu berhasil membuat kelompoknya mencapai sasaran-sasarannya.

2. Teori Perilaku

Teori yang mengemukakan bahwa perilaku khusus membedakan pemimpin dan bukan pemimpin. Kita dapat melatih orang-orang untuk menjadi pemimpin, mengajarkan kepemimpinan, dan merancang program-program yang menanamkan pola perilaku ini kedalam diri individu yang berhasrat menjadi pemimpin yang efektif.

3. Teori Kontijensi

Efektifitas kepemimpinan tergantung pada situasi dan hal lain yang mampu mengisolasi kondisi situasi ini, yang termasuk dalam teori ini salah satunya adalah model situasi Hersey dan Blanchard. Menurut Kreitner dan Kinicki (2000), dalam buku *Organizational Behaviour* membedakan teori kepemimpinan menjadi:

a) Teori Ciri -Ciri

Diyakini bahwa pemimpin dilahirkan tidak dibuat, orang-orang terpilih dianggap memiliki karakteristik bawaan lahir yang menjadikan mereka pemimpin. Ciri-ciri pemimpin adalah karakteristik dan kepribadian yang dapat digunakan membedakan pemimpin dari pengikut.

b) Teori Gaya Keperilakuan

Titik tolak teori ini berpusat pada perilaku pemimpin, dan bukannya pada karakteristik kepribadian, diyakini bahwa perilaku pemimpin secara langsung mempengaruhi pada efektifitas kelompok kerja.

c) Teori Situasional

Menyatakan bahwa efektifitas dari suatu gaya perilaku pemimpin bergantung pada situasinya. Berubahnya situasi, gaya yang berbeda menjadi sesuai, yang salah satu termasuk pada teori ini adalah teori kepemimpinan Hersey & Blanchard.

d) Teori Kepemimpinan Transaksional ke Kepemimpinan Karismatik

Kepemimpinan transaksional berfokus pada transaksi antar pribadi antar manajer antar bawahan. Dua karakteristik yang melandasi teori ini adalah: pemimpin menggunakan penghargaan kontinjensi untuk memotivasi bawahan dan pemimpin melaksanakan tindakan korektif, hanya ketika para bawahan gagal mencapai tujuan kinerja. Menurut G.R. Terry & L.W Rue 1991, teori kepemimpinan sebagai berikut:

➤ **Teori Otokratis dan Pemimpin Otokratis**

Teori ini didasarkan atas perintah-perintah, paksaan, dan tindakan-tindakan yang *arbitrer* (sebagai wasit), ia melakukan pengawasan yang ketat, agar semua pekerjaan berlangsung secara efisien. Kepemimpinan berorientasi pada struktur organisasi dan tugas-tugas.

➤ **Teori Psikologis**

Teori ini menyatakan bahwa fungsi seorang pemimpin adalah memunculkan dan mengembangkan system motivasi terbaik, untuk merangsang kesediaan bekerja dari bawahannya, guna mencapai sasaran-sasaran organisatoris maupun untuk memenuhi tujuan-tujuan pribadi.

➤ **Teori Sosiologis**

Kepemimpinan dianggap sebagai usaha-usaha untuk melancarkan antar relasi dalam organisasi, dan sebagai usaha untuk menyelesaikan setiap konflik organisatoris antara para pengikutnya, agar tercapai kerjasama yang baik. Pemimpin menetapkan tujuan, memberi petunjuk, dan menyertakan para pengikut dalam pengambilan keputusan akhir.

➤ **Teori Suportif**

Menurut teori ini para pengikut harus berusaha sekuat mungkin, dan bekerja dengan penuh gairah, sedangkan pemimpin akan membimbing dengan sebaik baiknya melalui *policy* tertentu. Ada yang menamakan dengan Teori Partisipatif atau Teori Kepemimpinan Demokratis

➤ **Teori Laissez Faire**

Pemimpin adalah ketua yang bertindak sebagai simbol, biasanya ia tidak memiliki keterampilan tehnik, kedudukannya biasanya dimungkinkan oleh sistem nepotisme, dan koneksi. Ia menyerahkan semua tanggung jawab serta pekerjaannya kepada bawahannya, sehingga praktis kelompok menjadi tidak terbimbing atau tidak terkontrol.

➤ **Teori Kelakuan Pribadi**

Kepemimpinan jenis ini akan muncul berdasarkan kualitas-kualitas pribadi atau pola-pola kelakuan para pemimpinnya.

➤ **Teori Sifat Orang-Orang Besar**

Beberapa ciri unggul yang diharapkan dimiliki seorang pemimpin yaitu: memiliki intelegensi tinggi, banyak inisiatif, energik, punya kedewasaan emosional, memiliki daya persuasif dan keterampilan komunikatif, memiliki kepercayaan diri, peka, kreatif, dan mau memberikan partisipasi sosial yang tinggi.

➤ **Teori Situasi**

Teori ini menjelaskan bahwa harus terdapat daya lenting yang tinggi atau luwes pada pemimpin, untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan situasi, lingkungan sekitar dan jamannya. Situasi dianggap elemen yang sangat penting karena memiliki paling banyak variabel dan kemungkinan yang bisa terjadi.

➤ **Teori Humanistik atau Populistik**

Fungsi kepemimpinan menurut teori ini, ialah merealisasikan kebebasan manusia dan memenuhi segenap kebutuhan insani, yang dicapai melalui interaksi pemimpin, dengan rakyat melalui kerjasama yang baik, dengan memperhatikan kepentingan masing-masing.

2.2.4 Teori Kepemimpinan Situasional Hersey dan Blanchard

Model ini yang disebut dengan teori kepemimpinan situasional memusatkan perhatian kepada pengikutnya, kepemimpinan yang berhasil dapat dicapai dengan memiliki gaya kepemimpinan yang tepat, tergantung pada tingkat kesiapan atau kedewasaan para pengikutnya.

Teori kepemimpinan situasional (*Situational Leadership Theory - SLT*) berkembang berdasarkan pemikiran bahwa tidak ada satupun gaya kepemimpinan yang efektif untuk semua situasi, kekuatan yang ada pada diri pemimpin dan yang dimiliki oleh kelompok (hubungan interpersonal diantara keduanya) serta situasi lingkungan (orientasi tugas) akan ikut menentukan gaya kepemimpinan seseorang jika ia berhubungan dengan staff nya (Muninjaya, 2004).

SLT pada hakekatnya melihat hubungan pemimpin-pengikut dengan analogi hubungan orang tua-anak. Persis seperti orang tua perlu melepaskan kendali ketika anak mereka bertumbuh lebih matang dan bertanggung jawab, begitu juga dengan pemimpin. Teori ini mengidentifikasi empat perilaku pemimpin spesifik, mulai dari yang sangat direktif sampai yang sangat bebas.

Perilaku yang efektif tergantung pada kemampuan dan motivasi pengikut, maka SLT mengatakan jika para pengikut tidak mampu dan tidak ingin melaksanakan tugas, pemimpin perlu memberikan arahan yang khusus dan jelas. Para pengikut tidak mampu dan ingin, pemimpin perlu memaparkan orientasi tugas yang tinggi untuk mengkompensasikan kekurangmampuan para pengikut dan orientasi hubungan yang tinggi untuk membuat para pengikut menyesuaikan diri dengan keinginan pemimpin. Pengikut mampu dan tidak ingin, maka pemimpin perlu menggunakan gaya yang mendukung dan partisipatif, dan jika karyawan mampu dan ingin, para pemimpin tidak perlu berbuat banyak (Robbins, 2006).

Pengawasan yang berlebihan atau terlalu longgar memberikan arahan yang terlalu banyak, atau terlalu sedikit berakibat negatif bagi perkembangan bawahan. Sangat penting untuk memadukan gaya kepemimpinan dengan tingkat perkembangan, strategi memadukan inilah esensi dari pemimpin situasional Hersey & Blanchard yang dibuat tahun 1968, dan model sudah direvisi yaitu kepemimpinan situasional II telah berkembang menjadi sebuah pendekatan yang efektif untuk mengendalikan, dan memotivasi orang-orang, karena pendekatan ini membuka jalur komunikasi dan mendukung terjadinya kerjasama antar pemimpin dan orang-orang yang didukung oleh dan bergantung kepada pemimpin (Blanchard, 2007).

Pola gaya kepemimpinan di kelompokkan dalam 4 bagian, yaitu:

1. **Mengarahkan** yaitu, pemimpin memberikan instruksi yang spesifik tentang peran dan tujuan pada bawahannya, arahan terhadap tugas dilaksanakan secara ketat, pemimpin menerangkan kepada bawahan apa yang harus dikerjakan, bagaimana, kapan, dan dimana pekerjaan harus dilakukan, serta komunikasi searah. Peran bawahan sangat minim, pemecahan masalah dan pengambil keputusan dilakukan oleh pemimpin.
2. **Pemberi Kesempatan Berkembang** yaitu, pemimpin memberikan kesempatan bawahan untuk mempunyai wawasan intelektual ataupun keterampilan yang baik. Keputusan yang diambil, pemimpin mau menerima pendapat, pemimpin memberikan banyak masukan untuk pengembangan dan terus menerus memberikan masukan dalam melakukan penyelesaian tugas, dan pemimpin melakukan komunikasi dua arah.

3. **Dukungan** yaitu, pemimpin dan bawahan saling memberikan gagasan, pemimpin dan bawahan bersama sama membuat keputusan, dan melakukan evaluasi, terhadap pelaksanaan tugas, pemimpin mendorong usaha-usaha bawahan dalam menyelesaikan tugas, dan dukungan selalu terus menerus diberikan kepada bawahan .
4. **Penugasan** yaitu, pemimpin menyerahkan pembuatan keputusan dan tanggung jawab pelaksanaan kepada bawahan, bawahan diberikan kepercayaan untuk menyelesaikan tugas.

2.3 PERILAKU

2.3.1 Pengertian Perilaku

Perilaku dari pandangan biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas *organism* yang bersangkutan, perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktifitas manusia itu sendiri, perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya, bahkan kegiatan internal lainnya (*internal activity*), seperti berfikir, persepsi, dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Notoatmodjo (2003), mendefinisikan perilaku sebagai semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Perilaku timbul karena adanya stimulus (rangsangan dari luar) terhadap seseorang dan orang tersebut mengadakan respons (Skinner dalam Notoatmodjo 2003), sehingga perilaku dibagi menjadi dua bagian berdasarkan respons terhadap stimulus yaitu Perilaku tertutup (*Covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*).

Engel (1996) dalam Prasadjaningsih (1998), menggambarkan bahwa awal terbentuknya perilaku adalah dimulai dari kepercayaan dan perasaan yang membentuk sikap seseorang, sikap ini dijumpai oleh *behavioral intention* menjadi behavior (perilaku) dari individu tersebut. Perilaku yang terbentuk pada masing-masing individu berbeda meski mendapat stimulus yang sama, ini disebabkan adanya faktor determinan perilaku. Menurut Notoatmodjo (2003), determinan perilaku itu terbagi atas dua, determinan internal dan determinan

eksternal, dimana determinan Internal adalah karakteristik individu yang bersangkutan yang bersifat bawaan, seperti tingkat kecerdasan, tingkat emosional, dan lain-lain. Determinan eksternal adalah lingkungan baik lingkungan sosial, politik, ekonomi, dan lain-lain.

Gibson (1982) dalam Hardjatmo (1988), mengemukakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh tiga variabel. Variabel tersebut adalah fisiologis, lingkungan, dan variabel psikologis. Greenberg (1999), membagi bentuk penolakan oleh individu sebagai berikut, karena alasan ketidakamanan dalam hal ekonomi, dalam hal ini rasa takut akan kehilangan jabatan atau penurunan gaji, ketakutan yang tidak diketahui sebabnya, seorang mempunyai rasa nyaman jika bekerjasama dengan orang yang telah dia kenal: ancaman akan hubungan sosial, biasanya mereka telah bekerja dalam satu tim, kalau ada perubahan ikatan tersebut dikhawatirkan akan putus, kebiasaan, mengerjakan sesuatu yang telah bersifat rutin lebih mudah daripada memulai sesuatu yang baru lagi, kegagalan untuk mengetahui kebutuhan akan perubahan, meskipun mereka tahu akan pentingnya perubahan tetapi mereka tidak bersedia untuk berubah.

Perubahan terjadi jika sesuatu yang lama berakhir dan sesuatu yang baru atau berbeda dimulai, masa diantara kedua titik tersebut dikenal dengan istilah masa transisi, pada masa ini orang mempelajari untuk melupakan hal yang lama dan mengadaptasi hal yang baru.

Scott & Jaffe (1995), membagi perilaku individu dalam menghadapi masa transisi perubahan dalam:

1. Menolak Perubahan

Pada keadaan ini individu bersifat apatis, bersikap seolah olah tidak terjadi apa apa, menarik diri, menghindari topik pembicaran, tidak mengambil inisiatif, pada hakekatnya individu ini menolak tetapi tidak secara terbuka, sehingga dia hanya menjalankan tugasnya sendiri tanpa mau tau tentang organisasinya.

2. Ragu-Ragu Terhadap Perubahan

Setelah menolak individu mulai mencoba untuk mendalami perubahan yang terjadi dan mulai mau beradaptasi. Individu pada keadaan ini ditandai dengan tidak fokus pada satu rencana, bekerjasama, banyak ide yang dilontarkan,

menginginkan pemecahan permasalahan, berani mengambil resiko untuk melakukan hal baru.

3. Menerima Perubahan

Keadaan ini dicerminkan dengan telah adanya kepehaman individu akan adanya perubahan, kerjasama yang baik, kepuasan dan rencana yang lebih jelas. menguasai permasalahan, merasa bertanggung jawab atas hasil perubahan.

2.3.2 Faktor Pendorong Perubahan Perilaku

Banyak hal yang mendorong munculnya kebutuhan untuk melakukan perubahan. Pakar Perilaku di dalam organisasi, Robert Kreitner dan Angelo Kinicki (2001) dalam bukunya *Organizational Behavior*, menyatakan bahwa ada dua kekuatan yang dapat mendorong munculnya kebutuhan untuk melakukan perubahan di dalam perusahaan, yaitu:

1. Kekuatan eksternal, yaitu kekuatan yang muncul dari luar perusahaan, seperti : karakteristik demografis (usia, pendidikan, tingkat ketrampilan, jenis kelamin, imigrasi, dsbnya), perkembangan teknologi, perubahan-perubahan di pasar, tekanan-tekanan sosial dan politik.
2. Kekuatan internal, yaitu kekuatan yang muncul dari dalam perusahaan, seperti : masalah-masalah/prospek sumber daya manusia (kebutuhan yang tidak terpenuhi, ketidak-puasan kerja, produktifitas, motivasi kerja, dsb-nya), perilaku dan keputusan manajemen. Dalam kasus yang dihadapi, kekuatan eksternal (persaingan yang ketat di pasar), maupun kekuatan internal (keputusan manajemen untuk menutup lini produksi yang tidak kompetitif lagi) mendorong munculnya kebutuhan perusahaan untuk melakukan perubahan. Menurut Raymond J. Stone seorang konsultan SDM dalam bukunya *Human Resources Management* (1998), ada sejumlah langkah-langkah yang harus dilakukan dalam mengelola perubahan, yaitu :

1. Menetapkan kebutuhan untuk melakukan perubahan

Langkah ini penting dilakukan untuk memastikan bahwa perubahan yang akan digulirkan benar-benar sesuai dengan kebutuhan nyata yang ingin dicapai perusahaan. Kebutuhan akan adanya perubahan dapat muncul bila ada kesenjangan

antara sasaran-sasaran yang ingin dicapai oleh perusahaan dengan kondisi nyata di lapangan.

2. Mengenali hal-hal potensial yang dapat menghambat proses perubahan

Perubahan yang ada, harus dapat secara potensial menghambat proses manajemen melakukan kebijakan perubahan yang akan digulirkan di dalam organisasi.

3. Melaksanakan perubahan

Menurut Stone (1998), perubahan dapat diperkenalkan baik oleh para pimpinan yang ada di dalam organisasi itu sendiri dengan menggunakan mediasi yang terarah. Beberapa pendekatan mempunyai kelebihan dan kekurangannya, bila manajer internal menjadi agen perubahan, kelebihannya adalah bahwa ia memahami dengan baik manajemen organisasi itu, serta semua orang-orang yang didalamnya, sedangkan kelemahannya adalah yang bersangkutan biasanya mempunyai wawasan dan cara pandang yang terbatas mengenai pengelolaan perubahan, dan tak jarang terlalu dipengaruhi oleh budaya perusahaan yang ada. Kelebihan dari mediasi yang terarah adalah yang bersifat netral dan kelak mempunyai wawasan yang luas terhadap pengelolaan perubahan organisasi terhadap karyawan. Baik dilakukan oleh organisasi yang para karyawannya mempunyai perubahan perilaku yang berkaitan dengan fase ini adalah membuat tim perubahan. Tim perubahan ini sebaiknya dipimpin oleh manajer yang ada. Tim inilah yang bertindak sebagai agen-agen perubahan, yang bertugas untuk memperkenalkan, melaksanakan, dan mengevaluasi perubahan yang terjadi pada perilaku karyawan, yang disebabkan oleh budaya organisasi dan kepemimpinan di dalam organisasi tersebut, dengan pendekatan ini, proses perubahan yang dilakukan relatif berjalan lancar.

4. Mengevaluasi perubahan

Mengukur efektifitas perubahan, organisasi harus membandingkan situasi sebelum dan sesudah dilaksanakannya perubahan. Beberapa indikator dapat digunakan untuk mengukur pengaruh dari perubahan tersebut, seperti produktivitas karyawan, kepuasan kerja, hasil survey pendapat karyawan, dan sebagainya, evaluasi kualitatif yang ada terhadap perubahan yang dilakukan organisasi sejauh ini menunjukkan bahwa :

- a. Kordinasi kerja menjadi lebih baik, dan diperlukan, karena struktur perusahaan menjadi lebih ramping sehingga dapat mengurangi birokrasi kerja yang tidak perlu
- b. Kerjasama antar karyawan menjadi lebih baik di bawah kepemimpinan yang baru yang lebih terbuka dan komunikatif.
- c. Suasana kerja menjadi kondusif untuk menunjang bisnis organisasi yang sedang berlangsung, karena mulai terbangun kepercayaan yang lebih baik diantara manajemen dan karyawan, karena tidak adanya lagi persepsi terhadap perlakuan yang berbeda antara satu karyawan dengan karyawan lainnya.

2.3.3 Kegagalan Mengelola Perubahan

Banyak kegagalan yang dialami organisasi saat para karyawan melakukan perubahan perilaku, yang mengakibatkan kerugian yang dialami oleh organisasi tersebut. Kegagalan itu terjadi akibat kesalahan-kesalahan yang dibuat saat mengelola perubahan, seperti :

1. Mengabaikan aspek manusia dalam mengelola perubahan

Hal ini tampak dalam bentuk terjadinya masalah perburuhan, keluarnya tokoh-tokoh kunci dan orang-orang berbakat dari organisasi, dan tidak diperoleh manfaat atau sangat sedikit manfaat yang diperoleh dari perubahan yang dilakukan.

2. Perubahan tidak direncanakan dengan baik

Banyak organisasi yang memperlakukan perubahan seperti sebuah peristiwa kebetulan atau hal rutin yang akan dapat diselesaikan dengan baik secara otomatis, tanpa sebuah perencanaan yang baik, padahal menurut pakar perilaku di dalam perusahaan Stephen Robbins (2000), perubahan seharusnya merupakan sebuah aktivitas yang terencana, disengaja dan berorientasi pada tujuan.

Tujuan dari sebuah perubahan menurutnya ada dua, yaitu: (1) untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam beradaptasi terhadap perubahan perilaku karyawan yang terjadi di dalam lingkungannya, (2) untuk merubah perilaku karyawan kearah lebih baik, dan bisa tingkah laku dari para karyawan, menerima perubahan yang terjadi. Akibat tidak direncanakannya perubahan dengan baik, maka tak jarang perubahan bergulir tanpa kendali atau berjalan tidak sesuai dengan rencana yang diharapkan.

3. Praktisi perubahan gagal membangun koalisi yang cukup kuat

Menurut Kotter (1996), salah satu penyebab kegagalan yang dialami oleh organisasi dalam melakukan perubahan adalah tidak terbentuknya koalisi yang cukup kuat diantara orang-orang yang mempunyai wewenang dan kemampuan untuk mendorong perubahan, upaya perubahan perilaku yang dilakukan tanpa dukungan koalisi yang cukup mungkin akan mengalami kemajuan untuk sementara waktu, namun cepat atau lambat, akan muncul perlawanan-perlawanan yang dapat merusak inisiatif perubahan yang sudah dilakukan.

Dampak utama dari kesalahan yang dilakukan dalam mengelola perubahan adalah munculnya resistensi dari para manajer atau para karyawan yang terkait terhadap perubahan yang dilakukan oleh organisasi. Kreitner dan Kinicki (2001) mendefinisikan resistensi terhadap perubahan sebagai suatu reaksi emosional/tingkah laku yang muncul sebagai respon terhadap munculnya ancaman, baik nyata atau imajiner bila terjadi perubahan pada pekerjaan rutin. Resistensi terhadap perubahan ini dapat muncul dalam berbagai macam bentuk reaksi. Judson (1991) seperti yang dikutip oleh Kreitner dan Kinicki (2000) menggolongkan bentuk-bentuk resistensi terhadap perubahan kedalam 4 kelompok yang semuanya berada dalam sebuah kontinum, yaitu : **resistensi aktif** (mis : sabotase, memperlambat kerja), **resistensi pasif** (mis: bekerja sesedikit mungkin, tidak ingin mempelajari tugas baru), **reaksi yang tidak dapat dibedakan** (bekerja hanya berdasarkan perintah, kehilangan minat terhadap pekerjaan), dan **penerimaan** (mis : mau bekerja sama, antusias).

Adapun hal-hal yang menyebabkan terjadinya resistensi terhadap perubahan, menurut Robbins (2000) dan Kreitner & Kinicki (2001), adalah sebagai berikut:

a. Kebiasaan

Pada dasarnya, manusia adalah makhluk yang hidup dari kebiasaan yang dibangunnya, kebiasaan ini akan lebih mempermudah manusia untuk menjalankan kehidupannya yang sudah cukup kompleks, saat dihadapkan pada perubahan, maka manusia akan cenderung enggan melakukan merubah kebiasaan yang selama ini telah ia lakukan. Contoh sederhana: seseorang akan cenderung memilih rute perjalanan menuju kantor yang biasa dilaluinya setiap hari meski jarak

tempuhnya lebih panjang, dibandingkan melalui jalur baru yang belum ia kenal yang jarak tempuhnya lebih pendek.

b. Ketakutan terhadap munculnya dampak yang tidak diinginkan

Perubahan tak jarang menimbulkan ketidak-pastian, karena perubahan membuat seseorang bergerak dari suatu situasi yang ia ketahui menuju pada situasi yang tidak diketahuinya, akibatnya orang yang bersangkutan akan merasa takut bahwa dampak perubahan akan merugikan dirinya.

c. Faktor-faktor ekonomi

Berkurangnya penghasilan, kenaikan gaji yang tidak sesuai harapan, meningkatnya ongkos angkutan, merupakan faktor-faktor ekonomi yang dapat menjadi penyebab munculnya resistensi terhadap perubahan, bila perubahan memberikan dampak ekonomi yang cukup besar terhadap seseorang, maka dapat diramalkan bahwa resistensi dari orang yang bersangkutan terhadap perubahan akan semakin kuat.

d. Tidak adanya kepercayaan dalam situasi kerja

Seorang manajer yang membangun hubungan kerja dengan bawahannya atas dasar ketidakpercayaan, akan lebih mungkin menghadapi resistensi dari bawahannya, sementara seorang manajer yang mempercayai bawahannya akan memperlakukan perubahan sebagai hal yang sifatnya terbuka, jujur dan partisipatif. Di sisi lain, bawahan yang dipercaya oleh atasannya akan melakukan upaya yang lebih baik dalam menghadapi perubahan dan melihat perubahan sebagai sebuah kesempatan, hal ini terjadi karena tumbuhnya kepercayaan/ketidakpercayaan dalam hubungan kerja bersifat timbal balik.

e. Takut mengalami kegagalan

Proses perubahan pada pekerjaan yang bersifat menekan karyawan, akan dapat memunculkan keraguan pada karyawan akan kemampuannya untuk melakukan pekerjaan dengan baik. Keraguan ini lambat laun akan mengikis kepercayaan dirinya dan melumpuhkan pertumbuhan dan perkembangan dirinya.

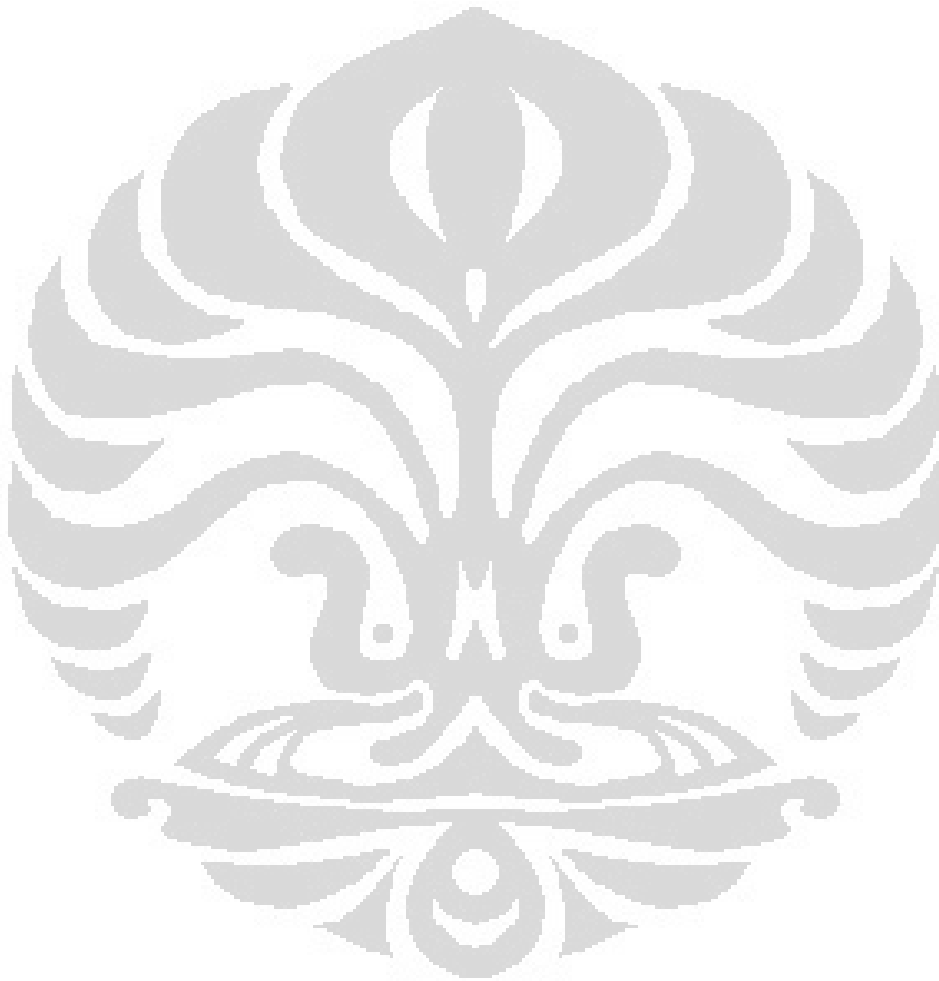
f. Hilangnya status atau keamanan kerja

Pemanfaatan teknologi atau sistim administrasi yang baru di dalam dunia kerja, pada satu sisi dapat mempercepat proses kerja. Namun pada sisi lainnya akan dapat mengakibatkan berkurangnya jumlah pekerjaan. Dampak inilah yang dikhawatirkan oleh para karyawan bila terjadi perubahan, buat sebagian besar

karyawan hilangnya pekerjaan dapat diartikan sebagai hilangnya status dan juga hilangnya penghasilan, untuk alasan inilah maka para karyawan cenderung untuk resisten terhadap perubahan

g. Tidak ada manfaat yang diperoleh dari perubahan

Seseorang akan melakukan resistensi terhadap perubahan bila yang bersangkutan memperkirakan atau melihat bahwa dirinya tidak akan mendapatkan manfaat bila melakukan perubahan.



BAB 3

PROFIL RUMAH SAKIT

3.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

Pada awal berdirinya yaitu pada tanggal 28 November 1978, Rumah Sakit Bhakti Yudha adalah sebuah klinik bersalin, yang mempunyai jumlah tempat tidur sebanyak 16, dengan target pasar adalah penghuni baru perumnas Depok yang mayoritas adalah pegawai dan karyawan yang bekerja di Jakarta, dimana pendiriannya ini diprakasai oleh ketua Yayasan Bhakti Yudha, Bapak Tjokropranolo yang pada saat itu juga menjabat sebagai Gubernur DKI Jakarta, dan pada tahun 1980 Klinik Bhakti Yudha berubah menjadi Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok dengan kapasitas 82 tempat tidur.

Berkat BANPRES 1984, kapasitas rawat inap ditingkatkan menjadi 102 tempat tidur, dengan penambahan untuk perawatan anak sebanyak 24 tempat tidur. Selanjutnya pada tahun 1991, melalui dana bantuan dari *Toyota Corporation Japan*, Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha mampu melengkapi berbagai fasilitas rumah sakit dan perluasan lahan hingga 7500 m², untuk status pelayanan, pada tahun 1999, Rumah Sakit Bhakti Yudha merupakan satu-satunya rumah sakit dengan pelayanan akreditasi penuh tingkat dasar di kota Depok. Hal tersebut dikukuhkan melalui akreditasi nomor, YM.00.03.3.5.3998 yang meliputi lima standar pelayanan, yaitu: administrasi manajemen, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, dan rekam medis.

Pada tahun 2005, Rumah Sakit Bhakti Yudha menambah ruang poliklinik dengan menambah gedung baru dan merenovasi gedung poliklinik lama. Awal tahun 2007 badan hukum Rumah Sakit Bhakti Yudha berubah status dari yayasan menjadi PT (Perseroan Terbatas), PT Arthamas Investama Guna (PT.AIG) sehingga pada tahun 2008, kembali rumah sakit merenovasi dan memperluas gedung poliklinik, ruang fisioterapi, dan radiologi.

Tahun 2010, Rumah Sakit Bhakti Yudha mempunyai 100 tempat tidur untuk rawat inap dan 20 jenis layanan di poliklinik.

3.2 Profil Rumah Sakit

Rumah Sakit Bhakti Yudha merupakan rumah sakit yang berlokasi di Kota Depok,

| | |
|----------------------------|---|
| NAMA | : Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha |
| Tanggal | : 15 September 1980 |
| Type RS | : C (Madya) |
| Pemilik | : PT. Arthamas Investama Guna (PT. AIG) |
| Alamat | : Jl Raya Sawangan No. 2A, Depok 16436 |
| Telp/ Fax | : 021- 7520082 / 021 - 7775862 |
| Email/ Web | : http://www.bhaktiyudha.com (bhaktiyudha@yahoo.com) |
| Direktur utama | : drg. Sjahrul Amri, MHA |
| Luas Tanah | : 17.912 m ² |
| Luas Bangunan | : 5.516 m ² |
| No ijin penyelenggaraan RS | : HK.07.06/111/697/07 |
| No Akte Notaris | : 211, Tgl 25/08/2005 |

3.3 Struktur Organisasi (Terlampir)

3.4 Visi, Misi, dan Tujuan

3.4.1 Visi

Pada tahun 2015, menjadi rumah sakit umum terbaik di Kota Depok dengan unggulan pelayanan kesehatan keluarga terpadu.

3.4.2 Misi

- 1.Mewujudkan kepemimpinan visioner yang mampu menghasilkan budaya organisasi yang kompetitif dan *professional*
- 2.Meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas secara berkesinambungan

3. Menyediakan pelayanan spesialistik yang berorientasi pada pelayanan kesehatan keluarga terpadu dengan di dukung oleh sarana penunjang yang canggih

4. Menyediakan jasa pelayanan kesehatan atas dasar paradigma sehat secara pro aktif

3.4.3 Tujuan

Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, menjadi *market leader* (Pemimpin pasar) dan *Cost leader* di wilayah Depok dan sekitarnya.

3.5 Nilai Dasar, Motto, Filosofi

3.5.1 Nilai Dasar

- Tanggung jawab
- Profesional
- Ramah Peduli

3.5.2 Motto

Kesehatan keluarga anda adalah prioritas kami

3.5.3 Filosofi

- Pelayanan yang professional adalah modal usaha kami
- Kepuasan pelanggan adalah tujuan pelayanan kami
- Cara kelola yang aman dan efisien adalah strategi kami
- Kesejahteraan karyawan adalah menjadi perhatian kami

3.6 Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Rumah Sakit Bhakti Yudha, menyediakan berbagai fasilitas pelayanan antara lain:

1. IGD 24 jam, yang terbagi kepada ruang tindakan dan observasi serta didukung fasilitas peralatan yang lengkap dan terstandarisasi, antara lain :
 - a. Meja Resusitasi
 - b. Elektrokardiografi (EKG)
 - c. DC Shock(Defibrilator)
 - d. Ambu Bag
 - e. Endotracheal Tube(ETT) dan Langoskop

- f. Minor Surgery Set
- g. Nebulizer
2. Rawat Jalan yang terdiri dari :
 - a. Poliklinik Kebidanan & penyakit kandungan
 - b. Poliklinik Kesehatan Anak
 - c. Poliklinik Penyakit Dalam
 - d. Poliklinik Bedah Umum
 - e. Poliklinik Paru
 - f. Poliklinik Kulit & Kelamin
 - g. Poliklinik Mata
 - h. Poliklinik THT
 - i. Poliklinik Jantung
 - j. Poliklinik Syaraf
 - k. Poliklinik Bedah Mulut
 - l. Poliklinik Bedah syaraf
 - m. Poliklinik Onkologi
 - n. Poliklinik Urologi
 - o. Poliklinik Gizi
 - p. Poliklinik Umum
 - q. Poliklinik Gigi
 - r. Poliklinik BKIA
 - s. Poliklinik Keluarga Berencana
3. Rawat Inap (126 TT)
 - a. Kebidanan / Mawar(VIP, KLS1, KLS11, KLS111) 26 TT
 - b. Rawat Anak / Melati(VIP, KLS1, KLS11, KLS111) 22 TT
 - c. Rawat Perinatologi 12 TT
 - d. Rawat Umum / Amarilis(Super VIP, VIP, KLS1, KLS11, KLS111)
20 TT
 - e. Rawat Umum / Bougenville(KLS1, KLS11) 46 TT
 - f. Rawat Isolasi 3 TT
 - g. Rawat Khusus 3 TT

4. Berdasarkan kelas perawatan Rawat Inap terdiri dari :

- a. Super VIP, 4 TT
- b. VIP, 5 TT
- c. Kelas1, 18 TT
- d. Kelas11, 46 TT
- e. Kelas111, 47 TT
- f. Isolasi 3 TT
- g. UPK 3 TT

5. High Care unit (HCU), dilengkapi fasilitas antara lain:

- a. EKG monitor
- b. Oksigen Central

6. Kamar Bedah dengan pelayanan 3 Shift:

- a. 2 OK Besar
- b. 1 Ruang Pemulihan
- c. 2 Dokter Umum Bedah
- d. 3 Dokter Bedah Ortopedi
- e. 4 Dokter Anesthesia
- f. 3 Dokter Bedah Urologi

7. Kamar Bersalin dengan pelayanan 3 shift :

- a. 3 Ruang Tindakan
- b. Obsgyn
- c. 10 Bidan / Perawat Mahir

8. Fasilitas Penunjang

- a. Medical Check up(MCU)
- b. Apotik 24 jam
- c. Radiologi 24 jam, dilengkapi antara lain:
 - CT Scan16 Slice

- Rontgen Dental
 - Rontgen Foto
 - USG 4D
 - Endoskopi
 - Mammografi
 - d. Laboratorium 24 jam, menyediakan pelayanan:
 - Patologi klinik
 - Patologi Anatomi
 - e. Kemoterapi
 - f. Fisioterapi, dilengkapi dengan fasilitas peralatan antara lain:
 - Diatermi
 - Ultrasonik Terapi
 - Stimulasi Elektrik
 - Exercise
 - Infra Merah
 - EEG
 - Treadmill
 - Spirometri
- Selain itu juga dilengkapi dengan fasilitas :
- ruang Gymnasium
 - Lima ruang Kabin Terapi
 - g. Fasilitas lain:
 - Detoksikasi cepat
 - Konsultasi Diet
 - Ambulance
 - Mobil Jenazah
 - Mobil klinik
 - Sarana Tumbuh Kembang Anak
 - Konseling dan Informasi Obat
 - Sarana Senam Stroke
 - Optik

BAB IV

KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

4.1 Kerangka Teori

Mengukur perilaku karyawan peneliti merujuk pada teori Scott & Jaffe 1995, tentang perubahan perilaku yang berhubungan dengan budaya, dan kepemimpinan dalam organisasi. Robbins (2002), Kreitner & Kinicki (1998) dalam Subanegara (2005), menyebutkan budaya organisasi mempunyai empat fungsi, yaitu sebagai penentu batas-batas perilaku, menumbuhkan rasa kebersamaan antar anggota organisasi, menumbuhkan kesadaran tentang identitas sebagai anggota organisasi, serta pemeliharaan stabilitas organisasi. Tiga dimensi budaya organisasi ini, sering digunakan untuk menilai keefektifan organisasi.

Kepemimpinan seperti yang dikatakan Yudelowitz (2006) adalah suatu kualitas pola pikir, ataupun budaya, peran, dan serangkaian tindakan, mengandung semua yang diperlukan untuk merangsang suatu perubahan yang konstruktif. Kedua teori tersebut diatas, baik tentang budaya organisasi dan kepemimpinan menunjukkan bahwa perilaku, dalam organisasi menghadapi masa transisi perubahan dengan penolakan, eksplorasi, atau ragu-ragu dan komitmen.

Budaya Organisasi

Denison 2000

1. Keterlibatan
2. Konsistensi
3. Adaptasi

Perubahan Perilaku Karyawan
dalam transisi organisasi
Scott & Jaffe 1995

1. Penolakan
2. Eksplorasi
3. Komitmen

Kepemimpinan

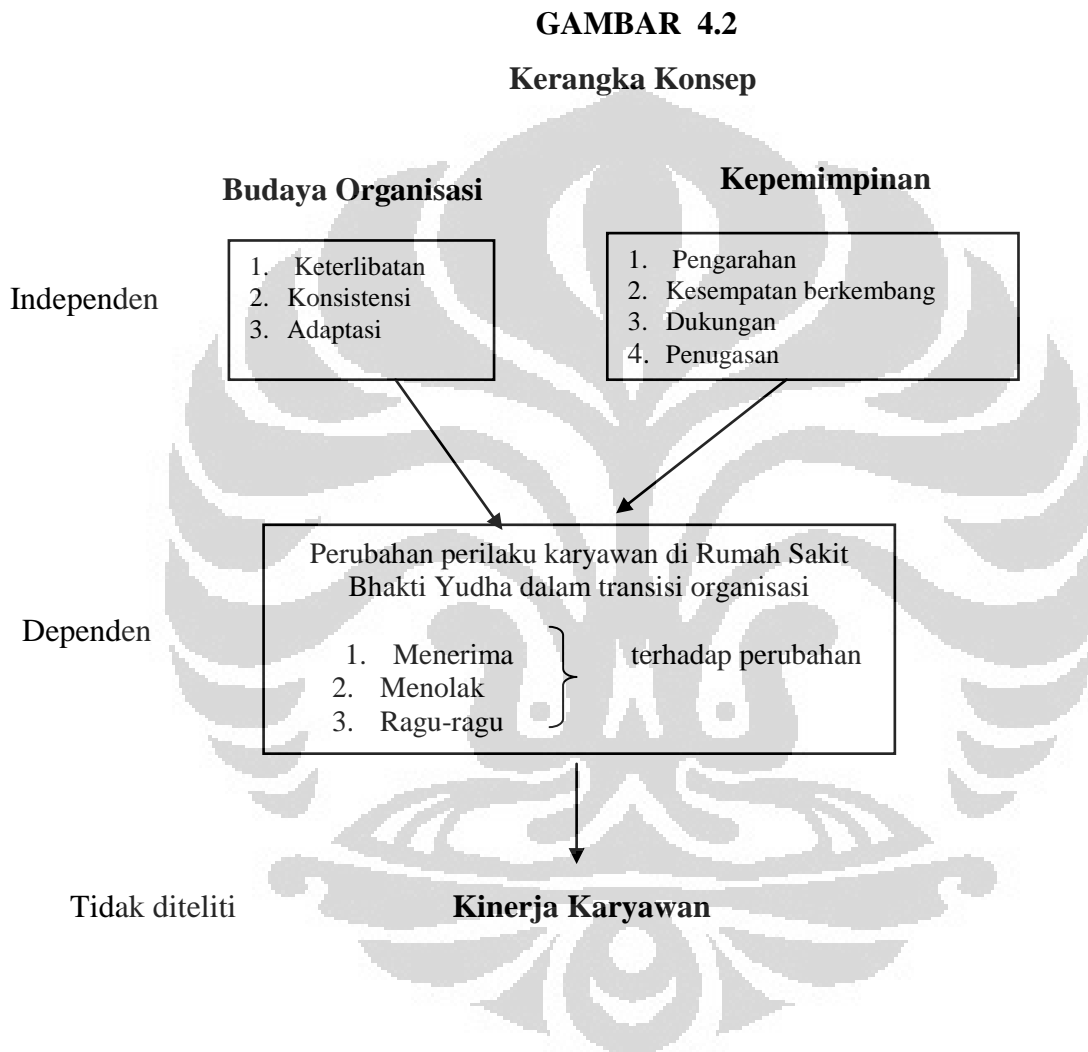
Hersey & Blanchard 2007

1. Pengarahan
2. Kesempatan Berkembang
3. Dukungan
4. Penugasan

4.2 Kerangka Konsep

Peneliti menyederhanakan kerangka teori di atas, menjadi kerangka konsep yang terdiri dari beberapa variabel.

Kerangka konsep pada penelitian ini seperti yang digambarkan sebagai berikut :



4.3 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang dibuat, dan melihat hubungan variabel yang diteliti, maka hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Ada hubungan antara keterlibatan dengan perubahan perilaku karyawan
- b. Ada hubungan antara konsistensi dengan perubahan perilaku karyawan
- c. Ada hubungan antara adaptasi dengan perubahan perilaku karyawan
- d. Ada hubungan antara pengarahan dengan perubahan perilaku karyawan
- e. Ada hubungan antara kesempatan berkembang dengan perilaku karyawan
- f. Ada hubungan antara dukungan dengan perubahan perilaku karyawan
- g. Ada hubungan antara penugasan dengan perubahan perilaku karyawan

4.4 Definisi Operasional

Digunakan pada penelitian ini, yaitu variabel budaya organisasi dan kepemimpinan sebagai variabel independen, sedangkan perubahan perilaku sebagai variabel dependen. Adapun definisi operasional dari tiap-tiap variabel dan sub variabel dapat dilihat pada tabel 4.4

BAB V

METODOLOGI PENELITIAN

5.1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik yang bersifat kuantitatif, di mana desain studi yang digunakan adalah studi *cross sectional*. Dalam hal ini, pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan dan pada setiap responden hanya diobservasi satu kali saja, diukur menurut keadaan atau status pada waktu observasi (Praktiknya, 2010).

5.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan April – Juni 2012 di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, Jl. Raya sawangan No. 2A, Depok 16436

5.3. Populasi Dan Sampel

5.3.1. Populasi

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007).

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pegawai yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, sebanyak 353 orang.

5.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih (Sugiyono, 2007). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pegawai tetap sebanyak 222 orang.

Adapun kriteria inklusi adalah :

- Responden adalah karyawan tetap di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha.

Kriteria eksklusi adalah :

- Responden adalah karyawan kontrak
- Responden tidak dalam masa orientasi
- Responden tidak dalam masa cuti
- Responden tidak masuk dalam 30 sampel pada uji validitas
- Responden bukan karyawan medis struktural dan medis fungsional

5.4. Tehnik Pengumpulan Data

5.4.1. Sumber dan Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer, adapun cara pengumpulan data primer adalah dengan pengisian kuesioner oleh responden secara langsung, sedangkan data sekunder dari dokumen dan arsip yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha.

5.4.2. Instrumen Penelitian

Instumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah (Arikunto, 2005). Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang berisi rincian pernyataan. Kuesioner ini diadaptasi dari berbagai penelitian dan buku yang mengalami sedikit modifikasi agar diperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Isi pernyataan dalam kuesioner dibuat dalam bentuk pernyataan positif dan negatif serta pengukuran menggunakan skala *likert* dengan empat kriteria yang diasumsikan mempunyai interval sama untuk pernyataan positif nilai 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, 4 = sangat setuju. Untuk pernyataan negatif nilai 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = tidak setuju, 4 = sangat tidak setuju.

Table 4.1
Kisi-kisi kuesioner

| No | Sub variabel | No. pernyataan | Nomor pernyataan negatif | Nomor pernyataan positif |
|-----------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Budaya organisasi | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 | | |
| | Keterlibatan | 2, 10, 11, 12 | - | 2, 10, 11, 12 |
| | Konsistensi | 1, 3, 7, 9 | - | 1, 3, 7, 9 |
| | Adaptasi | 4, 5, 6, 8 | 5 | 4, 6, 8 |
| 2. | Kepemimpinan | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 | | |
| | Pengarahan | 1, 4, 6 | - | 1, 4, 6 |
| | Kesempatan berkembang | 3, 7, 9 | - | 3, 7, 9 |
| | Dukungan | 5, 8, 10 | - | 5, 8, 10 |
| | Penugasan | 2, 11, 12 | - | 2, 11, 12 |

| | | | | |
|-----------|---------------------------|--|--|--|
| | | | | |
| 3. | Perubahan perilaku | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 | | |
| | Komitmen | 7, 9, 11, 12 | | |
| | Penolakan | 1, 2, 3, 8 | | |
| | Eksporasi ragu-ragu | 4, 5, 6, 10 | | |

Sebelum kuesioner disebar, terlebih dahulu dilakukan uji coba instrumen untuk pernyataan budaya organisasi, kepemimpinan, dan perubahan perilaku yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha pada akhir bulan April dengan jumlah responden sebanyak 30 orang karyawan tetap. Karyawan yang ikut pada uji coba instrumen ini tidak akan diikutsertakan kembali.

5.4.3. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data, untuk mengetahui validitas suatu instrumen dilakukan dengan cara melakukan *korelasi product moment*, pengukuran pernyataan dengan membandingkan antara r hitung dengan r tabel. Jika r hitung lebih besar dari pada r tabel maka pernyataan itu valid, akan tetapi jika pernyataan r hitung lebih kecil dari r tabel maka pernyataan itu tidak valid (Hastono, 2007).

Instrumen tentang budaya organisasi, meliputi keterlibatan, konsistensi, dan adaptasi, setelah diuji validitas dengan r lebih besar dari 0,361 terdapat pernyataan yang tidak valid yaitu pernyataan no. 13, dan peneliti tidak memasukkannya pernyataan tersebut dengan alasan pernyataan yang valid masih dapat mewakili. Sedangkan instrumen tentang kepemimpinan meliputi pengarahan, kesempatan berkembang, dukungan, dan penugasan, setelah diuji validitas

dengan r lebih besar dari 0,361 semua pernyataan dinyatakan valid, setelah uji validitas dengan $r > 0,361$ terdapat pernyataan yang tidak valid yaitu pernyataan no. 13 untuk instrumen perubahan perilaku yang meliputi menerima, menolak, ataupun ragu-ragu dengan perubahan dan no. 14. Penelitian tidak memasukkan pernyataan tersebut dengan alasan pernyataan yang valid masih dapat mewakili.

5.4.4. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran data dalam waktu yang berbeda (Sugiyono, 2007).

Uji reliabilitas bertujuan untuk melihat sejauh mana tingkat konsistensi pengukuran dari satu responden dengan responden lain sehingga tidak ditemukan beda interpretasi dalam memahami pernyataan yang ada. Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama. Dinyatakan reliabel bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya dengan cara membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung (Hastono, 2007). Jika nilai *Alpha Cronbach* lebih besar dari r tabel maka instrumen tersebut reliabel. Sebaliknya bila nilai *Alpha Cronbach* lebih kecil dari nilai r tabel maka instrumen tersebut tidak reliabel. Setelah dilakukan uji reliabilitas terhadap instrumen budaya organisasi meliputi keterlibatan, konsistensi, adaptasi didapatkan *Alpha Cronbach* r lebih besar dari 0,975, instrumen kepemimpinan meliputi pengarahan, kesempatan berkembang, dukungan, penugasan didapat *Alpha Cronbach* r lebih besar dari 0,969, dan ragu-ragu didapatkan *Alpha Cronbach* r lebih besar dari 0,946. Sehingga seluruh instrumen dikatakan reliabel.

5.5. Pengelolaan Manajemen Data

Dalam pengelolaan manajemen data dilakukan untuk meminimalisir kesalahan yang terjadi pada proses sebelumnya. Setelah kuesioner diisi dan dikumpulkan, kemudian dilakukan proses pengolahan manajemen data. Adapun langkah-langkah pengolahan manajemen data adalah sebagai berikut :

1. Editing

Yang dimaksud dengan editing adalah kegiatan untuk memeriksa kembali kelengkapan data-data yang sudah dikumpulkan baik mengenai cara pengisian, ataupun konsistensi dari setiap jawaban yang terdapat pada kuesioner. Tujuannya adalah agar jika ditemukan data yang salah dapat segera diperbaiki. Proses ini dilakukan sebelum proses *entry* data.

2. Coding

Yang dimaksud dengan coding adalah kegiatan untuk mengklasifikasikan data. Penelitian melakukan pemberian kode dengan mengklasifikasikan jawaban dari responden dalam katagori. Klasifikasi dilakukan dengan cara member kode berbentuk angka pada setiap jawaban responden (Ahmadi, 2005). Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data dan proses *entry* data kedalam komputer.

3. *Entry* Data

Entry data adalah kegiatan proses pemasukan data yang telah melalui proses editing dan coding data untuk memasukan kedalam komputer.

4. Cleaning data

Setelah melakukan *entry* data, tahapan selanjutnya yaitu melakukan cleaning (pembersihan) data. Maksudnya adalah melakukan pengecekan kembali apakah terjadi kesalahan atau tidak pada tahap selanjutnya. Hal ini bertujuan agar jika terjadi kesalahan dapat dilakuakn pembedulan.

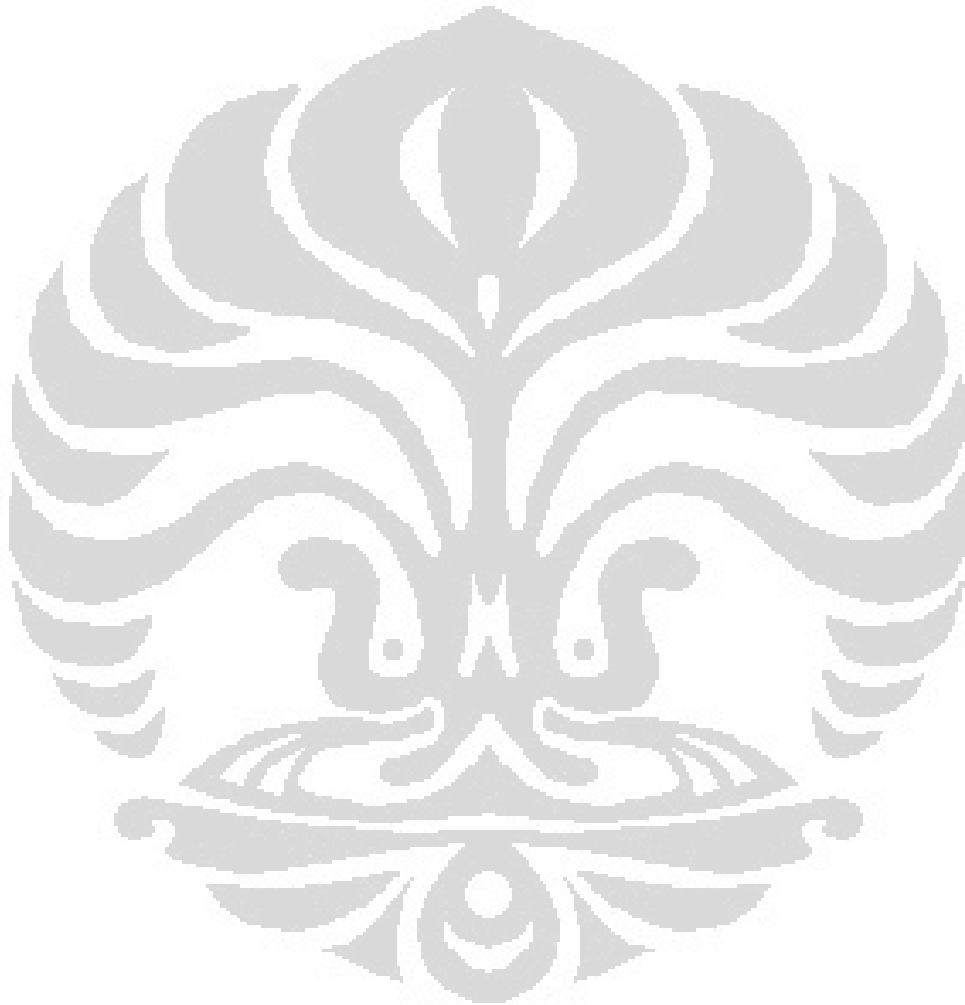
5.6. Analisis Data

5.6.1. Analisis Univariat

Analisis univariat diawali dengan menganalisis seluruh variabel yang ada, baik variabel independen dan variabel dependen. Hal ini dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel-variabel tersebut, fungsi analisis univariat sebenarnya adalah menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut berupa ukuran-ukuran statistik, tabel, dan juga grafik (Hastono,2007).

5.6.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Kegunaan analisis bivariat bisa untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dua variabel, atau bisa juga digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua variabel atau lebih (Hastono, 2007).



BAB VI HASIL PENELITIAN

6.1 Hasil Uji Coba Penelitian

Kuesioner dalam penelitian ini didahului dengan uji validitas dan reliabilitas terhadap sebelas variabel yang diteliti. Uji coba kuesioner dilakukan pada tanggal 15 Mei tahun 2012 dengan jumlah sampel 30 orang karyawan tetap di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok.

Metode yang dipilih untuk uji validitas adalah metode *Item-Total Correlation*. Pernyataan dinyatakan valid, jika r hitung $\geq r$ tabel (Priyatno, 2009) dimana untuk 30 responden r tabel = 0,361.

Metode tersebut dilakukan dengan cara mengorelasikan masing-masing skor item dengan skor total, skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item, termasuk item yang akan diuji. Item-item pernyataan yang mempunyai korelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut, mampu memberikan dukungan dalam mengungkap apa yang ingin diungkap. Pengujian ini adalah yang paling banyak dipilih, oleh karena itu peneliti juga memilih cara ini, sedangkan metode yang dipilih untuk uji reliabilitas adalah *Cronbach Alpha*. Pernyataan dinyatakan reliabel jika $\text{cronbach alpha} \geq 0,6$ (Imam Ghozali, 2001).

Hasil yang diperoleh dari *uji validitas* dan *reliabilitas* kuesioner adalah : untuk 3 komponen budaya organisasi yang terdiri 12 pertanyaan memiliki r hitung $> 0,361$, sama dengan dengan kepemimpinan yang terdiri dari 12 pertanyaan juga memiliki r hitung $> 0,361$, begitupun untuk perilaku yang mempunyai 3 komponen yang terdiri dari 12 pertanyaan, sedangkan untuk uji reliabilitas semua variabel budaya organisasi, kepemimpinan, dan perilaku karyawan reliabel ($\geq 0,6$).

Tabel 6.1

| Pertanyaan | Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha |
|--------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| Budaya Organisasi | | 0,799 |
| 1 | 0,847 | |
| 2 | 0,717 | |
| 3 | 0,845 | |
| 4 | 0,737 | |
| 5 | 0,693 | |
| 6 | 0,623 | |
| 7 | 0,797 | |
| 8 | 0,623 | |
| 9 | 0,785 | |
| 10 | 0,430 | |
| 11 | 0,710 | |
| 12 | 0,614 | |
| Kepemimpinan | | 0,730 |
| 1 | 0,538 | |
| 2 | 0,702 | |
| 3 | 0,644 | |
| 4 | 0,639 | |
| 5 | 0,802 | |
| 6 | 0,633 | |
| 7 | 0,494 | |
| 8 | 0,838 | |
| 9 | 0,728 | |
| 10 | 0,591 | |
| 11 | 0,782 | |
| 12 | 0,760 | |
| Prilaku Karyawan | | 0,799 |
| 1 | 0,642 | |
| 2 | 0,825 | |
| 3 | 0,819 | |
| 4 | 0,740 | |
| 5 | 0,850 | |
| 6 | 0,873 | |
| 7 | 0,866 | |
| 8 | 0,812 | |
| 9 | 0,419 | |
| 10 | 0,617 | |
| 11 | 0,844 | |
| 12 | 0,478 | |

6.2 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Bulan Mei tahun 2012 dengan menyebarkan kuesioner mengenai budaya organisasi dan kepemimpinan terhadap perubahan perilaku karyawan kepada responden yang merupakan karyawan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok, dimana jumlah sampel adalah 222 orang yang merupakan karyawan tetap rumah sakit. Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan 36 item pertanyaan yang disebarkan kepada 222 responden, hasil penelitian ini merupakan gambaran hasil analisis yang dilakukan secara bertahap, yang dilakukan dimulai dari analisis univariat yang meliputi distribusi frekuensi semua karakteristik dari semua variabel dependen dan variabel independen. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat yang dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen secara bersama-sama.

6.3 Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini akan melihat distribusi frekuensi atau gambaran dari variabel independen dan variabel dependen dari penelitian ini. Variabel independen.

Tabel 6.3
Distribusi Karakteristik Responden

| Variabel | Jumlah | Persentase | Keterangan |
|-------------------------|--------|------------|------------|
| a. Jenis Kelamin | | | |
| Laki-laki | 58 | 26,1 | |
| Perempuan | 164 | 73,9 | |
| b. Status | | | |
| Menikah | 204 | 91,9 | |
| Belum | 11 | 5 | |
| Janda/ duda | 7 | 3,2 | |
| c. Pendidikan | | | |
| SD | 3 | 1,4 | |
| SMP/ sederajat | 4 | 1,8 | |

| | | |
|-----------------------|-----|------|
| SMA/ sederajat | 9 | 4,1 |
| D3 | 75 | 33,8 |
| S1 | 113 | 50,9 |
| S2 | 18 | 8,1 |
| d.Masa Kerja | | |
| < 17 tahun | 100 | 45 |
| ≥ 17 tahun | 122 | 55 |

a.Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi yang dilakukan, didapatkan bahwa dari 222 karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha yang menjadi responden adalah laki-laki sebanyak 58 orang (26,1%) dan perempuan sebanyak 164 orang (73,9%).

b.Status Pernikahan

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi yang dilakukan, didapatkan bahwa dari 222 karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha yang menjadi responden adalah yang sudah menikah sebanyak 204 orang (91,9%) yang belum menikah sebanyak 11 orang (5%) dan yang janda/ duda 7 orang (3,2%)

c.Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa sebanyak orang berpendidikan SD 3 orang (1,4%), berpendidikan SMP 4 orang (1,8%), berpendidikan SMA/ sederajat 9 orang (4,1%), berpendidikan Diploma/ sederajat 75 orang (33,8%), berpendidikan S1 113 orang (50,9%), berpendidikan S2 18 orang (8,1%)

d.Masa Kerja

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi yang dilakukan, diperoleh nilai distribusi data yang tidak normal, oleh karena itu, pengelompokan masa kerja dilakukan berdasarkan dengan nilai tengah (median) yaitu 17 tahun., maka pengelompokan masa kerja menjadi < 17 tahun dan ≥ 17 tahun. 222 pegawai yang menjadi responden dalam penelitian ini, didapatkan sebanyak 100 orang (45%) memiliki masa kerja dibawah 17 tahun dan sebanyak 122 orang (55%) memiliki masa kerja

lebih atau sama dengan 17 tahun. Masa kerja minimal yang menjadi responden ini adalah 1 tahun dan maksimal 32 tahun.

6.3.2 Variabel Dependen (Perilaku Pegawai)

Penilaian variabel dependen (Perilaku pegawai) dalam penelitian ini dilakukan oleh pegawai yang bersangkutan. Penilaian perilaku terdiri dari 12 pertanyaan yang terdiri dari komponen: menerima perubahan, menolak perubahan, dan ragu ragu terhadap perubahan, untuk ragu ragu peneliti memasukkan kedalam menolak perubahan. Karena orang yang ragu ragu cenderung tidak siap, yang dapat dikelompokkan menjadi menolak. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dan untuk mempermudah dalam menganalisis variabel perilaku maka penulis melakukan pengelompokan variabel menjadi dua bagian. Yaitu baik jika hasil skor \geq median dan buruk jika hasil skor $<$ median, dengan angka median 28 untuk selanjutnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6.3.2
Distribusi Frekuensi berdasarkan Perilaku

| | Frekuensi | Persentase |
|---------------|-----------|------------|
| Baik | 110 | 49.5 |
| Buruk | 112 | 50.5 |
| Jumlah | 222 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa 79 orang (35,6%) memiliki perilaku yang baik, atau dapat diartikan menerima perubahan, dan sebanyak 143 orang (64,4%) memiliki perilaku yang buruk, atau dapat diartikan menolak, tidak siap akan perubahan.

6.3.3 Variabel Independen

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui budaya organisasi di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, yang dilihat dari ruang keterlibatan, konsistensi, dan adaptasi, dan kepemimpinan yang dilihat dari pengarahan, pemberian kesempatan berkembang, dukungan, dan penugasan.

6.3.3.1 Budaya Organisasi.

6.3.3.1.2 Keterlibatan

Tabel 6.3.3.1.2

Distribusi Frekuensi Responden Terhadap keterlibatan

| Keterlibatan | Frekuensi | Persentase |
|---------------|------------|------------|
| Baik | 102 | 45,9 |
| Buruk | 120 | 54,1 |
| Jumlah | 222 | 100 |

Untuk katagori $<$ dari median ($= 9$) termasuk dalam katagori baik dan \geq median termasuk katagori buruk, berdasarkan hasil pengelolaan data, dapat disimpulkan bahwa responden mempunyai pandangan yang baik pada keterlibatan dalam budaya organisasi sebanyak 102 orang (45,9%) dan mempunyai pandangan buruk terhadap keterlibatan dalam budaya organisasi sebanyak 120 orang (54,1%)

6.3.2.1.3 Konsistensi

Tabel 6.3.2.1.3

Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Konsistensi

| Konsistensi | Frekuensi | Persentase |
|---------------|------------|------------|
| Baik | 46 | 20,7 |
| Buruk | 176 | 79,3 |
| Jumlah | 222 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa variabel konsistensi mempunyai mean 8, untuk katagori $<$ dari mean termasuk dalam katagori baik dan \geq termasuk katagori buruk, berdasarkan hasil pengelolaan data, dapat disimpulkan bahwa responden menilai konsistensi pada budaya organisasi baik sebanyak 46 orang (20,7%) dan responden menilai konsistensi pada budaya organisasi buruk sebanyak 176 orang (79,3%).

6.3.2.1.4 Adaptasi

Tabel 6.3.2.1.4
Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Adaptasi

| Adaptasi | Frekuensi | Persentase |
|-----------------|------------------|-------------------|
| Baik | 88 | 39,6 |
| Buruk | 134 | 60,4 |
| Jumlah | 222 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa variabel adaptasi mempunyai data yang bervariasi, oleh karena itu, katagori untuk variabel adaptasi dilakukan berdasarkan mediannya yaitu 9, untuk katagori < dari median termasuk dalam katagori baik dan \geq dari median termasuk katagori buruk, berdasarkan hasil pengelolaan data, dapat disimpulkan bahwa responden mempunyai pandangan bahwa adaptasi dalam budaya organisasi dinilai baik sebanyak 88 orang (39,6%) dan sisanya menilai adaptasi dalam budaya organisasi buruk.

Bila dilihat dari tiap-tiap dimensi budaya organisasi, didapat skor keterlibatan, konsistensi, dan adaptasi yang semuanya tergolong rendah, rendahnya skor keterlibatan ini berarti para karyawan menilai praktek-praktek yang dijalankan oleh manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha belum dapat mengembangkan kemampuan, mendukung karyawan, kesempatan memberikan pendapat, ataupun masukan dan saran.

Rendahnya gambaran skor konsistensi, ini berarti para karyawan menilai praktek praktek manajemen yang dijalankan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha belum dapat terkoordinasi dengan baik, di dalam melaksanakan ataupun merencanakan tugas, belum sepenuhnya membuat kesepakatan kerja yang baik, serta belum sepenuhnya terintegrasi antara budaya kerja pada unit, dengan budaya kerja di semua unit yang ada. Rendahnya gambaran skor adaptasi, ini berarti para karyawan menilai praktek-praktek manajemen yang dijalankan oleh manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha belum dapat memahami keinginan karyawan, dalam hal ini seperti tidak mudahnya tuntutan kerja, peraturan kerja, serta kebijakan yang di buat.

6.3.3.2 Kepemimpinan

6.3.3.2.1 Pengarahan

Tabel 6.3.3.2.1
Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Pengarahan

| Pengarahan | Frekuensi | Persentase |
|---------------|------------|------------|
| Selalu | 84 | 37,8 |
| Tidak Pernah | 134 | 62,2 |
| Jumlah | 222 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa variabel pengarahan mempunyai data yang bervariasi, oleh karena itu, katagori untuk variabel pengarahan dilakukan berdasarkan mediannya yaitu 2, untuk katagori $<$ dari median termasuk dalam katagori selalu dan \geq dari median termasuk katagori tidak pernah. Berdasarkan hasil pengelolaan data, dapat disimpulkan bahwa responden menilai pengarahan pada kepemimpinan yang selalu diberikan sebesar 84 orang (37,8%) dan tidak pernah diberikan pengarahan sebesar 134 orang (62,2%).

6.3.3.2.2 Kesempatan berkembang

Tabel 6.3.3.2.2
Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Kesempatan Berkembang

| Kesempatan Berkembang | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------|------------|------------|
| Selalu | 105 | 47,3 |
| Tidak Pernah | 117 | 52,7 |
| Jumlah | 222 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa variabel kesempatan berkembang mempunyai data yang bervariasi, oleh karena itu, katagori untuk variabel kesempatan berkembang dilakukan berdasarkan mediannya yaitu 9, untuk katagori $<$ dari median termasuk dalam katagori selalu dan \geq dari median

termasuk katagori tidak pernah. Berdasarkan hasil pengelolaan data, dapat disimpulkan bahwa responden menilai kesempatan berkembang oleh pemimpin sebesar 105 orang (47,3 %) dan yang 117 orang (52,7%) berpendapat tidak melihat adanya kesempatan berkembang pada kepemimpinan yang ada.

6.3.3.2.3 Dukungan

Tabel 6.3.3.2.3

Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Dukungan

| Dukungan | Frekuensi | Persentase |
|--------------|-----------|------------|
| Selalu | 103 | 46,4 |
| Tidak pernah | 119 | 53,4 |
| Jumlah | 222 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa variabel dukungan mempunyai data yang bervariasi, oleh karena itu, katagori variabel dukungan dilakukan berdasarkan mediannya yaitu 8, untuk katagori < dari median termasuk dalam katagori selalu dan \geq dari median termasuk katagori tidak pernah. Berdasarkan hasil pengelolaan data, dapat disimpulkan bahwa responden menilai dukungan yang ada pada kepemimpinan sebanyak 103 orang (46,4%) dan 119 orang (53,4%) mengatakan tidak melihat adanya dukungan pada kepemimpinan yang ada.

6.3.3.2.4 Penugasan

Tabel 6.3.3.2.4

Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Penugasan

| Penugasan | Frekuensi | Persentase |
|--------------|-----------|------------|
| Selalu | 109 | 49,1 |
| Tidak pernah | 113 | 50,9 |
| Jumlah | 222 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa variabel penugasan mempunyai data yang bervariasi, oleh karena itu, katagori variabel penugasan dilakukan berdasarkan mediannya yaitu 7, untuk katagori $<$ dari median termasuk dalam katagori selalu dan \geq dari median termasuk katagori tidak pernah. Berdasarkan hasil pengelolaan data, dapat disimpulkan bahwa responden menilai penugasan yang selalu ada pada kepemimpinan sebanyak 109 orang (49,1%) dan 113 orang (50,9%) mengatakan tidak melihat adanya penugasan pada kepemimpinan yang ada.

Bila dilihat dari tiap-tiap dimensi gaya kepemimpinan, didapat skor pengarahan, kesempatan berkembang, dukungan, dan penugasan yang semuanya tergolong rendah. Rendahnya skor pengarahan ini berarti para karyawan menilai gaya yang dijalankan oleh pemimpin Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha belum dapat mengarahkan karyawan agar dapat meminimalisasikan kesalahan pada pekerjaan, ataupun mengembangkan kemampuan, rendahnya gambaran skor memberi kesempatan berkembang, ini berarti para karyawan menilai gaya yang dijalankan pemimpin di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha belum dapat memberikan pelatihan dengan baik, belum dapat memberikan kesempatan, mengikuti diklat diklat yang ada, kurangnya pelatihan untuk peningkatan. Rendahnya gambaran skor dukungan, ini berarti para karyawan menilai gaya pemimpin yang dijalankan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha belum dapat mendorong karyawan untuk menyuarakan pendapat, ataupun pemikiran yang ada, memberikan nasehat yang bermanfaat untuk pengembangan diri. Rendahnya gambaran skor penugasan, ini berarti para karyawan menilai gaya pemimpin yang dijalankan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha belum dapat menunjukkan kepercayaan kepada bawahan, atas tugas dan kewajiban yang ada, dan belum memberikan keluasan dalam berkeaktifitas dalam menjalankan pekerjaan.

6.3.4 Analisis Bivariat

6.3.4.1 Kepemimpinan Dengan Perubahan Perilaku Karyawan

Tabel 6.3.4.1
Distribusi Responden Kepemimpinan Dengan Perubahan Perilaku Karyawan

| Kepemimpinan | Perilaku karyawan | | | | Total | OR | P - value |
|---------------|-------------------|------|-------|------|-------|-------|-----------|
| | Baik | | Buruk | | | | |
| | N | % | N | % | | | |
| Baik | 40 | 38.5 | 64 | 61.5 | 104 | 0,429 | 0.02 |
| Buruk | 70 | 59.3 | 48 | 40.7 | 118 | | |
| Jumlah | 110 | 49.5 | 112 | 50.5 | 222 | | |

Berdasarkan hasil analisis diatas, terlihat bahwa hubungan antara kepemimpinan dengan perubahan perilaku karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha didapatkan 64 orang (61.5%) responden yang mempunyai pandangan mengenai kepemimpinan yang baik, namun responden tersebut berperilaku buruk dan 48 orang (40.7%) responden yang mempunyai pandangan terhadap kepemimpinan yang buruk, namun juga responden tersebut memiliki perilaku yang buruk.

Hasil Uji statistik diperoleh p-value sebesar 0,002 yang artinya lebih kecil dari 0.05 maka dapat diartikan bahwa **Ada Hubungan Antara Kepemimpinan Dengan Perubahan Perilaku Karyawan RSUD Bhakti Yudha Depok**

6.3.4.2 Budaya Organisasi Dengan Perubahan Perilaku Karyawan

Tabel 6.12
Distribusi Responden Menurut Budaya Organisasi Dengan Perubahan Perilaku Karyawan

| Budaya organisasi | Perilaku Karyawan | | Total | OR | P-Value | | |
|-------------------|-------------------|-------|-------|------|---------|-------|-------|
| | Baik | Buruk | | | | | |
| | N | % | N | % | | | |
| Baik | 35 | 32.7 | 72 | 67.3 | 107 | 0.259 | 0.000 |
| Buruk | 75 | 65.2 | 40 | 34.8 | 115 | | |
| Jumlah | 110 | 49.5 | 112 | 50.5 | 222 | | |

Berdasarkan hasil analisis diatas, terlihat bahwa hubungan budaya organisasi dengan perubahan perilaku karyawan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, didapatkan 72 orang (67.3%) responden yang mempunyai pandangan terhadap budaya organisasi yang baik, namun berperilaku buruk, dan 40 orang (34.8%) responden yang mempunyai pandangan budaya organisasi yang buruk, namun memiliki perilaku yang buruk juga. Hasil Uji statistik diperoleh p-value sebesar 0.000 yang artinya lebih kecil dari 0.05 maka dapat diartikan bahwa **Ada Hubungan Antara Budaya Organisasi Dengan Perubahan Perilaku Karyawan.**

BAB VII

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian ini akan dibagi dalam dua bagian yaitu tentang keterbatasan penelitian dan pembahasan hasil penelitian itu sendiri. Pembahasan dilakukan dengan menganalisa data-data yang terkumpul, membandingkannya dengan temuan-temuan pada penelitian yang terdahulu maupun dari kepustakaan dan juga berdasarkan pengamatan atau informasi yang penulis dapat selama proses penelitian.

7.1 Keterbatasan Penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha yang berjumlah 353 orang. Setelah diadakan pembatasan kriteria sampel, jumlah tersebut berkurang menjadi 222 orang. Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden sendiri tanpa diberi identitas dan dikembalikan dengan mempergunakan amplop tertutup, yang setiap unit dikoordinir oleh kepala ruangan, jadi tidak ada berkas yang diberikan secara individu, meski demikian masih ada responden yang merasa takut atau segan mengisi dengan lengkap kuesioner tersebut dengan berbagai alasan. Alasan utama adalah karena pada kuesioner ini mereka menilai pemimpin dan budaya organisasi mereka, sehingga perasaan takut, segan, atau sungkan menjadi kendala bagi responden. Masalah ini dapat teratasi dengan lebih melakukan penjelasan yang spesifik dan gamblang kepada kepala ruangan yang bertanggung jawab terhadap terkumpulnya kuesioner ini.

7.2 Pembahasan Hasil Penelitian

Seluruh data yang terkumpul sebanyak 222 buah, yang mewakili 353 karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok, ini merupakan 62,9 % dari karyawan, karena diambil dari seluruh karyawan, dan karena jumlah yang lebih dari setengah jumlah karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, maka data yang ada ini, dianggap dapat mewakili keadaan yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara budaya organisasi dan kepemimpinan terhadap perubahan perilaku karyawan yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha.

7.2.1 Budaya Organisasi

Dari tiga indikator budaya organisasi yaitu keterlibatan, adaptasi, dan konsistensi hasil responden menunjukkan bahwa budaya organisasi yang ada tidak membuat para karyawan merasa diikutsertakan dalam kegiatan proses di dalamnya. Hal ini berarti dari hasil penelitian dapat digambarkan belum kuatnya budaya organisasi yang sedang berlaku di dalam Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, itu juga dapat diartikan bahwa semua yang terjadi tidak disepakati bersama. Sangat bertolak belakang dengan suatu budaya yang kuat ditandai oleh nilai-nilai inti organisasi yang dipegang teguh dan disepakati secara luas (Wiener, 1988 dalam Robbins, 2002) dan semakin banyak anggota organisasi yang menerima nilai-nilai inti dan semakin besar komitmen mereka terhadap nilai-nilai inti tersebut, semakin kuat suatu budaya (Robbins, 2002).

Kekuatan budaya organisasi bergantung pada para pendirinya, karena para pendiri suatu organisasi secara tradisional memiliki pengaruh yang dominan dalam membentuk budaya awal. Mereka mempunyai visi bagaimana wujud organisasi tersebut (Robbins, 2002) dan juga kekuatan budaya organisasi dipengaruhi oleh tindakan manajemen puncak. Robbins (2002) mengungkapkan tindakan manajemen puncak juga memiliki dampak utama terhadap budaya organisasi. Para eksekutif membuat norma-norma penyangga yang menyeluruh di dalam organisasi melalui apa yang mereka katakan dan lakukan, apakah pengambilan resiko lebih dikehendaki, seberapa banyak keleluasaan yang harus diberikan manajemen kepada bawahannya, seragam apa yang dipakai, tindakan apa yang harus dilakukan untuk kenaikan gaji, promosi, dan penghargaan penghargaan lainnya.

Praktek-praktek manajemen yaitu keterlibatan, konsistensi, dan adaptasi juga merupakan salah satu cerminan dari budaya organisasi, pada keterlibatan, responden menilai rendah, dapat diartikan responden menilai praktek-praktek manajemen yang dijalankan oleh manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha belum berorientasi pada pengembangan kemampuan karyawan, melibatkan karyawan dalam kerjasama antar unit, dan pemberian masukan pendapat serta saran. Hal ini dapat diartikan para eksekutif yang memegang peranan penting, belum dapat menjadikan karyawan sebagai patner kerja, bukan sebagai bawahan.

Sehingga praktek manajemen yang berfokus pada keterlibatan tidak dimiliki oleh para karyawan yang ada. Menurut Kuntjoro (2002), keterikatan seseorang atas dasar emosional dan perasaan memiliki, merasa dihargai, dapat ditingkatkan dengan mengikutsertakan keterlibatan, ataupun partisipasi karyawan dalam aktifitas-aktifitas yang diselenggarakan, untuk konsistensi praktek-praktek manajemen yang dijalankan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha dinilai rendah oleh para karyawan, ini berarti para karyawan menilai koordinasi, kesepakatan kerja, integritas, tidak berjalan dengan sebagaimana mestinya, sementara dari semua penilaian responden mengenai fokus konsistensi, diperoleh hasil terendah yaitu koordinasi yang ada tidak berjalan dengan baik dan benar antar unit kerja, hal ini mungkin dapat dikaitkan dengan kepedulian manajemen untuk selalu memantau setiap unit-unit kerja yang ada pada Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha.

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi manajemen untuk meningkatkan kemampuan, keterampilan, serta kepedulian untuk dapat menciptakan koordinasi yang baik antar unit kerja, ataupun pihak yang terkait dengan pelaksanaan tugas kerjanya. Manajemen Rumah sakit Bhakti Yudha dapat menunjukkan konsistensinya dengan membuat rencana-rencana kerja, antar unit secara terkoordinir, semakin konsisten manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha melaksanakan tugas-tugasnya, akan menunjukkan adanya integritas dalam organisasi. Menurut Denison, (2002) integritas merupakan pendorong kuat untuk mencapai profit perusahaan, sehingga dengan profit yang akan diperoleh oleh Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha akan membuat para karyawan lebih sejahtera, dan bekerja dengan baik.

Praktek manajemen yang terakhir adalah adaptasi, pada adaptasi para responden menilai rendah, ini berarti para karyawan menilai manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha belum dapat membuat kebijakan yang ada, tuntutan kerja, perubahan peraturan, yang ada pada organisasi menjadi baik, dan mudah untuk para karyawan, sementara dari semua penilaian karyawan mengenai fokus adaptasi diperoleh hasil terendah yaitu kebijakan yang telah dijalankan oleh manajemen membuat karyawan dapat beradaptasi dengan baik.

Hal ini dapat dikaitkan dengan belum adanya bagian ataupun bidang dalam struktur organisasi di dalam Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha yang secara intensif berfungsi mengevaluasi kebijakan yang dijalankan, ataupun perubahan peraturan. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi manajemen untuk memperhatikan pada mengevaluasi kebijakan, peraturan, tuntutan kerja, agar dapat membuat para karyawan bisa bekerja lebih baik dan memberikan kemampuan yang dimilikinya untuk kemajuan Rumah Sakit

7.2.2 kepemimpinan

Hasil penelitian menunjukkan kepemimpinan yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, dengan indikator pengarahannya, kesempatan berkembang, dukungan, dan penugasan masih rendah, yang artinya pemimpin tidak memberikan perhatian yang besar terhadap keempat indikator di atas, pada indikator pengarahannya responden yang menjawab selalu hanya 37,8% sedangkan sisanya menjawab tidak pernah, ini berarti para karyawan menilai pemimpin belum dapat memberikan pengarahannya yang diharapkan oleh anggotanya, yang seharusnya pemimpin itu memberikan pengarahannya, pelatihan, ataupun semua yang dibutuhkan untuk dapat mempunyai hubungan saling menguntungkan untuk kemajuan rumah sakit, pada kesempatan berkembang hanya 47,3% responden yang menjawab selalu, sisanya menjawab tidak pernah, padahal menurut Robbins, (2006) kondisi kerja yang mendukung yaitu interaksi sosial dan hubungan kekeluargaan yang terjalin sehingga dapat memfasilitasi kesempatan berkembang bagi para anggota.

Pada indikator dukungan responden menjawab selalu 46,4% masih terhitung sedikit jika dibandingkan dengan menjawab tidak pernah mendapat dukungan. Hasil penelitian Hersey & Blanchard menemukan bahwa kelompok kerja yang paling produktif cenderung memiliki pemimpin yang berorientasi kepada karyawan, ketimbang berorientasi kepada produksi.

Hal ini didukung oleh Stoner, (1994) bahwa pemimpin yang paling efektif mempunyai hubungan saling mendukung dengan karyawan serta cenderung tergantung pada pembuatan keputusan kelompok dibandingkan dengan pembuatan keputusan individu

Untuk indikator terakhir yaitu penugasan, hanya 49,1% yang menjawab selalu, sisanya menjawab tidak pernah diberikan penugasan oleh pimpinan.

Menurut Timple,(1991) gaya ini kurang baik, tapi dapat efektif pada sekelompok professional yang termotivasi tinggi untuk maju, tidak pernah nya seorang pemimpin memberikan penugasan kepada anggotanya, bisa diartikan belum memiliki kepercayaan kepada kemampuan yang dimiliki oleh bawahannya. Padahal dengan mendelegasikan wewenang, kepada staf, maka para pemimpin tidak terbebani oleh tugas-tugas yang rutin, selain itu dapat menimbulkan rasa percaya diri dan tanggung jawab bawahan terhadap kesempatan untuk dapat menyelesaikan tugas ataupun amanat yang diberikan. Semua indikator kepemimpinan diatas itu adalah mewakili kepemimpinan transformasional.

Dari beberapa penelitian yaitu Sukirman (1996) dan Wutun (1996), didapat hasil yang sama, yaitu kepemimpinan transformasional lebih dipilih, hal serupa juga dikemukakan pula oleh Bass dan Avolio (1994) bahwa tipe kepemimpinan yang banyak dijumpai adalah tipe kepemimpinan transformasional. Dikatakan pula bahwa berdasarkan dimensi keefektifannya tipe kepemimpinan transformasional sangat efektif berdampak pada kinerja dari karyawan.

Jika dikaitkan dengan karakteristik ketenagaan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, dimana lebih didominasi oleh tenaga kerja produktif dan dengan masa kerja yang sudah lama, maka tidak heran jika kepemimpinan transformasional lebih dipilih oleh karyawan. Clegg, (2000) mendeskripsikan kepemimpinan transformasional sebagai kemampuan memotivasi orang lain, untuk mencapai standar tinggi dan tujuan jangka panjang.

Beberapa studi menggunakan teori kepemimpinan transformasional dalam menilai kepemimpinan (Chen, 2004), dari beberapa rujukan yang di kutip oleh Chen (2004) kepemimpinan transformasional mampu merubah budaya organisasi dengan visi, nilai, dan norma yang baru. Efek yang dirasakan oleh bawahan adalah mereka merasa percaya, setia, menghargai pemimpin dan lebih termotivasi. Mahardika (2003) meneliti mengenai hubungan antara gaya kepemimpinan transformasional dengan sikap terhadap perubahan organisasi di perusahaan bidang property resort dan rekreasi di DKI Jakarta. Mahardika menemukan intensitas atasan dalam menampilkan kepemimpinan transformasional termasuk

katagori kadang-kadang. Atribut kharisma (pengaruh idealis) mempunyai korelasi lebih tinggi dengan sikap terhadap perubahan organisasi dibandingkan dengan dimensi-dimensi kepemimpinan transformasional lainnya, namun Mahardika tidak menemukan hubungan yang bermakna antara respon karyawan terhadap kepemimpinan transformasional atasan, dengan sikapnya terhadap perubahan organisasi, ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhu, Chew dan Spangler (2005) di Singapura menemukan adanya hubungan yang bermakna antara kepemimpinan transformasional dengan keluaran organisasi (penilaian subyektif).

Penelitian tersebut dilakukan terhadap *Chief Executive officer* (CEO) di 170 perusahaan. Suatu organisasi dikatakan berhasil jika memiliki suatu ciri utama yang membedakan dengan organisasi lainnya dengan kepemimpinan yang efektif dan dinamis. Peter F. Drucker (2003) mengemukakan bahwa seorang pemimpin merupakan sumber daya pokok yang paling langka dalam setiap organisasi, dan pemimpin yang baik jika dalam proses mencapai tujuan organisasinya, ia mampu untuk mempengaruhi aktifitas seseorang atau kelompok dalam situasi tertentu. Oleh karena itu, pemimpin harus mampu memperhatikan hubungan antara tugas dengan sumber daya manusia yang ada, dan perilaku pemimpin yang efektif dalam suatu organisasi, sangat tergantung dengan situasi lingkungan atau lingkungan khusus yang mencirikananya.

Pemimpin yang efektif mampu mengadaptasi gaya perilaku mereka terhadap kebutuhan pegawai dan situasi lingkungan yang ada.

7.2.3 Perilaku

Variabel perilaku diwakili oleh tiga indikator, yaitu menerima, menolak, dan ragu-ragu, dari ketiga indikator, ragu-ragu adalah indikator dari ketidaksiapan, yang bisa diartikan sebagai menolak, dari hasil yang ada, dapat disimpulkan bahwa karyawan berada di posisi tidak dapat menerima perubahan yang terjadi.

Keadaan ini mungkin disebabkan karena mereka belum benar-benar memiliki pengetahuan yang baik dan mengerti akan perubahan yang terjadi, dan keuntungan apa yang mereka dapat dengan perubahan yang ada. Dikatakan oleh Green & Kreuter (1991) bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu

menyebabkan perubahan perilaku tetapi berhubungan positif dengan perubahan variabel perilaku dan organisasi, jadi kemungkinan proses sosialisasi perubahan belum maksimal dilaksanakan oleh pihak manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha.

Perilaku pada penelitian ini sangat dibentuk oleh indikator tidak mau dan ragu-ragu sebesar 64,4%, kenyataan ini mendukung pernyataan Jaffe dan Scott (1995) yang mengatakan bahwa karyawan tertarik dan sangat antusias akan suatu perubahan bila mereka mengetahui, bahwa mereka dapat terlibat didalamnya dan dapat membantu mengambil bagian dari perubahan itu

Menurut Galvin (dikutip dari Ambarsari, 1996), perilaku menolak disebabkan oleh tiga hal yaitu, tidak tahu, tidak mampu, dan tidak mau. Tidak tahu dapat diatasi dengan pemberian informasi yang lebih jelas, tidak mampu dapat diatasi dengan pelatihan, dan pendidikan sedangkan, tidak mau mungkin dapat diatasi dengan bertambahnya pengetahuan serta kemampuan individu. Hal senada juga dikemukakan oleh Robbin (2003) dan Greenberg (2002) penelitian yang dilakukan oleh Zaim, (2002) mengatakan perilaku responden merupakan manifestasi yang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal dari individu.

Keragaman pendidikan, jenis pekerjaan yang dimilikinya, lingkungan, sarana ataupun prasarana yang ada diantara faktor yang mempengaruhi perilaku responden. Menurut Notoatmodjo dan Sarwono (1985) perilaku dapat dibatasi sebagai keadaan jiwa (berpendapat, berfikir, bersikap, dan sebagainya) untuk memberikan respons terhadap situasi diluar subyek tersebut. Responsi ini dapat bersifat aktif dengan tindakan atau bersifat *action*. Lebih lanjut Notoatmodjo dan sarwono (1985) mengemukakan bahwa perilaku manusia cenderung bersifat holistik (menyeluruh) sehingga sulit untuk membedakan faktor-faktor yang manakah yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu.

Sementara itu Kelman dalam Mantra (1980) mengemukakan bahwa ada tiga cara untuk melakukan perubahan perilaku yaitu :

1. Karena keterpaksaan (*Compliance*) individu merubah kebiasaan perilaku karena :
 - Mengharapkan imbalan yang baik-baik materi maupun non materi.

- Terhindarnya dari hukuman.
- Terperihara hubungan baik dengan yang menganjurkan perilaku tersebut.
- Memperoleh pengakuan dari keluarganya atau dari orang yang menganjurkan perubahan perilaku tersebut.

2. Karena ingin meniru (*identification*)

Pada cara ini individu berperilaku karena ingin disamakan dengan orang yang dikaguminya, perubahan perilaku disini juga tidak mendasar sehingga tidak lestari.

3. Karena menghayati manfaatnya (*internalization*)

Seseorang berperilaku oleh karena benar-benar merasakan manfaat bagi dirinya, perilaku yang terjadi merupakan suatu perubahan yang mendasar artinya bukan karena terpaksa atau hanya ikut-ikutan ataupun meniru.

Terlihat bahwa secara keseluruhan, variabel budaya organisasi tidak memberi pengaruh terhadap variabel perilaku, akan tetapi kepemimpinan memberi pengaruh yang signifikan terhadap perilaku karyawan, pada variabel kepemimpinan yang memberi pengaruh negatif terhadap variabel perilaku, dengan kontribusi sebesar 59,5%. kontribusi yang sangat kecil dari variabel kepemimpinan terhadap pembentukan variabel perilaku di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, dapat diartikan bahwa perilaku karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha tidak terpengaruh banyak oleh budaya organisasi maupun, kepemimpinan yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha tersebut.

Hasil penelitian ini agak berbeda dengan teori-teori yang dikemukakan oleh pakar budaya organisasi, kepemimpinan maupun perubahan perilaku.

Perilaku karyawan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha merupakan perilaku yang tidak hanya dipengaruhi oleh budaya organisasi dan kepemimpinannya, saja tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku karyawan tersebut misalnya kepribadian, sikap (determinan perilaku internal) atau (determinan perilaku eksternal) Kepribadian adalah pola perilaku, pikiran, dan emosi yang ditunjukkan oleh individu yang bersifat unik dan relatif stabil (Greenberg, 1999).

Kepribadian ini dibentuk oleh tiga hal yaitu keturunan, lingkungan dan situasi. (Robbins, 2000) jika dilakukan pengkajian tidak hanya variabel laten, tetapi dikaji

sampai variabel *observed*/ indikatornya maka terlihat bahwa ternyata pengaruh budaya organisasi terhadap perilaku menolak adalah negative dalam arti peningkatan budaya organisasi akan menurunkan perilaku menolak.

Pengaruh budaya organisasi terhadap perilaku mau adalah positif yaitu peningkatan budaya organisasi akan meningkatkan perilaku mau, hal yang sama terjadi pada variabel kepemimpinan, peningkatan kepemimpinan mempunyai dampak menurunkan perilaku menolak dan ragu-ragu sehingga perilaku mau meningkat.

Dari uraian diatas dapat diambil suatu rangkuman, bahwa untuk meningkatkan perilaku karyawan dari perubahan menolak dan ragu-ragu terhadap perubahan kearah mau dalam menghadapi perubahan kepemimpinan dalam manajemen bhakti Yudha, yang dapat dilakukan memperbaiki budaya organisasi yang ada melalui indikator yang paling dominan, dan berpengaruh pada budaya organisasi di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha yaitu pada keterlibatan, sedangkan untuk indikator pada kepemimpinan yang paling dominan adalah pengarahannya serta kesempatan berkembang.

Menurut Peters dan Waterman dalam Gibson (1996) mengatakan bahwa suatu organisasi yang efektif mempunyai kebudayaan intern yang memperkuat perlunya mutu yang baik. Kebudayaan yang dapat diartikan sebagai suatu sistem nilai, dan keyakinan bersama yang dapat menghasilkan norma perilaku. Nilai-nilai apa yang penting dan keyakinan bagaimana cara kerjanya mampu berinteraksi untuk menimbulkan suatu norma (bagaimana kita harus melakukan sesuatu), setiap organisasi mempunyai kebudayaan yang memiliki kekuatan yang efektif dan kekuatan yang positif dalam mencapai prestasi yang efektif.

Budaya yang hidup dalam suatu organisasi mencerminkan keadaan perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan kegiatan pengendalian manajerial. Sebagai contoh, kebudayaan yang memiliki kegiatan yang efisien karena memiliki misi, tujuan dan sasaran yang baik.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

Dari hasil analisis dan pembahasan variabel yang diteliti dapat diambil kesimpulan penelitian sebagai berikut :

1. Kepemimpinan dan budaya organisasi di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha saat ini belum berjalan dengan baik. Itu terlihat dari jawaban responden pada variabel yang diteliti.
2. Tidak sampai sepertiga karyawan atau sekitar 50 orang karyawan dari 222 total responden yang mengatakan kepemimpinan saat ini di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha baik. Ini semua terjadi karena kurangnya sosialisasi yang diberikan kepada karyawan, dan tidak adanya panduan kepemimpinan bagi para pemimpin tentang bagaimana mereka dapat memimpin yang baik dan benar.
3. Budaya organisasi yang ada tidak membuat para karyawan merasa diikutsertakan, ataupun dilibatkan di dalam menjalankan peraturan yang dijalankan.
4. Sebanyak 77 orang dari 222 total responden mempunyai perubahan perilaku yang tidak menerima, dalam arti tidak menerima adalah menolak, ataupun ragu-ragu menandakan ketidaksiapan karyawan untuk menerima perubahan yang diberikan oleh manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha.
5. Perubahan perilaku karyawan saat ini di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, dikarenakan para karyawan belum mendapat pengetahuan yang cukup baik terhadap kepemimpinan yang ada ataupun terhadap budaya organisasinya. Mereka belum memahami dengan konsep budaya organisasi dan kepemimpinan yang telah dijalankan sekarang ini.
6. Manajemen dan para pemimpin, hendaknya mensosialisasikan kebijakan, aturan, ataupun tata kerja yang akan mereka terapkan kepada para karyawan.
7. Adanya pelatihan khusus bagi para pimpinan, seperti LDK (Latihan Dasar Kepemimpinan) agar pelatihan itu dapat dijadikan bekal dan acuan dalam memimpin para karyawan dan membimbing para bawahan dalam melakukan pekerjaan mereka.

8.2. Saran

8.2.1. Bagi manajemen Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok

1. Agar lebih memperhatikan koordinasi di antara unit kerja
2. Dapat memberikan kesempatan untuk para karyawan dalam mengembangkan kemampuan baik berupa *skill* ataupun intelektual
3. Dapat memberikan banyak ruang agar para karyawan bisa terlibat lebih banyak dalam membuat dan menjalankan kewajiban serta tugas-rugas keseharian di rumah sakit
4. Memberikan kesempatan pada karyawan untuk menyampaikan pendapat atau masukan terhadap tata kerja, kebijakan, ataupun aturan-aturan yang ada
5. Informasi merupakan hal yang sangat penting dalam suatu perubahan, oleh karena itu penting untuk mengoptimalkan lagi sosialisasi informasi tentang manfaat dan keuntungan yang didapat dengan perubahan yang akan terjadi, sehingga para karyawan akan merasa memahami dan mengerti dan akhirnya memberi dukungan untuk perubahan tersebut.
6. Selalu dapat mencerminkan visi, misi rumah sakit dalam aktifitas pekerjaan sehari-hari

8.2.2. Bagi Para Pimpinan

1. Mempunyai kemampuan pengendalian diri yang baik, terhadap emosi yang timbul dalam menghadapi beban kerja dan tanggung jawab sebagai pimpinan
2. Memberikan kepada para karyawan ataupun bawahannya dukungan, kesempatan untuk berkembang, serta penugasan agar para karyawan ataupun bawahannya merasa ikut terlibat di dalam pencapaian visi, misi rumah sakit
3. Hendaknya memiliki kemampuan untuk mengarahkan karyawan atau bawahannya agar selalu bekerja sesuai visi, misi rumah sakit sehingga dapat meminimalisasikan kesalahan kerja para karyawan
4. Memberi kesempatan pada bawahn untuk mendapat pelatihan, seminar, workshop, dalam rangka meningkatkan kemampuan kerja
5. Dapat menjadi suri tauladan bagi para bawahan, agar dapat mencapai tujuan visi, misi rumah sakit

8.2.3. Bagi Para Karyawan

1. Pekerjaan yang sekarang telah dimiliki bukanlah hal yang biasa, jadi bekerjalah dengan rasa tanggung jawab yang tinggi, karena pekerjaan bukanlah semata-mata untuk mencari nafkah, akan tetapi merupakan pengembangan diri, pengasahan intelektual, serta pengabdian terhadap yang menciptakan kita sebagai manusia
2. Agar selalu aktif, kreatif, dan inisiatif di dalam memberikan ide ataupun saran untuk kemajuan unit kerja khususnya dan rumah sakit pada umumnya
3. Selalu memiliki motivasi untuk maju dalam memperjuangkan tercapainya visi, misi rumah sakit

8.2.4. Bagi Peneliti Yang Akan Datang

1. Penelitian ini menarik untuk dilanjutkan, mengingat budaya organisasi dapat mempengaruhi perubahan perilaku karyawan, dan kepemimpinan dapat juga mempengaruhi perubahan perilaku karyawan, sehingga tidak menutup kemungkinan diperkirakan adanya faktor lain yang mempengaruhi pada perubahan perilaku selain dari pada faktor kepemimpinan dan budaya organisasi, misalnya kepribadian dari individu (*Determinan Internal*) ataupun faktor luar (*Determinan Eksternal*) dari individu di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha, misal pada lingkungan sosial, politik, dan lain-lainnya.
2. Lebih mempertajam analisis penelitian, pendekatan penelitian dengan menggunakan teori-teori yang lebih banyak dengan metodologi kualitatif dapat dipertimbangkan untuk dilakukannya

Daftar Pustaka

- A, D. (1984). *Gaya Kepemimpinan yang Efektif Bagi Para Manajer*. Bandung: Sinar baru.
- Arikunto, S. (2005). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (1998). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- D, M. (2005). *Kultur Budaya Organisasi dalam Tantangan*. Jakarta: Alex Media Komputindo.
- H, B. (1988). *Management Of Organizational Behaviour, Utilizing Human Resource*. USA: Prentice Hall International.
- Ivancevich, J. (2008). *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Jakarta: Airlangga.
- J, G. (1999). *Managing Behaviour In Organization Science In Service To Practice*. New jersey: Prentice hall.
- J, S. (2006). *Metode penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- K, k. (2008). *Pemimpin Dan Kepemimpinan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Krinicki, R. K. (2003). *Pengaruh pengaruh budaya pada perilaku organisasi*.
- Lindawati. (2009). *Kajian Model Teori Kepemimpinan Hersey & Blanchard*. Depok: FKM Pascasarjana, Universitas Indonesia.
- Luthans, F. (2006). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta.
- M.R Khairul Muluk, M. (2003). *Budaya Organisasi Pelayanan*. Depok: FKM, Universitas Indonesia.
- Matondang. (2008). *kepemimpinan budaya organisasi dan manajemen strategik*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Muchlas. (2005). *Perilaku Organisasi*. yogyakarta: Gajah mada University press.
- Nawawi, H. (2006). *Kepemimpinan Yang Efektif*. Yogyakarta: UGM Press.
- Ndara, T. P. (2005). *Teori Budaya Organisasi*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- S, N. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Stogdil. (1994). *Kepemimpinan dan Motivasi*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kombinasi*. Jakarta: Alfabeta.

- Suharsimi, A. (2006). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Sumartini, N. (2007). *Kajian Model Budaya Organisasi*. Depok: FKM Pascasarjana Universitas Indonesia.
- Thoha, M. M. (1999). *Kepemimpinan Dalam manajemen Suatu Pendekatan Perilaku*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Wexley K, N. (2005). *Perilaku Organisasi Dan Psikologi Personalia*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Whardani, S. (2009). *Kajian Model Teori Perilaku Scoot & Jaffe*. Depok: FKM Pascasarjana, Universitas Indonesia.
- Wibowo. (2006). *Pengantar Manajemen Perubahan*. Bandung: Alfabeta.
- Wijoyo. (1997). *Manajemen Kepemimpinan Dan Organisasi Kesehatan*. Surabaya: Erlangga.
- Winardi. (2000). *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Jakarta: Rhike Cipta.
- Wirawan. (2007). *Budaya Dan Iklim Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Wirawan. (2003). *Kapita selekta teori kepemimpinan*. Jakarta: uhamka press.
- Yukl, G. (1998). *Kepemimpinan Dalam Organisasi*. Jakarta: Prehalindo.



Selamat pagi/ siang/ sore/ malam,

Saya mahasiswi pasca sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat universitas Indonesia yang sedang mengumpulkan informasi tentang budaya organisasi, kepemimpinan, dan perilaku di rumah sakit. Untuk itu, saya sangat mengharapkan kerjasama dan partisipasi Anda dalam mengisi kuesioner ini.

Sebelum mengerjakan, Anda diminta untuk membaca petunjuk pengisian. Dalam kuesioner ini tidak ada jawaban benar atau salah. Oleh karena itu, Anda sangat diharapkan untuk mengisi kuesioner ini sesuai keadaan sebenarnya dan identitas Anda tidak akan dipublikasikan. Data ini hanya akan digunakan untuk keperluan dalam pengumpulan informasi dan akan memberikan kontribusi bagi dunia pendidikan. Partisipasi Anda merupakan bantuan yang sangat berarti, dan saya mengucapkan banyak terima kasih.

BIODATA RESPONDEN

Mohon diisi biodata dengan benar, sesuai dengan keadaan anda saat ini ;

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. Jenis kelamin | 1. Pria, 2. Wanita |
| 2. Tanggal Lahir | Tanggal....., Bulan....., Tahun... |
| 3. Status | 1. Menikah, 2. Lajang, 3. Janda/ Duda |
| 4. Pendidikan terakhir | 1. SD, 2. Smp, 3. SMP, 4. SMA, 5. Akademi, 6. S1, 7. S2 |
| 5. Jabatan Saat ini | : |
| 6. Status kepegawaian | 1. pegawai tetap, 2. Pegawai kontrak, 3. Pegawai Kontrak, 4. honorer |
| 7. Masa Kerja di Rumah Sakit ini | : Tahun |

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang mungkin Anda rasakan selama Anda bekerja dalam rumah sakit. Pada setiap pernyataan, pilihlah salah satu jawaban yang paling menggambarkan pendapat, ataupun pandangan anda saat ini dengan ketentuan sebagai berikut :

- Berikan tanda (x) pada kolom 1 apabila pernyataan tersebut Anda **Sangat Tidak setuju**
- Berikan tanda (x) pada kolom 2 apabila pernyataan tersebut Anda **Tidak Setuju**
- Berikan tanda (x) pada kolom 3 apabila pernyataan tersebut Anda **Setuju**
- Berikan tanda (x) pada kolom 4 apabila pernyataan tersebut anda **Sangat Setuju**

Alternative Jawaban :

| Singkatan | Penjelasan |
|-----------|---------------------|
| STS | Sangat tidak setuju |
| TS | Tidak Setuju |
| S | Setuju |
| SS | Sangat Setuju |

KUESIONER BUDAYA ORGANISASI

| NO | PERNYATAAN | (1) | (2) | (3) | (4) |
|----|--|-----|-----|-----|-----|
| | | STS | TS | S | SS |
| 1 | Saya selalu konsisten dengan rencana kerja yang dikoordinasikan oleh manajemen. | | | | |
| 2 | Saya selalu melibatkan diri dalam Kerjasama antar unit kerja dan mendapat dukungan sepenuhnya dari pimpinan. | | | | |
| 3 | Saya selalu mengikuti pengembangan kemampuan ataupun keterampilan yang diadakan dalam RS | | | | |
| 4 | Saya dapat beradaptasi dengan tuntutan dari pimpinan untuk terus menerus memperbaiki prestasi kerja pribadi saya | | | | |
| 5 | Saya dapat beradaptasi dengan Kebijakan dalam rumah sakit ini | | | | |
| 6 | Saya yakin Rs ini mampu dalam mengembangkan pelayanan (peralatan medis dll) untuk memenuhi tantangan masa depan. | | | | |
| 7 | Saya yakin manajemen selalu berkonsisten dengan visi, misi Rs | | | | |
| 8 | Menurut saya RS ini sudah beradaptasi dengan perkembangan Zaman | | | | |
| 9 | Manajemen selalu konsisten dengan aturan organisasi | | | | |
| 10 | Saya selalu melibatkan diri dalam kegiatan acara tahunan yang diselenggarakan di RS ini | | | | |
| 11 | Saya selalu diajak untuk berdiskusi oleh atasan langsung sebelum ia mengambil keputusan. | | | | |
| 12 | Saya selalu merasa aman atas keterikatan kerja dengan RS ini | | | | |
| 13 | Rencana kerja yang dibuat oleh manajemen selalu konsisten dengan hasil evaluasi kerja | | | | |
| 14 | Manajemen selalu memberikan waktu untuk beradaptasi bagi pegawai ketika mengeluarkan peraturan atau kebijakan baru | | | | |
| 15 | Evaluasi kerja selalu diperhatikan oleh manajemen | | | | |

BLUE PRINT KUESIONER BUDAYA ORGANISASI

| SUBVARIABEL | NO | PERNYATAAN |
|----------------------|----|--|
| Keterlibatan | 2 | Saya selalu melibatkan diri dalam Kerjasama antar unit kerja dan mendapat dukungan sepenuhnya dari pimpinan |
| | 3 | Saya selalu mengikuti pengembangan kemampuan ataupun keterampilan yang diadakan dalam RS |
| | 11 | Saya selalu diajak untuk berdiskusi oleh atasan langsung sebelum ia mengambil keputusan |
| | 12 | Saya selalu merasa aman atas keterikatan kerja dengan RS ini |
| | 10 | Saya selalu melibatkan diri dalam kegiatan acara tahunan yang diselenggarakan di RS ini |
| Konsistensi | 1 | Saya selalu konsisten dengan rencana kerja yang dikoordinasikan oleh manajemen |
| | 7 | Saya yakin manajemen selalu berkonsisten dengan visi, misi Rs |
| | 9 | Manajemen selalu konsisten dengan aturan organisasi |
| | 13 | Rencana kerja yang dibuat oleh manajemen selalu konsisten dengan hasil evaluasi kerja |
| | 15 | Evaluasi kerja selalu diperhatikan oleh manajemen |
| Adaptabilitas | 4 | Saya dapat beradaptasi dengan tuntutan dari pimpinan untuk terus menerus memperbaiki prestasi kerja pribadi saya |
| | 5 | Saya dapat beradaptasi dengan Kebijakan dalam rumah sakit ini |
| | 6 | Saya yakin Rs ini mampu dalam mengembangkan pelayanan (peralatan medis dll) untuk memenuhi tantangan masa depan. |
| | 8 | Menurut saya RS ini sudah beradaptasi dengan perkembangan Zaman |
| | 14 | Manajemen selalu memberikan waktu untuk beradaptasi bagi pegawai ketika mengeluarkan peraturan atau kebijakan baru |

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang mungkin Anda rasakan selama Anda bekerja dalam rumah sakit. Pada setiap pernyataan, pilihlah salah satu jawaban yang paling menggambarkan pendapat, ataupun pandangan anda saat ini dengan ketentuan sebagai berikut :

- Berikan tanda (x) pada kolom 1 apabila pernyataan tersebut **Tidak Pernah**
- Berikan tanda (x) pada kolom 2 apabila pernyataan tersebut **Kadang kadang**
- Berikan tanda (x) pada kolom 3 apabila pernyataan tersebut **Sering**
- Berikan tanda (x) pada kolom 4 apabila pernyataan tersebut **Selalu**

Alternative jawaban :

| Singkatan | Penjelasan |
|-----------|---------------|
| TP | Tidak Pernah |
| Kk | Kadang kadang |
| Sr | Sering |
| S | Selalu |

KUESIONER KEPEMIMPINAN

| NO | PERNYATAAN | (1) | (2) | (3) | (4) |
|----|--|-----|-----|-----|-----|
| | | TP | KK | Sr | S |
| 1 | pimpinan saya selalu mengarahkan agar saya dapat meminimalisasikan kesalahan dari kinerja saya | | | | |
| 2 | Mendengarkan dengan sungguh sungguh apa yang sedang saya kemukakan | | | | |
| 3 | Menunjukkan kepercayaan kepada saya bahwa saya mampu melakukan pekerjaan saya. | | | | |
| 4 | Pimpinan selalu memberikan pelatihan kepada bawahan dalam rangka meningkatkan kemampuan kerja | | | | |
| 5 | Saya selalu mendapat pengarahan untuk melakukan pekerjaan saya dari pimpinan | | | | |
| 6 | Memberikan nasehat yang bermanfaat untuk pengembangan diri saya | | | | |
| 7 | Mengarahkan saya, untuk mengembangkan kemampuan yang saya miliki. | | | | |
| 8 | Pimpinan selalu melatih saya berfikir untuk memecahkan masalah dalam berbagai sudut pandang. | | | | |
| 9 | Mendorong saya untuk menyatakan pemikiran serta pendapat saya | | | | |
| 10 | Pimpinan rutin memberikan waktunya untuk mengarahkan bawahan ketika bawahan ada masalah pekerjaan | | | | |
| 11 | Pemimpin selalu meluangkan waktu untuk mengajar dan melatih saya | | | | |
| 12 | Pimpinan selalu meminta kepada manajemen agar memberikan kesempatan untuk pegawai mengikuti diklat diklat yang ada diluar RS | | | | |
| 13 | Dukungan selalu diberikan kepada bawahan ketika bawahan melakukan kesalahan dan ingin memperbaikinya | | | | |
| 14 | Pemimpin selalu menugaskan bawahan untuk pekerjaan yang baru agar bawahan selalu mempunyai kreatifitas dan ide segar | | | | |
| 15 | Jadwal tugas kerja selalu diberikan kepada bawahan dengan adil dan bijaksana | | | | |

BLUE PRINT KUESIONER KEPEMIMPINAN

| SUBVARIABEL | NO | PERNYATAAN |
|--------------------|----|--|
| Mengarahkan | 1 | Pimpinan saya selalu mengarahkan agar saya dapat meminimalisasikan kesalahan dari kinerja saya |
| | 5 | Saya selalu mendapat pengarahan untuk melakukan pekerjaan saya dari pimpinan |
| | 7 | Mengarahkan saya, untuk mengembangkan kemampuan yang saya miliki. |
| | 10 | Pimpinan rutin memberikan waktunya untuk mengarahkan bawahan ketika bawahan ada masalah pekerjaan |
| Melatih | 4 | Pimpinan selalu memberikan pelatihan kepada bawahan dalam rangka meningkatkan kemampuan kerja |
| | 8 | Pimpinan selalu melatih saya berfikir untuk memecahkan masalah dalam berbagai sudut pandang. |
| | 11 | Pemimpin selalu meluangkan waktu untuk mengajar dan melatih saya |
| | 12 | Pimpinan selalu meminta kepada manajemen agar memberikan kesempatan untuk pegawai mengikuti diklat diklat yang ada diluar RS |
| Mendukung | 2 | Mendengarkan dengan sungguh sungguh apa yang sedang saya kemukakan. |
| | 6 | Memberikan nasehat yang bermanfaat untuk pengembangan diri saya. |
| | 9 | Mendorong saya untuk menyatakan pemikiran serta pendapat saya. |
| | 13 | Dukungan selalu diberikan kepada bawahan ketika bawahan melakukan kesalahan dan ingin memperbaiki nya |
| Menugaskan | 3 | Menunjukkan kepercayaan kepada saya bahwa saya mampu melakukan pekerjaan saya. |
| | 14 | Pemimpin selalu menugaskan bawahan untuk pekerjaan yang baru agar bawahan selalu mempunyai kreatifitas dan ide segar |
| | 15 | Jadwal tugas kerja selalu diberikan kepada bawahan dengan adil dan bijaksana |

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang mungkin Anda rasakan selama Anda bekerja dalam rumah sakit. Pada setiap pernyataan, pilihlah salah satu jawaban yang paling menggambarkan pendapat, ataupun pandangan anda saat ini dengan ketentuan sebagai berikut :

- Berikan tanda (x) pada kolom 1 apabila pernyataan tersebut Anda **Sangat Tidak setuju**
- Berikan tanda (x) pada kolom 2 apabila pernyataan tersebut Anda **Tidak Setuju**
- Berikan tanda (x) pada kolom 3 apabila pernyataan tersebut Anda **Setuju**
- Berikan tanda (x) pada kolom 4 apabila pernyataan tersebut anda **Sangat Setuju**

Alternative jawaban :

| Singkatan | Penjelasan |
|-----------|---------------------|
| STS | Sangat tidak setuju |
| TS | Tidak Setuju |
| S | Setuju |
| SS | Sangat Setuju |

KUESIONER PERILAKU

| NO | PERNYATAAN | (1) | (2) | (3) | (4) |
|----|---|-----|-----|-----|-----|
| | | STS | TS | S | SS |
| 1 | Menurut saya ide ataupun pendapat saya tidak diperlukan pada unit kerja saya | | | | |
| 2 | Saya merasa kesal dan kecewa dengan tidak adanya dukungan penuh dari pimpinan | | | | |
| 3 | Saya tidak pernah mendapat pengembangan kemampuan dan keterampilan dari manajemen | | | | |
| 4 | Saya sering tidak bersemangat, dan bosan dengan pekerjaan saya | | | | |
| 5 | Saya merasa tidak yakin dengan masa depan pekerjaan saya | | | | |
| 6 | Menurut saya kebijakan manajemen kadang tidak sesuai dengan visi misi RS | | | | |
| 7 | Saya setuju dengan keputusan yang selalu dituangkan dalam aturan organisasi | | | | |
| 8 | . Saya merasa tidak perlu punya inisiatif dalam pekerjaan saya | | | | |
| 9 | Atasan saya di unit kerja saya senantiasa memotivasi saya sebagai bawahannya untuk maju bersama memperjuangkan tercapainya visi rumah sakit | | | | |
| 10 | Menurut saya tidak pernah ada perencanaan yang baik dari unit kerja yang ada | | | | |
| 11 | Kebijakan manajemen saat ini menurut saya tidak bepihak pada kesejahteraan pegawai | | | | |
| 12 | Saya setuju dengan atasan di unit kerja karena dapat menyelaraskan perkataan dan perbuatannya | | | | |
| 13 | Atasan saya di unit kerja dapat menumbuhkan kehangatan antar karyawannya. | | | | |
| 14 | Saya percaya dengan kemampuan manajemen untuk membawa organisasi ini kearah lebih baik | | | | |
| 15 | Saya merasa tidak yakin dengan masa depan pekerjaan saya | | | | |

BLUE PRINT KUESIONER PERILAKU

| SUB VARIABEL | NO | PERNYATAAN |
|-----------------------------|-----------|--|
| Komitmen | 7 | Saya setuju dengan keputusan yang selalu dituangkan dalam aturan organisasi. |
| | 9 | Atasan saya di unit kerja saya senantiasa memotivasi saya sebagai bawahannya untuk maju bersama memperjuangkan tercapainya visi rumah sakit. |
| | 12 | Saya setuju dengan atasan diunit kerja karena dapat menyelaraskan perkataan dan perbuatannya |
| | 13 | Atasan saya diunit kerja dapat menumbuhkan kehangatan antar karyawannya. |
| | 14 | Saya percaya dengan kemampuan manajemen untuk membawa organisasi ini kearah lebih baik |
| Menolak / Menyangkal | 1 | Menurut saya ide ataupun pendapat saya tidak diperlukan pada unit kerja saya |
| | 2 | Saya merasa kesal dan kecewa dengan tidak adanya dukungan penuh dari pimpinan. |
| | 3 | Saya tidak pernah mendapat pengembangan kemampuan dan keterampilan dari manajemen. |
| | 8 | Saya merasa tidak perlu punya inisiatif dalam pekerjaan saya |
| | 10 | Menurut saya tidak pernah ada perencanaan yang baik dari unit kerja yang terkait |
| Eksplorasi | 15 | Saya merasa tidak perlu punya inisiatif dalam pekerjaan saya. |
| | 11 | Kebijakan manajemen saat ini menurut saya tidak bepihak pada kesejahteraan pegawai |
| | 4 | Saya sering tidak bersemangat, dan bosan dengan pekerjaan saya |
| | 5 | Saya merasa tidak yakin dengan masa depan pekerjaan saya |
| | 6 | Menurut saya kebijakan manajemen kadang tidak sesuai dengan visi misi RS |

Jenis kelamin

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Laki-laki | 58 | 26.1 | 26.1 | 26.1 |
| Valid perempuan | 164 | 73.9 | 73.9 | 100.0 |
| Total | 222 | 100.0 | 100.0 | |

status pernikahan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| menikah | 203 | 91.4 | 91.4 | 91.4 |
| lajang | 11 | 5.0 | 5.0 | 96.4 |
| Valid janda/duda | 7 | 3.2 | 3.2 | 99.5 |
| 15.00 | 1 | .5 | .5 | 100.0 |
| Total | 222 | 100.0 | 100.0 | |

pendidikan terakhir

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| SD | 3 | 1.4 | 1.4 | 1.4 |
| SMP | 4 | 1.8 | 1.8 | 3.2 |
| SMA | 9 | 4.1 | 4.1 | 7.2 |
| Valid Akademi | 75 | 33.8 | 33.8 | 41.0 |
| S1 | 113 | 50.9 | 50.9 | 91.9 |
| S2 | 18 | 8.1 | 8.1 | 100.0 |
| Total | 222 | 100.0 | 100.0 | |

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|-----|---------|---------|-------|----------------|
| Masa kerja | 222 | 1 | 32 | 17.14 | 8.159 |
| Valid N (listwise) | 222 | | | | |

Statistics

budaya

| | | |
|----------------|---------|---------|
| N | Valid | 222 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 26.1306 |
| Median | | 26.0000 |
| Std. Deviation | | 4.44331 |

budaya

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| 14.00 | 2 | .9 | .9 | .9 |
| 16.00 | 5 | 2.3 | 2.3 | 3.2 |
| 17.00 | 4 | 1.8 | 1.8 | 5.0 |
| 18.00 | 3 | 1.4 | 1.4 | 6.3 |
| 19.00 | 1 | .5 | .5 | 6.8 |
| 20.00 | 4 | 1.8 | 1.8 | 8.6 |
| 21.00 | 10 | 4.5 | 4.5 | 13.1 |
| 22.00 | 7 | 3.2 | 3.2 | 16.2 |
| 23.00 | 17 | 7.7 | 7.7 | 23.9 |
| 24.00 | 24 | 10.8 | 10.8 | 34.7 |
| 25.00 | 24 | 10.8 | 10.8 | 45.5 |
| 26.00 | 19 | 8.6 | 8.6 | 54.1 |
| Valid 27.00 | 24 | 10.8 | 10.8 | 64.9 |
| 28.00 | 14 | 6.3 | 6.3 | 71.2 |
| 29.00 | 11 | 5.0 | 5.0 | 76.1 |
| 30.00 | 18 | 8.1 | 8.1 | 84.2 |
| 31.00 | 13 | 5.9 | 5.9 | 90.1 |
| 32.00 | 8 | 3.6 | 3.6 | 93.7 |
| 33.00 | 1 | .5 | .5 | 94.1 |
| 34.00 | 8 | 3.6 | 3.6 | 97.7 |
| 35.00 | 1 | .5 | .5 | 98.2 |
| 36.00 | 2 | .9 | .9 | 99.1 |
| 38.00 | 1 | .5 | .5 | 99.5 |
| 39.00 | 1 | .5 | .5 | 100.0 |
| Total | 222 | 100.0 | 100.0 | |

Ruang keterlibatan

rk

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid setuju | 102 | 45.9 | 45.9 | 45.9 |
| Valid tidak setuju | 120 | 54.1 | 54.1 | 100.0 |
| Total | 222 | 100.0 | 100.0 | |

konsis

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid setuju | 46 | 20.7 | 20.7 | 20.7 |
| Valid tidak setuju | 176 | 79.3 | 79.3 | 100.0 |
| Total | 222 | 100.0 | 100.0 | |

adap

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid setuju | 88 | 39.6 | 39.6 | 39.6 |
| Valid tidak setuju | 134 | 60.4 | 60.4 | 100.0 |
| Total | 222 | 100.0 | 100.0 | |

Budaya organisasi

bud

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid setuju | 101 | 45.5 | 45.5 | 45.5 |
| Valid tidak setuju | 121 | 54.5 | 54.5 | 100.0 |
| Total | 222 | 100.0 | 100.0 | |

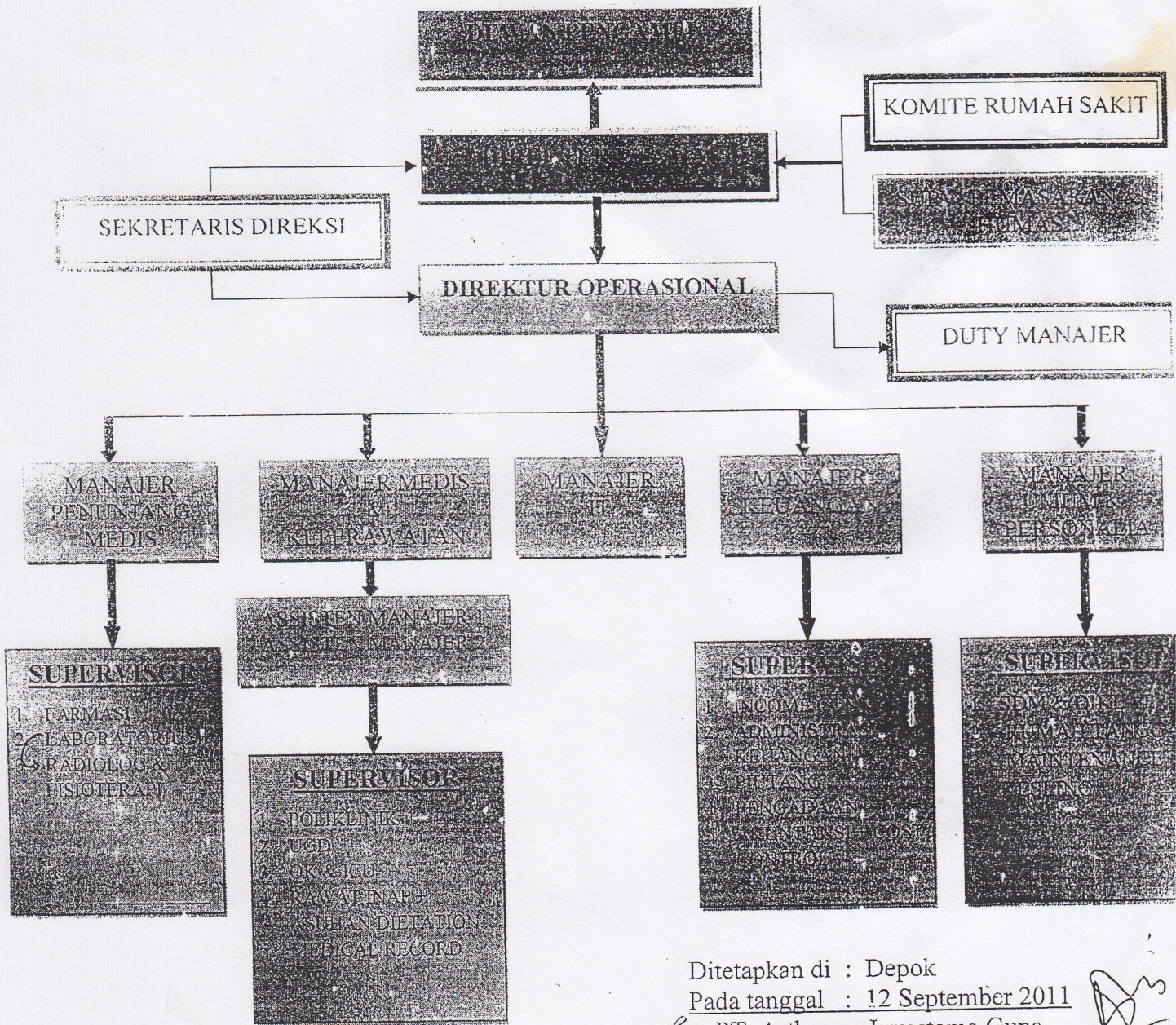
komit

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid setuju | 74 | 33.3 | 33.3 | 33.3 |
| Valid tidak setuju | 148 | 66.7 | 66.7 | 100.0 |
| Total | 222 | 100.0 | 100.0 | |

PT. ARTHAMAS INVESTAMA GUNA

Lampiran Surat Keputusan
 Direktur Utama PT. Arthamas Investama Guna
 Nomor : Skep-...../001/PT.AIG/IX/2011
 Tanggal : 12 September 2011

**STRUKTUR ORGANISASI
 RUMAH SAKIT BHAKTI YUDHA**



Ditetapkan di : Depok
 Pada tanggal : 12 September 2011
 Gen PT. Arthamas Investama Guna

[Handwritten Signature]

IGUSTI NGURAH WIDHIANA
 Direktur Utama