

ANALISIS BUDAYA KERJA RUMAH SAKIT ISLAM DI MALANG

Nurul Asfiah
Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Malang
E-mail: asfiah@umm.ac.id

Abstract

The respondents are the whole of medical, administrative and paramedical employees. This research uses descriptive qualitative analysis, mean technique, followed by clustering technique to determine dominant values which are used at the hospital based on Islamic values. The method of data collection is anquette, interview, and documentation. Pursuant to from this result is obtained, hence will identify work cultural that is in the form of dominant values formula, that is creative and innovative, competitiveness, responsibility and loyal, personality, warmness and focus, and difference and synergy.

Keywords: *Work Cultural, Dominant Values, Islamic Hospital.*

Abstrak

Responden adalah seluruh karyawan medis, administrasi dan paramedis. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif, berarti teknik, diikuti dengan teknik clustering untuk menentukan nilai-nilai dominan yang digunakan di rumah sakit berdasarkan nilai-nilai Islam. Metode pengumpulan data anquette, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan dari hasil ini diperoleh, maka akan mengidentifikasi bekerja budaya yang berupa nilai-nilai dominan rumus, yang kreatif dan inovatif, daya saing, tanggung jawab dan setia, kepribadian, hangat dan fokus, dan perbedaan dan sinergi.

Kata kunci: *Kerja Budaya, Nilai dominan, Rumah Sakit Islam.*

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional, yang merupakan indikator kesejahteraan masyarakat dan diukur melalui *Human Development Index* (HDI) atau Index Pembangunan Manusia. Kesejahteraan masyarakat dipengaruhi oleh kondisi derajat kesehatan, pendidikan dan kondisi ekonominya, sebagaimana yang tercantum dalam Surat Keputusan (SK)

Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 267/MENKES/ SK/III/2008.

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi jangka panjang, yang berdampak pada kualitas kehidupan SDM. Rumah Sakit swasta merupakan salah satu pengemban pembangunan masyarakat, yang mana seluruh kegiatan operasional maupun penggajian adalah menjadi

tanggungjawab dan kewajiban bagi rumah sakit yang bersangkutan. Oleh karena itu salah satu fungsi dari rumah sakit swasta tersebut adalah *social profit*, yang menyelenggarakan kegiatan dengan mendatangkan keuntungan bagi manajemen.

Sebagai organisasi yang menjual layanan, maka pihak rumah sakit dihadapkan langsung kepada masyarakat sebagai pengguna jasanya. Jenis layanan medis yang disediakan oleh Rumah Sakit yang berbasis Islam di Malang pada penelitian ini tergolong lengkap, baik secara fisik maupun yang non fisik, seperti tenaga medis dan para-medis yang dimilikinya atau juga tenaga administrasi. Produk layanan ini sangat membutuhkan kepercayaan dari masyarakat luas sebagai konsumennya. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang unik dan komplek karena merupakan institusi padat karya, mempunyai sifat-sifat dan ciri-ciri serta fungsi-fungsi yang khusus dalam proses menghasilkan jasa dan mempunyai berbagai kelompok profesi dalam pelayanannya.

Standar yang dibutuhkan untuk layanan medis ini, seperti ahli medis dan para-medis yang dimilikinya juga seharusnya memadai, sehingga mampu memberikan layanan yang optimal. Namun demikian, pelayanan medis ini tidak hanya cukup dengan kepercayaan saja, akan tetapi juga harus memberikan layanan terbaik serta dengan ditunjang oleh fasilitas yang memadai. Keberadaan dokter maupun perawat pada Rumah Sakit bersinggungan langsung dengan pasien. Tenaga medis ataupun perawat akan membawa citra bagi rumah sakit tersebut, sebagaimana yang diungkapkan oleh Mondy dan Noe (1996). Para tenaga medis maupun

para-medis dituntut untuk mengembangkan ketrampilan dan pengetahuannya dalam usaha untuk memberikan pelayanan yang berkualitas terhadap pasien.

Setiap rumah sakit sebagai mana organisasi pada umumnya, dihadapkan pada dua hal, yaitu dinamika internal (sebagai bentuk dari adanya perkembangan peran), dan tuntutan eksternal yang sangat cepat berkembang. Rumah Sakit haruslah mampu berupaya menyesuaikan diri untuk merespon dinamika eksternal dan melakukan integrasi potensi-potensi internal dalam penyelenggaraan tugas yang semakin kompleks sebagaimana yang diungkapkan Muluk, (2006), agar pencapaian tujuan dengan efektif.

Efektivitas organisasi ditentukan oleh komitmen orang-orang yang ada dalam organisasi, dengan didukung oleh tata nilai yang dipahami anggota dan dikembangkan oleh organisasi, sebagaimana diungkapkan Schein (1991). Sementara itu Porter menyatakan bahwa komitmen organisasi didefinisikan sebagai pengidentifikasian dan keterlibatan seorang individu terhadap organisasi tertentu (Meyer, 1989). Mowday, *et al.* dalam Meyer (1993) juga menjelaskan, bahwa komitmen organisasi sebagai sifat hubungan antara pekerja dan organisasi. Berdasarkan pada pengamatan pendahuluan, menunjukkan bahwa karyawan yang bekerja di Rumah Sakit ini relatif telah lama, mencapai masa kerja 5 – 10 tahun bahkan lebih, dan dapat dianggap sebagai sebuah komitmen terhadap organisasinya.

Komitmen organisasional maupun iklim organisasi yang telah melembaga inilah yang dimaknakan

sebagai budaya kerja, yaitu merupakan pola yang terintegrasi dari perilaku manusia yang mencakup pikiran, ucapan, tindakan, artifak-artifak dan bergantung pada kapasitas manusia, untuk belajar dan mentransmisikan budaya tersebut terhadap keberhasilan generasi yang ada (Falikhatun, 2007). Membangun komitmen karyawan bukanlah hal yang mudah, setiap tahapan perkembangan organisasi membutuhkan pendekatan yang tersendiri pula.

Komitmen karyawan suatu organisasi dibangun dari sistem nilai yang dominan dan kepercayaan terhadap sebuah organisasi. Hal ini menjadikan sebuah alasan yang kuat bahwa membangun budaya kerja sangatlah penting. Kepentingan atas budaya kerja pada rumah sakit yang berbasis Islam ini akan menunjukkan kepribadian sebuah organisasi secara menyeluruh, dan yang sekaligus juga akan menentukan keefektifan sebuah organisasi.

Budaya kerja yang menancap kuat dalam diri karyawan, akan memberikan dampak terhadap meningkatnya efektivitas sebuah organisasi, yaitu meningkatnya kinerja karyawan. Hal ini dikarenakan budaya organisasi yang dimaksud akan berdampak pada sinergitas organisasi, karena adanya komitmen yang kuat pula terhadap organisasi. Sebaliknya, budaya organisasi yang lemah, akan berdampak pada tingkat komitmen karyawan yang rendah. Pada gilirannya akan menjadikan menurunnya kinerja karyawan yang rendah pula, serta akan diikuti oleh menurunnya tingkat efektivitas organisasi.

Komitmen karyawan dalam suatu organisasi seringkali ditancapkan dengan kuat oleh orang-orang kuat

organisasi, seperti para pendiri (*the founding fathers*). Budaya organisasi tidaklah hanya “sekedar” menjadi aturan main atau tata tertib yang berlaku dalam sebuah organisasi. Akan tetapi budaya kerja lebih bermakna, dan dirasakan secara mendalam oleh seluruh anggota organisasi, sebagai cara berpikir, cara merasakan dan merespon sesuatu sebagai kesepakatan bersama. Hal ini dikarenakan budaya kerja dikembangkan dan dibangun berdasarkan nilai-nilai yang mendasar.

Tingkat pelayanan Rumah Sakit yang telah diteliti (Thesis, *unpublished*) di Rumah Sakit Muhammadiyah Jawa Timur, oleh M. Achsin (1999), dengan menggunakan variable-variabel untuk analisis seperti *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance*, serta *emphathy*. Penelitian ini menggunakan alat *analisis faktor*, dan didapatkan, bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Jawa Timur, masing-masing adalah Kinerja (*Performance*), Perhatian (*Empathy*), Daya tanggap (*Responsiveness*) serta Jaminan (*Assurance*). Sedangkan variable yang berpengaruh adalah sikap petugas, dukungan pihak rumah sakit, komunikatif dan persuasive.

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuni Hisbayah (2007) yang dilakukan di RSD Kabupaten Malang (Thesis, *unpublished*), menjelaskan, bahwa *perceived waiting time* bagi pemakai jasa pelayanan rumah sakit, tidaklah terlalu berarti bagi kosumen, akan tetapi kosumen lebih mementingkan tentang pelayanan jasa kesehatan itu sendiri, dengan catatan selama masa penungguan kosumen diberi

informasi dan pengertian yang memadai.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Asfiah (2008)* di Rumah Sakit Islam 'Aisyiyah menjelaskan, bahwa penting untuk memperhatikan karakteristik individual, karakteristik pekerjaan, serta praktik atau kebijakan organisasional, karena berpengaruh terhadap kepuasan kerja karyawan. Kepuasan yang dirasakan oleh karyawan akan menjadikannya memiliki komitmen terhadap organisasi dan akan membentuk iklim organisasi yang mendukung. Namun demikian kebijakan yang diambil masih belum berpihak pada karyawan dan dominasi pimpinan dirasakan terlalu kuat, khususnya bagi tenaga paramedis dan administratif, yang tentu saja tidak mendukung efektivitas organisasi.

Penelitian ini ditindaklanjuti pada penelitian berikutnya (*Asfiah, 2009*), dan hasilnya menggambarkan bahwa pada dasarnya perlu adanya kepedulian organisasi atau Rumah Sakit untuk menguatkan dan mendukung komitmen organisasional dan iklim organisasional. Hal ini karena komitmen organisasi dan iklim organisasi ini menunjukkan belum mengarah pada efektivitas organisasi, dan diperlukan kebersamaan yang kokoh untuk menjadikan Rumah Sakit mampu bersaing dalam memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat luas.

Individu yang mempunyai komitmen tinggi terhadap organisasi dapat dilihat dari : 1. Keinginan kuat untuk tetap menjadi anggota organisasi tersebut; 2. Kesiapan berusaha sebaik mungkin demi kepentingan organisasi tersebut; dan 3. Kepercayaan akan dan penerimaan yang kuat terhadap nilai-

nilai dan tujuan organisasi (Thoriq, dkk., 2002).

Berdasarkan pada penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa penelitian tentang budaya organisasi sangat penting, untuk menjaga kontinuitasnya, dan budaya menjadi faktor penentu keberhasilan dalam sebuah organisasi dan akan berkemampuan untuk berdaya saing. Kemampuan berdaya saing ini sangat ditentukan faktor internal, melalui etos kerja yang dikembangkan pada organisasi (Tasmara, 2002).

Metode Penelitian

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data primer, yang diambil secara langsung dari obyeknya. Data ini dikumpulkan melalui penyebaran angket/kuisisioner ataupun wawancara langsung yang mendalam dengan pihak-pihak terkait. Selain data primer, penelitian ini juga menggunakan data sekunder, yaitu data yang telah diolah pihak lain, dan yang dikumpulkan melalui teknik dokumentasi maupun dengan melakukan pengamatan secara langsung dengan membuat catatan-catatan yang perlu (Kuncoro, 2003).

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan beberapa variabel digunakan. Variabel *pertama* adalah karakteristik individual (X_1), yaitu variabel yang menjelaskan adanya perbedaan individu dengan individu lain dalam pekerjaannya, yang meliputi aspek kebutuhan, nilai-nilai, sikap, minat, dan kemampuan yang dibawa seseorang ke tempat kerja dan yang berdampak pula terhadap motif seseorang, yaitu motif akan uang, keselamatan, keharmonisan dan lain sebagainya dalam pekerjaannya.

Sementara itu Kinicki (2005) menjelaskan bahwa hal yang membedakan karakteristik individu disebut dengan dimensi individu, yang melekat pada individu tersebut dan membedakan antara satu dengan lainnya. Hal ini perlu dipahami oleh manajer agar dapat mengakomodasi keragaman karyawan dan perbedaan karyawannya. Dimensi-dimensi individu yang dimaksud adalah: 1. konsep diri, 2. ciri kepribadian, 3. sikap, 4. kemampuan, dan 5. emosi.

Variabel *kedua* adalah karakteristik pekerjaan (X_2), yang didefinisikan sebagai setiap pekerjaan yang menuntut setiap individu dengan kemampuan yang berbeda-beda. Kemampuan individu yang berbeda-beda ini akan berdampak pada kinerja karyawan yang berbeda, dan sementara itu kinerja individu ini dapat ditingkatkan bila ada kesesuaian antara pekerjaan itu sendiri dengan kemampuan individu (Robbins, 2003). Adapun karakteristik pekerjaan dapat diukur dengan lima dimensi yaitu: 1. keanekaragaman keterampilan (*skill variety*), 2. identitas tugas (*task identity*), 3. pentingnya tugas (*task significance*), 4. otonomi (*autonomy*), dan 5. umpan balik (*feed back*).

Variabel *ketiga* adalah praktik organisasional (X_3), yang dijelaskan sebagai berbagai praktik dan kebijakan yang berlaku dan dilaksanakan oleh Rumah Sakit yang berbasis Islam di Malang. Praktik-praktik tersebut meliputi: 1. praktik seleksi, 2. analisis pekerjaan, 3. pelatihan dan pengembangan karyawan, 4. pengembangan karir, 5. evaluasi kinerja, dan 6. sistem imbalan yang dilaksanakan oleh organisasi; sebagaimana yang disampaikan oleh Hellriegel (1996).

Variabel yang *keempat* adalah komitmen organisasi (X_4), yang didefinisikan sebagai komitmen atau suatu keyakinan untuk tetap tinggal dalam organisasi. Porter dalam penelitiannya menyatakan bahwa komitmen organisasi dimaknakan sebagai pengidentifikasian dan keterlibatan seorang individu terhadap organisasi tertentu (Meyer, 1989). Mowday, *et al.* dalam Meyer (1993), mendefinisikan komitmen organisasi sejalan dengan pendapat Porter, yaitu sebagai sifat hubungan antara pekerja dan organisasi. Individu yang mempunyai komitmen tinggi terhadap organisasi dapat dilihat dari: 1. keinginan kuat untuk tetap menjadi anggota organisasi tersebut, 2. kesediaan berusaha sebaik mungkin demi kepentingan organisasi tersebut, dan 3. kepercayaan akan dan penerimaan yang kuat terhadap nilai-nilai dan tujuan organisasi.

Variabel yang *kelima* adalah iklim organisasi (X_5), sebagai sifat lingkungan kerja atau lingkungan psikologis dalam organisasi yang dirasakan oleh para pekerja atau anggota organisasi dan dianggap dapat mempengaruhi sikap dan perilaku pekerja terhadap pekerjaannya, yang akan membedakan antara satu organisasi dengan organisasi yang lain. Iklim merupakan hal yang lebih berarti daripada tipe kepemimpinan ataupun “gaya” seorang atasan. Iklim adalah suasana di dalam organisasi, yaitu perasaan dan dorongan hati orang-orang di dalamnya.

Perasaan dan sikap para pegawai akan dengan jelas berpengaruh terhadap cara mereka melakukan pekerjaan, mereka merupakan bagian penganalisisan organisasi yang penting, Cushway dan

Lodge (1995) dan sejalan dengan Davis dan Newstrom (1989), yang menjelaskan sebagai lingkungan manusia di dalam mana para pegawai organisasi melakukan pekerjaan mereka yang dipengaruhi oleh hampir semua hal yang terjadi dalam suatu organisasi. Iklim adalah konsep sistem yang dinamis yang mencerminkan keseluruhan gaya hidup suatu organisasi.

Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah seluruh karyawan yang ada di Rumah Sakit berbasis Islam di Malang. Populasi yang dimaksud adalah tenaga kerja medis maupun paramedis, serta tenaga administrative. Sampel ditentukan berdasarkan *Non Probability sampling*, karena sampel yang dimaksud tidak digunakan untuk menggeneralisir hasil penelitian dan teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*, sebagaimana yang diungkapkan Malhotra (1993).

Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah karyawan tetap, yang berdasarkan pada data yang ada, jumlah tenaga kerja tetap secara keseluruhan adalah berjumlah 218 orang. Adapun yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah sebesar 66 orang, yang terdiri dari seluruh bagian yang ada di Rumah Sakit berbasis Islam di Malang. Responden tersebut adalah tenaga medis, para-medis, serta tenaga administratif. Selain kriteria tersebut, maka setiap pimpinan, seluruh level organisasi, juga diambil sebagai sampel, sebagaimana yang dimaksudkan dalam *purposive sampling*.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan data utama berupa data primer, yang diambil dengan menggunakan

kuisisioner. Alat uji untuk instrumen penelitian, yang dipergunakan adalah *correlation Pearson's*, untuk menguji validitas instrumen. Untuk menguji keandalan atau reliabilitas variabel-variabel, digunakan *alpha cronbach* (Sekaran, 2006). Penelitian ini diharapkan akan mendapatkan nilai-nilai kerja standar dan yang telah mengkristal sebagai pola perilaku. Oleh karena itu pada penelitian ini dilakukan analisis deskriptif kualitatif, dengan menggunakan rata-rata hitung (Kuncoro, 2003), sebagaimana rumus di bawah. Rata-rata hitung ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel-variabel yang diangkat dalam penelitian ini. Rumus yang digunakan untuk rata-rata hitung adalah:

$$\bar{x} = \frac{(\sum_{i=1}^n x_i)}{n}$$

Untuk merumuskan tata nilai yang lebih relevan dan dapat dijadikan sebagai landasan perilaku oleh seluruh anggota organisasi, maka seluruh atribut/dimensi yang telah terkumpul akan dikelompok-kelompokkan, berdasarkan pada data yang telah terkumpul sebelumnya. Selanjutnya, dibuat standarisasi baru sehingga yang muncul adalah pengelompokan tata nilai baru, sebagai rancangan budaya kerja baru. Pengelompokan tata nilai ini dengan menggunakan *analisis cluster*, sebagaimana yang disampaikan oleh Kasali (2005), dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$d_{ij}^2 = \sum (x_{im} - x_{jm})^2$$

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Analisis tahap pertama yang dilakukan adalah melakukan pengujian terhadap seluruh instrumen yang

digunakan pada penelitian ini. Adapun hasil analisis dengan menggunakan *Correlation Pearson's*, adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 1. Berdasarkan pada hasil uji signifikansi ini dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh instrumen signifikan. Oleh karena itu instrumen yang telah ditetapkan ini dapat dipergunakan sebagai indikator atas variabel yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil uji instrumen, ternyata hanya ada dua

Tabel 1. Hasil Uji Instrumen

instrumen yang tidak signifikan, sehingga harus dieliminasi dan tidak dilanjutkan penggunaannya. Adapun dua instrumen tersebut adalah pengembangan karier dan evaluasi kinerja, dengan signifikansi $.303 < -.360$ untuk pengembangan karir dan $.003 < -.080$ untuk evaluasi kinerja. Kedua variabel (X_{14} dan X_{15}) yang tidak signifikan tersebut harus dihentikan atau tidak digunakan dalam analisis selanjutnya.

Keterangan	Pearson Correlation	Signifikansi	Keterangan
X ₁ Konsep diri	.336	.040	Signifikan
X ₂ Ciri kepribadian	.286	-.172	Signifikan
X ₃ Sikap	.167	-.118	Signifikan
X ₄ Kemampuan	.344	-.137	Signifikan
X ₅ Motif	.274	.016	Signifikan
X ₆ Keanekaragaman ketrampilan	.901	-.122	Signifikan
X ₇ Identitas tugas	.330	-.108	Signifikan
X ₈ Pentingnya tugas	.389	.025	Signifikan
X ₉ Otonomi	.841	-.163	Signifikan
X ₁₀ Umpan balik	.192	-.107	Signifikan
X ₁₁ Praktik seleksi	.394	.126	Signifikan
X ₁₂ Analisis pekerjaan	.312	-.153	Signifikan
X ₁₃ Pelatihan & pengembangan karyawan	.221	.042	Signifikan
X ₁₄ Pengembangan karir	.303	-.360	Tidak Signifikan
X ₁₅ Evaluasi kinerja	.003	-.080	Tidak Signifikan
X ₁₆ System imbalan	.526	-.220	Signifikan
X ₁₇ Kesiediaan untuk tetap tinggal	.176	-.103	Signifikan
X ₁₈ Kesiediaan berusaha sebaik mungkin	.412	.221	Signifikan
X ₁₉ Menerima nilai-nilai & tujuan organisasi	.174	-.150	Signifikan
X ₂₀ Konformitas	.228	-.120	Signifikan
X ₂₁ Tanggung jawab	.338	.023	Signifikan
X ₂₂ Penghargaan	.852	-.137	Signifikan
X ₂₃ Kejelasan organisasi	.274	-.119	Signifikan
X ₂₄ Standard	.342	-.113	Signifikan
X ₂₅ Dukungan kepemimpinan	.366	.047	Signifikan

Tabel 3. Deskripsi Variabel Penelitian

No.	Keterangan	Rata-Rata Hitung
Karakteristik Individu (X_1)		
1.	Konsep diri	3.5000
2.	Ciri kepribadian	3.4697
3.	Sikap	3.5000
4.	Kemampuan	3.5455
5.	Motif	3.5758
Karakteristik Pekerjaan (X_2)		
6.	Keanekaragaman ketrampilan	3.3636
7.	Idnetitas tugas	3.4242
8.	Pentingnya tugas	3.4545
9.	Otonomi	3.5455
10.	Umpan balik	3.6212
Praktik Organisasional (X_3)		
11.	Praktik seleksi	3.4848
12.	Analisa pekerjaan	3.5000
13.	Pelatihan & pengembangan karyawan	3.4697
14.	Sistem imbalan	3.4394
Komitmen Organisasional (X_4)		
15.	Kesediaan untuk tetap tinggal	3.4545
16.	Kesediaan berusaha sebaik mungkin	3.5606
17.	Menerima nilai-nilai & tujuan organisasi	3.5455
Iklim Organisasional (X_5)		
18.	Konformitas	3.4394
19.	Tanggung jawab	3.4848
20.	Penghargaan	3.4697
21.	Kejelasan organisasi	3.5455
22.	Standard	3.5303
23.	Dukungan kepemimpinan	3.5606

Hal ini juga menunjukkan bahwa karyawan di Rumah Sakit tersebut belum sepenuhnya sepakat ataupun belum sepenuhnya sepaham terhadap nilai-nilai yang dibentuk dari karakteristik pekerjaan.

Pada variabel praktik organisasional, diperoleh hasil bahwa

seluruh indikator pembentuk variabel tersebut terletak pada nilai skor rata-rata yang cenderung tidak tinggi. Hal ini ditunjukkan oleh skor rata-rata yang didapatkan dari masing-masing indikator tersebut berada pada hasil yang cenderung tidak tinggi, terendah sebesar 3,4394 sedangkan skor rata-

rata tertinggi sebesar 3,5000. Ini berarti bahwa karyawan yang ada di organisasi tersebut menilai bahwa praktik organisasional yang ada di Rumah Sakit berbasis Islam di Malang ini cenderung belum disepakati/disetujui atas berbagai kebijakan/praktik organisasional yang ada di tempat tersebut.

Adapun dari variabel komitmen organisasional, yang dibentuk dari indikator-indikator kesediaan untuk tetap tinggal, selalu berusaha sebaik mungkin, dan menerima nilai-nilai dan tujuan organisasi. Hasilnya dapat dijelaskan bahwa dari hasil pengumpulan data dari responden menunjukkan skor rata-rata terendah adalah 3,4545 dan skor rata-rata tertinggi adalah 3,5606. Ini berarti bahwa para pekerja yang ada di Rumah Sakit berbasis Islam tersebut belum sepenuhnya menyetujui/menyepakati nilai-nilai yang berlaku di organisasi tersebut, sehingga keinginan untuk tetap tinggal, kesediaan untuk berbuat sebaik mungkin serta memberikan kinerja terbaik terhadap organisasi belum terbentuk apalagi terwujud.

Veraibel terakhir yang dianalisis adalah variabel iklim organisasional yang dibentuk di Rumah Sakit berbasis Islam. Perhitungan atas variabel ini menghasilkan skor rata-rata terendah sebesar 3,4394, sedangkan skor tertinggi sebesar 3,5606. Ini berarti bahwa para pekerja di tempat tersebut belum menyetujui/menyepakati sepenuhnya atas kondisi kerja yang dibangun oleh pimpinan dan yang terbentuk sebagaimana iklim yang ada di Rumah Sakit tersebut.

Langkah analisis selanjutnya dilakukan terhadap kelompok dengan menggunakan analisis *cluster*. Dengan

hasil analisis terhadap kelompok tersebut diperoleh keanggotaan masing-masing kelompok, sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4. Berdasarkan pada pengelompokan (*clustering*) ini dapat digambarkan, bahwa ada 5 (lima) kelompok atas dasar kedekatan, yang mana kelompok (*cluster*) 1 berjumlah 21 orang, kelompok (*cluster*) 2 berjumlah 6 orang, kelompok (*cluster*) 3 berjumlah 4 orang, dan kelompok (*cluster*) 4 berjumlah 7 orang, serta kelompok 5 berjumlah 28 orang.

Tabel 4. Jumlah Kasus dalam *Cluster*

Cluster	1	21.000
	2	6.000
	3	4.000
	4	7.000
	5	28.000
Valid		66.000
Missing		.000

Analisis terakhir dilakukan untuk melihat profil kelompok, yang digunakan untuk menggambarkan nilai-nilai yang disepakati antara pekerja dengan pihak Rumah Sakit. Skor nilai yang telah dikumpulkan dan dikelompokkan ini, selanjutnya digambarkan ke dalam profil kelompok. Profil kelompok ini menggambarkan nilai-nilai dominan yang ada, serta akan menjadi perumusan kembali nilai-nilai. Selanjutnya, nilai-nilai dominan ini akan dikembangkan menjadi nilai-nilai budaya kerja, dan menjadi pegangan pola berorganisasi. Hasil analisis profil kelompok adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 5.

Berdasarkan profil nilai-nilai dominan organisasi seperti yang terungkap pada Tabel 5, dapat dijelaskan lebih lanjut. *Pertama*, *cluster* 1. *Cluster* ini terbentuk dari

Kedua, cluster 2. Cluster ini terbentuk dari instrumen X₄ (kemampuan), yang menunjukkan ciri luas dan karakteristik tanggung jawab yang stabil pada tingkat prestasi yang maksimal yang berlawanan dengan kemampuan fisik dan mental seseorang. Pekerjaan dan cara kerja yang ada di Rumah Sakit ini membutuhkan kemampuan tertentu, seperti komunikasi, inisiatif, memutuskan sesuatu, toleransi, memecahkan persoalan, dan menyesuaikan diri, yang ditunjang dengan fisik dan mental yang baik pula (Kreitner & Kinicki, 2005).

Pembentuk *cluster 2* adalah instrumen X₁₃ (pelatihan dan pengembangan karyawan), yang bertujuan untuk menambah wawasan dan merubah perilaku pekerja sehingga sesuai dengan yang diharapkan oleh pihak Rumah Sakit. Adapun pembentuk ketiga adalah instrumen X₁₈ (kesediaan berusaha sebaik mungkin), adalah mental yang senantiasa diupayakan untuk mencapai optimum, dengan berusaha sebaik-baiknya sebagai rasa tanggungjawab. Adapun instrumen yang keempat adalah X₂₂ (penghargaan), yang menunjukkan adanya penghargaan dari organisasi atau Rumah Sakit. Penghargaan yang diberikan oleh organisasi menjadikan pekerja lebih bersemangat dan bertanggungjawab dalam bekerja. Instrumen kelima adalah X₂₅ (dukungan kepemimpinan). Hal ini menjelaskan bahwa segala sesuatu yang berkaitan dengan “ketakterdugaan” dan harus segera diatasi di tempat kerja, mendapatkan dukungan dari pimpinan.

Kategori *cluster 2* adalah hasil pengelompokan dari 6 (enam) responden atau sebesar 6% yang terdiri

dari responden: 11, 23, 34, 45, 57, dan 66. Nilai-nilai dominan pada *cluster 2* ini terbentuk dari kemampuan individu, pelatihan dan pengembangan karyawan, kesediaan untuk berusaha sebaik mungkin, adanya penghargaan pimpinan dan organisasi, serta adanya dukungan pimpinan terhadap karyawan dalam menghadapi “ketakterdugaan” yang harus segera ditangani dalam bekerja. Artinya, di Rumah Sakit ini iklim organisasi dapat dirasakan hangat, demikian pula telah terbentuk komitmen organisasi yang baik.

Iklim organisasi maupun komitmen organisasi yang ada pada Rumah Sakit berbasis Islam belum dapat dikatakan kuat, dan perlu ada penguatan sehingga akan menjadi nilai-nilai yang dapat diterima oleh semua pihak. Oleh karena itu organisasi perlu senantiasa meningkatkan kemampuan individu yang dimilikinya dengan senantiasa melakukan pelatihan dan pengembangan karyawan, sehingga mentalitas dan semangat karyawan akan terus terjaga serta sekaligus akan menjadikan perilaku karyawan tetap terjaga dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi. Berdasarkan pada hasil analisis di atas, maka pengelompokan yang kedua ini diberi nama sebagaimana kriteria yang ada, yaitu *kompetitif*.

Ketiga, cluster 3. Cluster ini terbentuk dari instrumen X₃ (sikap), yaitu suatu kecenderungan dalam merespon sesuatu secara konsisten. Keyakinan seseorang akan mempengaruhi sikap seseorang, yang mana system keyakinan seseorang merupakan representasi mental lingkungan yang relevan, lengkap dengan hubungan sebab akibat (Kreitner & Kinicki, 2005). Instrumen

kedua adalah X_5 (motif), yang mana aspek kebutuhan, nilai, sikap, minat dan kemampuan seorang individu akan berdampak terhadap motif seseorang dalam bekerja. Dengan demikian motif individu bekerja perlu dikelola dengan baik dan benar oleh Rumah Sakit ini agar sesuai dengan tujuan-tujuan organisasi, yaitu dengan memberikan harapan yang positif sebagaimana *efek pygmalion*.

Instrumen cluster 3 adalah instrumen X_8 (pentingnya tugas atau keberartian tugas), yaitu sejauh mana pekerjaan itu memberikan dampak yang cukup besar pada kehidupan dan ataupun pekerjaan orang lain (Robbins, 2003). Hasil pekerjaan yang menjadi tanggungjawab pekerja tersebut memberikan *input* bagi pekerjaan selanjutnya, dan di Rumah Sakit ini dianggap setiap pekerjaan akan berdampak pada pekerjaan selanjutnya.

Instrumen pembentuk selanjutnya adalah X_{10} (umpan balik), yaitu sejauhmana pelaksanaan kegiatan sebuah pekerjaan yang dituntut oleh pekerjaan itu menghasilkan diperolehnya informasi yang langsung dan jelas oleh individu mengenai keefektifan kinerjanya. Artinya, para pekerja ini sangat membutuhkan adanya pengukuran yang jelas sehingga dia dapat mengukur sejauhmana keberhasilan yang telah diraihnya (kinerja).

Pembentuk yang kelima adalah X_{16} (sistem imbalan), yang mana Rumah Sakit berbasis Islam ini menetapkan kebijakan sistem imbalan yang cukup memadai dan berkeadilan, sebagaimana dirasakan oleh pekerjaanya. Instrumen ketujuh adalah X_{17} (kesediaan untuk tetap tinggal), sebagai bentuk adanya komitmen dari individu yang tinggi, sehingga para

pekerja tersebut rela dan setia dengan organisasi. Adapun yang kedelapan adalah instrumen X_{21} (tanggung jawab), yang menjelaskan tentang sejauh mana individu memiliki rasa peduli terhadap pekerjaan dan organisasinya, dan tanggungjawab yang ditunjukkan oleh pekerja di Rumah Sakit ini dikategorikan baik.

Kategori *cluster* 3 adalah hasil pengelompokan dari 4 (empat) responden atau sebesar 9%, adapun responden yang dimaksud adalah : 44, 47, 56, dan 63. Nilai-nilai dominan yang membentuk *cluster* 3 ini adalah sikap yang mana sangat mempengaruhi terhadap perilaku (kinerja) karyawan, sedangkan motif ditunjukkan oleh adanya kesesuaian tujuan individu dengan tujuan organisasi. Selanjutnya kelompok ketiga ini juga dibentuk dari pentingnya tugas atau keberartian tugas, umpan balik, dan system imbalan, yang menunjukkan bahwa organisasi perlu menetapkan kebijakan dan aturan yang dapat diterima semua pihak tetapi sekaligus juga menguntungkan organisasi, dan dilakukan dengan penuh tanggungjawab. Yang terakhir adalah kesediaan untuk tetap tinggal yang baik, menunjukkan adanya sikap tegas yang ada pada pekerja, yang oleh karenanya Rumah Sakit perlu menjaga dengan baik, dengan kebijakan-kebijakan yang dapat diterima oleh seluruh anggotanya. Berdasarkan hasil analisis atas nilai-nilai dominan yang diperoleh, maka pada pengelompokan ke tiga ini diberi nama *bertanggung jawab* dan *loyal*.

Keempat, Cluster 4. Cluster 4 ini terbentuk dari instrumen X_2 (kepribadian), yaitu merupakan karakteristik fisik dan mental yang stabil yang memberi identitas bagi

individu, dan ini akan ditunjukkan oleh bagaimana seseorang berperenampilan, berpikir, dan bertindak serta berperasaan (Kreitner & Kinicki, 2005). Pada Rumah Sakit ini, ada kesesuaian antara kepribadian individu dengan kepribadian organisasi. Pembentuk yang kedua adalah instrumen X_6 (keanekaragaman ketrampilan), yang menjelaskan bahwa pekerjaan yang harus dilakukan oleh para pekerja di Rumah Sakit tersebut dianggap menuntut adanya keragaman kegiatan secara mendetail. Hal ini menyangkut keselamatan pasien, yang harus diutamakan oleh Rumah Sakit.

Berikutnya yang ketiga adalah instrumen X_7 (identitas tugas), yaitu bahwa pekerjaan yang harus diselesaikan oleh pekerja di Rumah Sakit ini menuntut adanya penyelesaian secara menyeluruh atas bagian atau elemen pekerjaan tersebut sehingga dapat dikenali secara khas/tertentu. Sedangkan instrument keempat adalah X_{11} (praktik seleksi), yaitu recruitmen yang dilakukan oleh organisasi pada awal calon pekerja (pelamar pekerjaan) yang dianggap efektif bagi Rumah Sakit.

Instrumen ke lima adalah X_{12} (analisa pekerjaan), yaitu proses menilai kegiatan dalam suatu pekerjaan, yang mencakup pengembangan suatu uraian yang rinci dari tugas-tugas yang tercakup dalam suatu pekerjaan, yang dikaitkan dengan menentukan hubungan suatu pekerjaan dengan pekerjaan-pekerjaan yang lain, dan memastikan pengetahuan, ketrampilan, dan kemampuan yang diperlukan bagi seorang karyawan untuk melakukan pekerjaan tersebut dianggap berhasil di Rumah Sakit berbasis Islam tersebut. Instrumen ke enam adalah X_{19} (menerima nilai-nilai

& tujuan organisasi), yaitu bahwa para pekerja yang dimiliki oleh Rumah Sakit ini dianggap dapat menyesuaikan diri dengan tujuan organisasi, dan oleh karena itu pekerja dapat menerima nilai-nilai yang berlaku di organisasinya. Instrumen ke delapan adalah X_{20} (konformitas), yang mana para pekerja di Rumah Sakit tersebut dapat merasakan kenyamanan terhadap situasi yang ada di tempat kerja, dan telah terbentuk rasa senasib untuk mempertahankan organisasi.

Kategori *cluster* empat ini adalah hasil pengelompokan dari 7 (tujuh) responden atau sebesar 11%, yang terdiri dari responden : 1, 18, 21, 31, 41, 52, dan 55. Nilai-nilai yang dominan pada *cluster* keempat ini yang diperoleh dari hasil analisis tersebut, ditunjukkan oleh bagaimana para pekerja yang ada berperenampilan, berpikir, dan bertindak serta berperasaan yang sesuai dan selaras dengan yang diinginkan oleh Rumah Sakit tersebut. Selanjutnya, pekerjaan yang harus diselesaikan oleh pekerja menuntut adanya penyelesaian secara menyeluruh atas bagian atau elemen pekerjaan, selanjutnya adanya recruitmen yang dianggap efektif.

Pada proses penilaian kegiatan dalam suatu pekerjaan, dilakukan dengan menentukan hubungan suatu pekerjaan dengan pekerjaan yang lain, dan memastikan pengetahuan, ketrampilan, dan kemampuan yang diperlukan bagi seorang karyawan untuk melakukan pekerjaan tersebut yang dianggap berhasil. Oleh karena itu para pekerja tersebut dapat menerima nilai-nilai yang berlaku di organisasinya, serta para pekerja yang dapat merasakan kenyamanan situasi yang ada di tempat kerja, dan telah terbentuk rasa senasib untuk

mempertahankan organisasi. Dengan demikian maka selanjutnya pengelompokan ketiga ini diberi nama *berkepribadian, fokus dan hangat*.

Terakhir, cluster 5. Cluster ini terbentuk dari instrumen X_1 (konsep diri), merupakan konsep yang dimiliki oleh individu atas dirinya sendiri sebagai suatu makhluk fisik, social, dan spiritual atau moral. Konsep diri yang ada pada pekerja di Rumah Sakit ini cenderung ada kesesuaian dengan pekerjaan yang dilakukannya. Konsep diri ini sangat penting bagi sebuah organisasi, karena akan sangat menentukan manajemen diri seseorang, dan hal ini akan menjadi penentu bagi keberhasilan atau kegagalan seseorang dalam mengemban tanggung jawab sebuah pekerjaan. Pembentuk yang kedua adalah instrumen X_9 (otonomi), yaitu sejauh mana pekerjaan yang harus diselesaikan oleh para pekerja memberikan kebebasan, ketidakbergantungan, dan keleluasaan yang cukup besar bagi individu dalam menjadwalkan pekerjaannya itu, serta dalam menentukan prosedur yang digunakan dalam menyelesaikan pekerjaan. Pekerjaan yang ada di Rumah Sakit ini cenderung mempunyai tingkat ketergantungan dengan pekerjaan yang lain atau interdependensi dengan pekerjaan yang lain.

Kategori pada *cluster 5* ini adalah hasil pengelompokan dari 28 (dua puluh delapan) responden atau sebanyak 42% dari total responden, yang terdiri dari responden : 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 20, 26, 27, 29, 32, 33, 35, 37, 39, 43, 48, 49, 51, 54, 59, 62, dan 65. Nilai-nilai yang dominan yang diperoleh dari hasil analisis, menyatakan bahwa ada

kesesuaian antara konsep diri individu sebagai pekerja dengan pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya, dan hal ini akan menjadikan tingkat keberhasilan organisasi menjadi baik. Selain itu nilai dominan diperoleh dari adanya saling ketergantungan antara pekerjaan satu dengan pekerjaan yang lain, akan tetapi dengan batasan tanggungjawab yang jelas dan berbeda, sehingga organisasi haruslah membuat system yang terstandar dan tidak membingungkan. Berdasarkan pada nilai-nilai dominan tersebut, maka selanjutnya pengelompokan atau *cluster* yang kelima ini diberi nama *berbeda dan bersinergi*.

Penutup

Berdasarkan pada hasil analisis *cluster*, maka dapat dilakukan perumusan nilai-nilai dominan organisasi di Rumah Sakit berbasis Islam tersebut. Hasil analisis ini menggambarkan bahwa nilai-nilai yang dominan tersebut akan menjadi dasar perilaku dari seluruh anggota atau pekerja organisasi. Oleh karena itu, maka nilai-nilai tersebut menjadi komitmen bersama, antara seluruh anggota organisasi dengan manajemen dan seluruh *stakeholders* yang ada pada rumah sakit tersebut, sebagaimana dinyatakan oleh Schein (1991) dan oleh karenanya nilai-nilai tersebut harus dikuatkan.

Nilai-nilai dominan yang harus dikuatkan dan akan menjadi dasar komitmen organisasi meliputi: 1. kreatif dan inovatif; 2. kompetitif; 3. bertanggung jawab dan loyal; 4. berkepribadian, focus, dan hangat; 5. berbeda dan bersinergi. Selanjutnya komitmen bersama ini diharapkan menjadi landasan perilaku bagi seluruh anggota organisasi. Penguatan nilai-

nilai inti ini dilakukan dengan membuat *jargon* organisasi atau *kredo* organisasi atau *motto* organisasi yang mudah diingat akan tetapi sederhana dan mendasar.

Perumusan nilai-nilai inti organisasi disarankan melibatkan seluruh komponen anggota organisasi, dengan menggunakan tim perumus dan pelibatan secara khusus dari pimpinan organisasi maupun organisasi afiliasi, sebagai induk pergerakan. Nilai-nilai yang sudah dirumuskan oleh seluruh anggota organisasi kemudian disosialisasikan kepada seluruh anggota organisasi yang lain. Untuk melakukan sosialisasi nilai-nilai inti organisasi kepada seluruh anggota organisasi, dan selanjutnya juga disarankan untuk dikembangkan menjadi pembuatan kapita selekta, yang berisi tentang tata nilai organisasi yang dianut bersama.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonimous. 2008. Surat Keputusan (SK), Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 267/MENKES/SK/III/2008, tentang *Petunjuk Teknis Pengelolaan Rumah Sakit di Daerah*. Jakarta.
- Achsin, M. 1999. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan pada Rumah Sakit Muhammadiyah di Jawa Timur*. Tesis pada Program Studi Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Malang. Tidak dipublikasikan.
- Asfiah, N. 2009. *Hubungan antara Komitmen Organisasional dan Iklim Organisasional dengan Kepuasan Kerja Karyawan*. Hasil Penelitian pada Universitas Muhammadiyah Malang. Tidak dipublikasikan.
- Asfiah, N. 2008. *Pengaruh karakteristik individual, karakteristik pekerjaan, dan praktik organisasional terhadap kepuasan kerja karyawan pada Rumah Sakit Islam 'Aisyiyah di Malang*. Hasil Penelitian pada Universitas Muhammadiyah Malang. Tidak dipublikasikan.
- Davis, K. dan J. W. Newstrom. 1992. *Perilaku Dalam Organisasi*. Diterjemahkan oleh PT Erlangga. Jakarta.
- Denison, D. R. 1990. *Corporate Culture and Organizational Effectiveness*. Edisi John Wiley & Sons. Kanada.
- Gunara, T. dan U. H. Sudibyo. 2002. *Marketing Muhammad, Strategi Andal dan Jitu Praktik Bisnis Nabi Muhammad*. Penerbit PT Karya Kita. Bandung.
- Hariri, A. T. A. H. dan M. A. Musadieq. 2004. *Pengaruh Perbedaan Individu, Karakteristik Pekerjaan dan Praktik Organisasional terhadap Kepuasan Kerja Karyawan (Studi pada Jurnalis Harian pagi Jawa Pos Surabaya)*. *Jurnal Aplikasi Manajemen*; Volume 2, Nomor 3, Malang, 2004.
- Hisbayah, Y. 2007. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan pada Rumah Sakit*

- Daerah Kabupaten Malang di Malang*. Tesis pada Program Studi Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Malang. Tidak dipublikasikan.
- Kinicki, A. dan R. Kreitner. 2005. *Organizational Behavior*. Edisi Kelima. Diterjemahkan oleh Penerbit Salemba Empat. Jakarta.
- Kuncoro, M. 2003. *Metode Riset Untuk Bisnis & Ekonomi, Bagaimana Meneliti dan Menulis Tesis*. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Malhotra, K. N. 2005. *Riset Pemasaran: Pendekatan Terapan*. Edisi Keempat. Diterjemahkan oleh PT Indeks. Jakarta. 2005
- Muluk, M.R. dan Khairul. 1999. *Budaya Organisasi Pelayanan Publik, Kasus Pada Rumah Sakit "X" di Malang*.
- Robbins, S. 2003. *Organizational Behavior*. Edisi kesembilan, Diterjemahkan oleh PT Index. Jakarta.
- Schein, H. E. 1991. *Organizational Culture and Leadership, A Dynamic View*. Edisi Jossey-Bass., Publishers, San Fransisco, California.
- Sekaran, U. 2003. *Research Methods for Business*. Edisi keempat. John Wiley & Sons Inc.. New York. Diterjemahkan oleh Kwan Men Yon. Penerbit Salemba Empat. Jakarta.
- Tasmara, T. 2002. *Membudayakan Etos Kerja Islami*. Penerbit Gema Insani. Jakarta.

