

## ARTIKEL PENELITIAN

**Budaya Organisasi dan Etos Kerja Islami di Rumah Sakit A Bandung****R. Kince Sakinah,<sup>1</sup> Muhardi,<sup>2</sup> Dadang Kusnadi<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia<sup>2,3</sup>Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Bandung, Indonesia**Abstrak**

Rumah Sakit A sebagai rumah sakit swasta yang cukup berkembang di Bandung mengalami penurunan jumlah pasien beberapa tahun terakhir sejak tahun 2014. Penurunan jumlah pasien ini diduga sebabnya adalah penurunan kinerja dokter. Penelitian ini bertujuan mengkaji faktor-faktor budaya organisasi etos kerja islami yang secara parsial dan simultan memengaruhi kinerja dokter di Rumah Sakit A. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan jenis penelitian analisis kuantitatif menggunakan rancangan *cross sectional* verifikatif. Populasi penelitian ini adalah dokter yang bekerja di Rumah Sakit A baik itu di Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan *Intensive Care Unit*, yaitu sebanyak 90 orang yang terdiri dari dokter, dokter gigi, dan spesialis. Waktu penelitian dilaksanakan Juli–Desember 2016. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner, melihat rekam medik, dan melalui observasi. Model analisis data pada penelitian ini, yaitu *path analysis* atau analisis jalur. Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari faktor-faktor budaya organisasi (inovasi, perhatian terhadap detail, orientasi kerja, keagresifan, stabilitas) dan etos kerja islami (berorientasi waktu/*Wal’Ashri*, bekerja sebaik-baiknya/*Itqan*, kepemimpinan/*Khalifah Fil’Ardh*) berpengaruh terhadap kinerja dokter. Hasil analisis jalur menunjukkan bahwa terdapat hubungan parsial antara budaya organisasi dan kinerja dokter sebanyak 0,493 dan etos kerja islami terhadap kinerja dokter sebanyak 0,467. Juga terdapat hubungan simultan budaya organisasi dan etos kerja Islami secara simultan dengan kinerja dokter sebanyak 0,756 di RS A. Simpulan menunjukkan budaya organisasi dan etos kerja Islami meningkatkan kinerja dokter di RS A.

**Kata kunci:** Budaya organisasi; etos kerja islami; kinerja dokter**The Organizational Cultures and Islamic Work Ethic in the A Hospital Bandung****Abstract**

The A Hospital is one of the leading private hospitals in Bandung had been experiencing a decrease in numbers of patients since 2014, that’s possibly caused by the doctor’s performance. This study was conduct to understand organizational culture and Islamic work ethic that affected doctor’s performance partially and simultaneously in the A Hospital. The research method was to study cases with quantitative analysis using a cross sectional and verified design. The research population here are the doctors of the inpatient care unit, outpatient care unit, intensive care unit, and emergency care unit in the A Hospital. 90 samples were taken consist of doctors, dentists and specialized. During July – December 2016. The data analysis technique used in this research was path analysis. The data analysis showed that all dimentional organizational cultures (innovation, job detail job orientation, agressivity, stabilization), Islamic work ethic (time orientation/*wal’ashri*, hard work/*itqon*, leadership/*khalifah fil’ardh*) affected the doctors performances. The result of the path analysis showed that organizational cultures affected partially to performance as much as 0.493, Islamic work ethic affected partially to performance as much as 0.467, and simultaneously affected the doctor’s performances as much as 0.756 in the A Hospital. In conclusion, organizational culture and Islamic work ethic improved doctor performance.

**Keywords:** Doctor performance; islamic work ethic; organizational culture

Received: 15 Des 2023; Revised: 19 Mar 2024; Accepted: 28 Mar 2024; Published: 1 Apr 2024

**Korespondensi:** R. Kince Sakinah, Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung. Jl. Tamansari No 20, Kota Bandung 40116, Provinsi Jawa Barat. *E-mail:* rkinces@unisba.ac.id.

## Pendahuluan

Kesehatan dan pendidikan adalah tiang utama bagi kesejahteraan rakyat maka karenanya pembangunan kesehatan dilakukan terus menerus. Pembangunan kesehatan yang berkesinambungan dimulai sejak dicanangkan Rencana Pembangunan Lima Tahun Pertama (Repelita) sejak tahun 1969 yang secara langsung dan tidak langsung telah berhasil meningkatkan sumber daya kesehatan dan upaya kesehatan lainnya yang berperan pada peningkatan kualitas dan derajat kesehatan.<sup>1</sup>

Indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah *Human Development Index* (HDI) yang memiliki tiga parameter pengukuran, yaitu tingkat kesehatan (angka kematian ibu dan bayi, angka kesakitan, dan usia harapan hidup), tingkat pendidikan dasar, dan tingkat penghasilan per kapita.<sup>1</sup> Peningkatan kualitas HDI terlihat dari tahun 1990 sampai dengan 2015 sebesar 0,528 menjadi 0,689.<sup>2</sup>

Peningkatan indeks pembangunan manusia salah satunya harus ditingkatkan taraf kesehatannya, di antaranya dengan pembangunan fisik rumah sakit (RS) di Indonesia. Rumah Sakit (RS) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran sangat penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, RS dituntut untuk memberikan pelayanan berstandar mutu tinggi dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dengan mudah dan murah.<sup>3</sup>

Perkembangan rumah sakit di Indonesia saat ini telah semakin membaik, hal ini terbukti bukan saja rumah sakit milik pemerintah, tetapi juga rumah sakit milik swasta. Berdasarkan data dari Depkes RI tahun 2009, pada tahun 2008 jumlah RS di Indonesia mencapai 1.320, 657 RS (49,77%) milik swasta dan sisanya 50,22% milik pemerintah. Data tersebut menunjukkan pertumbuhan rumah sakit swasta per tahun sejak tahun 2003 sebesar 1,14%.<sup>4</sup>

Banyak rumah sakit swasta dan pemerintah menuntut setiap rumah sakit untuk siap bersaing baik dengan rumah sakit dalam negeri mau pun rumah sakit luar negeri. Memahami situasi persaingan ini maka setiap rumah sakit harus memahami siapa pesaingnya, bagaimana posisi produk atau jasa pesaing, strategi apa yang dimainkan, serta apa kekuatan dan kelemahan pesaing. Banyaknya pemain dalam industri rumah sakit menuntut pihak rumah sakit harus lebih kreatif dalam mengembangkan pelayanannya terutama kinerja dokter sehingga tidak kalah dari pesaingnya.<sup>3</sup>

Agar rumah sakit swasta mampu bersaing harus memiliki budaya organisasi yang mengutamakan kepentingan pelanggan. Pengertian budaya secara luas menggambarkan kepercayaan, kelompok, pemikiran, dan perilaku yang menggambarkan nilai yang diyakini oleh kalangan tertentu. Nilai ini memiliki ketahanan meski terdapat perubahan pada anggota kalangan yang bersangkutan. Dalam ruang lingkup organisasi, budaya

dapat dimaknai secara luas.<sup>5</sup> Aiken mendefinisikan budaya organisasi sebagai perwujudan persepsi yang diterima oleh sebuah komunitas untuk dimiliki. Persepsi tersebut dapat menentukan reaksi, perasaan, dan kerangka berpikir kelompok yang bersangkutan itu terhadap lingkungan.<sup>6</sup>

Berbeda dari Antonio yang mengartikan budaya organisasi sebagai keyakinan, norma, serta aplikasi pada organisasi guna mencapai keselarasan pemahaman antara anggotanya. Pernyataan tersebut dapat berimplikasi bahwa budaya organisasi mengarah pada suatu sistem atau regulasi yang mendasari suatu organisasi serta membedakannya dengan kelompok yang lain. Pengertian budaya secara luas kepercayaan, pemikiran, dan perilaku yang menggambarkan nilai yang diyakini kalangan tertentu. Dalam ruang lingkup organisasi, budaya dapat dimaknai secara luas.<sup>7</sup>

Etos kerja Islami didefinisikan sikap dan tingkah laku seorang muslim dalam bekerja berlandaskan tuntunan Al-Qur'an dan Al-Hadits. Etos berasal dari bahasa Yunani *ethos*, adalah karakter dan cara hidup seseorang, yaitu perilaku bagaimana cara bertindak atau ide yang paling menyeluruh mengenai suatu aturan atau tatanan. Tasmara mengartikan etos kerja sebagai akumulasi keseluruhan karakter seseorang dan cara pandang serta aktualisasi diri yang menjadi motivasi untuk melakukan pencapaian maksimal untuk meraih relasi yang harmonis antar-manusia atau anggota masyarakat dengan dirinya.

Karyawan yang memiliki etos kerja yang baik akan berupaya menunjukkan suatu sikap, watak, serta keyakinan dalam melaksanakan suatu pekerjaan dengan bertindak dan bekerja secara optimal.<sup>8</sup>

Etos kerja terdiri dari: berorientasi waktu, ikhlas, jujur/shidiq, komitmen, istiqomah, disiplin, berani menghadapi tantangan, percaya diri, kreatif, amanah, bahagia melayani, memiliki harga diri, *leadership*, berorientasi masa depan, efisien, *entrepreneurship*, *fastabiqul khairat*, independen, haus mencari ilmu, semangat menjelajah, sehat, tangguh, produktif, mahir mencari relasi (*networking*), dan selalu berusaha menjadi lebih baik (*spirit of change*).<sup>9</sup>

Menurut Antonio, kinerja dokter dapat diukur dengan indikator sebagai berikut: umpan balik, kehadiran, lowongan kerja, ketersediaan peningkatan kemampuan (pelatihan), kaji banding internal, efisiensi biaya, penyelenggaraan pelatihan, motivasi dan komitmen, ide dan saran yang membangun, produktivitas pegawai, kepuasan pegawai, kepuasan pegawai dalam pelatihan, loyalitas pegawai, frekuensi program pelatihan baru, frekuensi audit terhadap keahlian, perhitungan biaya setiap pegawai, pengaruh pelatihan terhadap perusahaan atau organisasi, kesempatan promosi internal, jumlah wawancara setiap pekerjaan yang ditawarkan, kepedulian terhadap visi dan misi perusahaan, keterampilan ganda, fleksibilitas pekerja, tingkat kualifikasi, penolakan terhadap

pekerjaan yang ditawarkan, kaji banding remunerasi dan manfaat yang diberikan perusahaan, ketersediaan keahlian, penggunaan keahlian pegawai yang dimiliki perusahaan, kecepatan pengembangan keahlian, biaya pelatihan, kecepatan mengisi lowongan kerja, ketersediaan para pegawai untuk merekomendasikan orang lain, dan durasi lamanya kerja.<sup>7</sup>

Kota Bandung sebagai salah satu kota besar di Indonesia saat ini meningkatkan pembangunan kota melalui berbagai bidang, salah satunya adalah bidang kesehatan. Persaingan sarana pelayanan pun semakin kompetitif dengan berdirinya rumah sakit umum yang salah satunya adalah Rumah Sakit A di Bandung.

Rumah Sakit A yang didirikan di Bandung ini adalah rumah sakit tipe B dan memiliki 100 dokter pemberi pelayanan. Rumah Sakit A merupakan salah satu rumah sakit bernapaskan Islam dalam pelayanannya menjadikan etos kerja Islami menjadi ciri kinerja pegawainya terutama dokter.

Rumah Sakit A adalah rumah sakit tipe B yang jumlah pasiennya cukup banyak, yaitu rerata ada 340 orang pasien rawat jalan dan 575 orang pasien rawat inap sehingga para tenaga kesehatannya kesulitan menangani pasien-pasien tersebut.<sup>7</sup> Oleh karena itu, sebaiknya para tenaga kesehatan harus bekerja sama dengan baik dalam satu tim agar dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan baik dan cepat.<sup>8</sup>

Berdasarkan data awal jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit A pada tahun 2014 adalah sebanyak 314.450 orang, pada tahun 2015 sebanyak 372.419 orang, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 336.381 orang Data tersebut menunjukkan terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari tahun 2014 ke 2015 sebanyak 57.949 orang, tetapi terjadi penurunan dari tahun 2015 ke 2016 sebanyak 36.038 orang.

Salah satu yang berperan dalam memberi pelayanan kesehatan kepada pasien rawat inap adalah dokter yang bekerja selama 24 jam di unit rawat inap. Mereka harus bekerja sama dalam satu tim agar memiliki kinerja yang tinggi sehingga dapat mengurangi kesalahan, memberikan pelayanan yang berkualitas, dan meningkatkan produktivitas sehingga pasien merasa puas. Beban kerja yang berat serta kewajiban untuk mengerjakan pekerjaan yang tidak berhubungan dengan pekerjaan mereka membuat etos kerja para dokter menurun. Penulis tertarik melakukan penelitian budaya organisasi dan etos kerja Islami di Rumah Sakit A. Penelitian bertujuan memperoleh gambaran budaya kerja dan etos kerja Islami dan pengaruhnya terhadap kinerja dokter di RS A.

## Metode

Penelitian ini bersifat analitik deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan dalam periode Juli- Desember 2016.

Mengingat jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif, yaitu untuk menganalisis suatu hasil

penelitian dengan menggunakan statistik guna menguji hipotesis pengaruh desain pekerjaan, budaya organisasi, dan kepemimpinan terhadap kualitas pelayanan, serta pengaruh kualitas pelayanan terhadap kinerja organisasi. Penelitian ini menggunakan rancangan *survey crosssectional* (potong lintang) karena pengukuran variabel terikat dan variabel bebas dilakukan pada saat yang sama dan sifatnya hanya sesaat.

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian survei karena hanya meneliti sedikit variabel, yaitu etos kerja Islami dan kinerja dokter umum, serta menggunakan sampel penelitian yang besar sebanyak 90 responden. Penelitian ini menggunakan metode survei kepada dokter pemberi pelayanan RS A.

Populasi penelitian ini adalah para dokter umum yang berada di lingkungan Rumah Sakit A sebanyak 90 orang. Menurut Sugiyono, populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/ subjek yang menjadi kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik simpulannya. Populasi penelitian ini merupakan dokter pemberi pelayanan Rumah Sakit A pada tahun 2017 yang berjumlah 90.

Menurut Sugiyono bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dikarenakan keterbatasan dana, tenaga, dan waktu maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi. Apa yang dipelajari dari sampel itu, simpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi maka sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif/mewakili.<sup>10</sup>

Rumus untuk menentukan jumlah sampel menurut Slovine:<sup>3</sup>

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

n = sampel  
N = populasi  
d = nilai presisi 95% ( $\alpha = 0,05$ )

Diketahui populasi = N = 115  
 $\alpha = 0,05$   
 $n = \frac{115}{1 + 115(0,05)^2} = 89$

dibulatkan menjadi 90 sampel.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Kriteria inklusi sampel, yaitu dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis yang melakukan pelayanan di RS A dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis yang menjabat struktural.

Pengumpulan data yang lengkap terhadap budaya organisasi dan kinerja dokter beserta fenomenanya yang lengkap dan sedang terjadi dilakukan melalui kegiatan survei. Data yang diperlukan adalah data primer dengan teknik pembagian kuesioner dan data primer dari manajemen

RS. Kuesioner diberikan kepada dokter umum, dokter gigi, dan dokter spesialis yang melakukan pelayanan di RS A.

Variabel pada penelitian ini adalah variabel independen dan dependen. Variabel independen adalah budaya organisasi dan etos kerja Islami, sedangkan variabel dependen adalah kinerja dokter.<sup>10</sup>

Metode analisis data yang digunakan metode kuantitatif dengan langkah-langkah berupa *editing, coding, scoring, processing, cleaning*, dan tabulasi.

Data ordinal kuesioner dinaikkan skala datanya dengan menggunakan *Method Succesive Interval (MSI)*.

Gambaran data hasil penelitian dilakukan kategorisasi terhadap skor tanggapan responden. Prinsip kategori jumlah skor menurut Sugiyono, yaitu berdasarkan skala Likert. Dalam skala Likert variabel akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Indikator variabel dijadikan titik tolak ukur menyusun instrumen pernyataan. Jawaban setiap instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang dapat berupa kata-kata dan diberi skor untuk keperluan analisis kuantitatif, misalnya:

- Sangat setuju (SS) = 4
- Setuju (K) = 3
- Kurang setuju (KS) = 2
- Tidak setuju (TS) = 1

Jawaban tersebut, kemudian disusun kategori penilaian untuk setiap skor setiap pertanyaan, setiap butir pertanyaan berikut ke dalam setiap indikator atau butir pertanyaan dan variabel penelitian berdasarkan penilaian bentuk persentase sebagai berikut:

**Tabel 1 Kriteria Penilaian berdasarkan Persentase**

Persentase (%)	Penilaian
0-25	Tidak baik
25,01-50	Kurang baik
50,01-75	Baik
75,01-100	Sangat baik

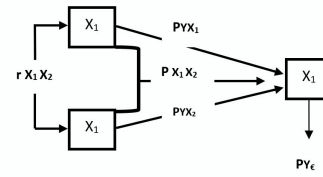
Analisis kuantitatif dalam menguji hipotesis menggunakan analisis statistik jalur (*path analysis*). Deskripsi ditunjukkan pada Gambar 1.

Koefisien korelasi antara variabel dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{yx_i} = \frac{n \sum_{i=1}^n x_i y_i - \sum_{i=1}^n x_i \sum_{i=1}^n y_i}{\sqrt{n \sum_{i=1}^n x_i^2 - [\sum_{i=1}^n x_i]^2} \sqrt{n \sum_{i=1}^n y_i^2 - [\sum_{i=1}^n y_i]^2}}$$

Menghitung koefisien jalur untuk model rekursif dapat dilakukan sebagai berikut:

1. Menyusun Matriks Korelasi antarvariabel Independen  $R_1 = [1 \ r_{x_2x_1} \ r_{x_1x_2} \ 1]$
2. Hitung Invers matriks korelasi antarvariabel Independen  $R_1^{-1} = [CR_{11} \ CR_{12} \ CR_{22}]$



**Gambar 1 Analisis Jalur (Path Analysis)**

Keterangan:  
 X1 = Kepemimpinan  
 X2 = Budaya Organisasi  
 Y = Kinerja  
 E = Faktor-faktor lain yang memengaruhi atau Variabel Residu.  
 $\rho_{X_1X_2}$  = Hubungan keeratn antara X1 dan X2 tersebut.  
 PYX1 = Pengaruh langsung dan tidak langsung X1 terhadap Y  
 PYX2 = Pengaruh langsung dan tidak langsung X2 terhadap Y

3. Hitung koefisien jalur dengan rumus sebagai berikut:  $[P_{yx1} \ P_{yx2}] = [C_{11} \ C_{21} \ C_{12} \ C_{22}] [r_{yx1} \ r_{yx2}]$

4. Menghitung berapa besar pengaruh semua variabel eksogen terhadap variabel endogen secara simultan (koefisien determinasi total) dengan menggunakan rumus:  $R^2_{y(x_1, x_2)} = \{P_{yx1} \ P_{yx2}\} [r_{yx1} \ r_{yx2}]$

5. Menghitung koefisien jalur antara epsilon dan variabel akibat Y {Pye}

$$P_{ye} = \sqrt{1 - R^2_{y(x_1, x_2)}}$$

Selain untuk menguji signifikansi tiap-tiap koefisien jalur juga dapat menguji signifikan dijalur secara simultan, hipotesisnya adalah:

- Ho:  $P_{yxi} = 0$ ,
- H1:  $P_{yxi} \neq 0$ ,

Pada uji parsial statistik uji yang digunakan adalah uji t dengan rumus sebagai berikut:

$$t_i = \frac{P_{yxi}}{\sqrt{\frac{(1 - R^2_{Y(X_1, X_2)}) C_{ii}}{n - k - l}}}$$

Nilai kritis untuk uji t dilihat dari tabel distribusi t dengan  $\alpha = 0,05$  dan derajat bebas n-k-l, selanjutnya  $t_{hitung}$  dibanding dengan  $t_{tabel}$  dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika  $t_{hitung} \leq t_{tabel}$ , maka Ho diterima
- b. Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , maka Ho ditolak

Pada uji simultan statistik uji yang digunakan adalah uji F dengan rumus:

$$F_{hitung} = \left( \frac{(n - k - 1) R^2_{Y(X_1, X_2)}}{k(1 - R^2_{Y(X_1, X_2)})} \right)$$

Nilai kritis untuk uji F dilihat dari tabel distribusi F dengan  $\alpha = 0,05$  dan derajat bebas (k; n-k-l), selanjutnya  $F_{hitung}$  dibanding dengan  $F_{tabel}$  dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. jika  $F_{hitung} \leq F_{tabel}$  maka Ho diterima
- b. jika  $F_{hitung} > F_{tabel}$  maka Ho ditolak

Selanjutnya, menghitung besar pengaruh langsung dan tidak langsung tiap-tiap variabel Xi terhadap variabel Y maka digunakan rumus sebagai berikut:

Pengaruh variabel X1 terhadap variabel Y :  
 Pengaruh X1 terhadap Y secara langsung=  
 $P_{YX_1} \times P_{YX_1} = \dots\dots$

Pengaruh X1 terhadap Y melalui X2=

$$P_{YX_1} \times R_{X_1X_2} \times P_{YX_2} = \dots\dots$$

Pengaruh Total= .....

Berdasarkan pada nilai pengaruh total di atas maka dapat ditunjukkan jumlah pengaruh langsung dan tidak langsung dari variabel X1 terhadap variabel Y.

Pengaruh variabel X2 terhadap variabel Y :

Pengaruh X2 terhadap Y secara langsung=

$$P_{YX_2} \times P_{YX_2} = \dots\dots$$

Pengaruh X2 terhadap Y melalui X1=

$$P_{YX_2} \times R_{X_1X_2} \times P_{YX_1} = \dots\dots$$

Pengaruh Total= .....

Berdasarkan nilai pengaruh total di atas maka dapat ditunjuk jumlah pengaruh langsung dan tidak langsung dari variabel X2 terhadap variabel Y.

Sebelum instrumen penelitian berupa kuesioner penelitian yang berisi pertanyaan tertutup mengenai indikator variabel penelitian diuji keabsahaannya dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas.

Uji validitas menggambarkan bagaimana kuesioner (pertanyaan atau item) sungguh-sungguh mampu mengukur apa yang ingin diukur. Jadi, dapat dikatakan semakin tinggi validitas suatu tes maka alat tes tersebut semakin tepat mengenai sasarnya.

Nilai validitas pada dasarnya merupakan nilai korelasi. Adapun rumus korelasi Pearson yang digunakan tersebut adalah:

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

r = korelasi Pearson

X = skor setiap item

Y = skor total dikurangi skor item tersebut

N = banyaknya sampel

Penelitian ini telah diuji reliabilitas dan validitas. Penelitian ini dilaksanakan di RS A Bandung pada tahun 2017.

**Hasil**

Pada penelitian ini tanggapan responden terhadap budaya organisasi mendapatkan hasil 84,5% (sangat baik), tanggapan terhadap etos kerja Islami mendapatkan hasil 83% (sangat baik), dan tanggapan responden terhadap kinerja dokter mendapatkan hasil 72,5% (sangat baik) juga, seperti tertera dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 2 Tanggapan Responden Mengenai Pertanyaan Budaya Organisasi (X)**

No	Pernyataan	4 (SS)	3(S)	2(KS)	1(TS)	Jumlah	Skor	Skor Ideal
1	Rumah Sakit memberikan penghargaan dan apresiasi terhadap dokter	87 96,7%	3 3,3%	0 0,0%	0 0,0%	90 100,0%	357	360
2	Rumah Sakit memberikan kebebasan mengemukakan pendapat	80 88,9%	10 11,1%	0 0,0%	0 0,0%	90 100,0%	350	360
3	Rumah Sakit memberikan kewenangan kepada dokter untuk mengambil keputusan	71 78,9%	18 20,0%	1 1,1%	0 0,0%	90 100,0%	340	360
4	Rumah Sakit menerapkan sistem manajemen yang transparan	43 47,8%	44 48,9%	3 3,3%	0 0,0%	90 100,0%	310	360
5	Rumah Sakit mendorong dokter untuk bekerja dengan teliti dan akurat	38 42,2%	46 51,1%	6 6,7%	0 0,0%	90 100,0%	302	360
6	Rumah Sakit menindaklanjuti saran dan kritik dokter.	16 17,8%	59 65,6%	15 16,7%	0 0,0%	90 100,0%	271	360
7	Rumah Sakit mendorong dokter untuk memperhatikan kepuasan pasien	25 27,8%	42 46,7%	22 24,4%	1 1,1%	90 100,0%	271	360
8	Rumah Sakit mendorong dokter untuk memiliki tanggungjawab terhadap kualitas pekerjaan	31 34,4%	49 54,4%	9 10,0%	1 1,1%	90 100,0%	290	360
9	Rumah Sakit mendukung pengembangan karir dokter	40 44,4%	40 44,4%	10 11,1%	0 0,0%	90 100,0%	300	360
10	Rumah Sakit mendukung kerjasama tim pada setiap pekerjaan	24 26,7%	51 56,7%	12 13,3%	3 3,3%	90 100,0%	276	360
11	Pengawasan Rumah Sakit diarahkan untuk mendorong semangat kerja	28 31,1%	42 46,7%	19 21,1%	1 1,1%	90 100,0%	277	360

12	Rumah Sakit memberikan penghargaan kepada dokter yang berprestasi	27 30,0%	48 53,3%	15 16,7%	0 0,0%	90 100,0%	282	360
13	Rumah Sakit mendorong dokter untuk efisiensi, bekerja secara cepat dan kompetitif.	32 35,6%	50 55,6%	8 8,9%	0 0,0%	90 100,0%	294	360
14	Penerapan prosedur, birokrasi, dan peraturan sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit	40 44,4%	47 52,2%	3 3,3%	0 0,0%	90 100,0%	307	360
15	Rumah Sakit mendorong unsur pimpinan melakukan supervisi terhadap aktivitas kerja bawahan	47 52,2%	39 43,3%	4 4,4%	0 0,0%	90 100,0%	313	360
16	Rumah Sakit mendorong tingkat loyalitas dokter terhadap atasan dan Rumah Sakit	59 65,6%	27 30,0%	4 4,4%	0 0,0%	90 100,0%	325	360
<b>Total</b>							<b>4865</b>	<b>5760</b>
<b>Persentase</b>							<b>84,5%</b>	

**Tabel 3 Tanggapan Responden Mengenai Etos Kerja Islami (X)**

No	Pernyataan	4 (SS)	3(S)	2(KS)	1(TS)	Jumlah	Skor	Skor Ideal
1	Dokter selalu tepat waktu	71 78,9%	19 21,1%	0 0,0%	0 0,0%	90 100,0%	341	360
2	Dokter mampu merencanakan tujuan dan mencapainya.	57 63,3%	33 36,7%	0 0,0%	0 0,0%	90 100,0%	327	360
3	Dokter mampu untuk efisien mengelola semua sumber daya yang dimilikinya.	58 64,4%	24 26,7%	8 8,9%	0 0,0%	90 100,0%	320	360
4	Dokter memiliki keyakinan yang kukuh dalam melakukan pekerjaannya.	33 36,7%	45 50,0%	11 12,2%	1 1,1%	90 100,0%	290	360
5	Dokter memandang tugasnya sebagai pengabdian.	35 38,9%	41 45,6%	14 15,6%	0 0,0%	90 100,0%	291	360
6	Dokter bersikap dan bertindak jujur dan merasa selalu diawasi Allah SWT.	21 23,3%	54 60,0%	13 14,4%	2 2,2%	90 100,0%	274	360
7	Dokter mampu untuk bersikap taat asas dan mempertahankan prinsipnya.	28 31,1%	38 42,2%	19 21,1%	5 5,6%	90 100,0%	269	360
8	Dokter bersikap penuh tanggung jawab melakukan pekerjaannya.	26 28,9%	38 42,2%	24 26,7%	2 2,2%	90 100,0%	268	360
9	Dokter melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai dengan standar operasional.	38 42,2%	36 40,0%	13 14,4%	3 3,3%	90 100,0%	289	360
10	Dokter percaya diri pada kemampuannya sendiri, optimis, dan tenang.	36 40,0%	46 51,1%	7 7,8%	1 1,1%	90 100,0%	297	360
11	Dokter mampu untuk menerima konsekuensi dari setiap pilihannya.	40 44,4%	40 44,4%	10 11,1%	0 0,0%	90 100,0%	300	360
12	Dokter mampu mencoba metode baru sehingga kinerja efisien dan efektif.	20 22,2%	52 57,8%	18 20,0%	0 0,0%	90 100,0%	272	360
13	Dokter bahagia saat menolong pasien	33 36,7%	39 43,3%	15 16,7%	3 3,3%	90 100,0%	282	360
14	Dokter mampu menjadi teladan bagi timnya.	22 24,4%	51 56,7%	15 16,7%	2 2,2%	90 100,0%	273	360

15	Dokter mampu untuk bersilaturahmi dan membuka peluang baru.	37 41,1%	46 51,1%	7 7,8%	0 0,0%	90 100,0%	300	360
16	Dokter mampu memperbaiki dirinya ke arah yang lebih baik.	34 37,8%	51 56,7%	5 5,6%	0 0,0%	90 100,0%	299	360
17	Dokter mampu untuk mendayagunakan kemampuannya untuk diwujudkan.	50 55,6%	38 42,2%	2 2,2%	0 0,0%	90 100,0%	318	360
18	Dokter mampu untuk berlomba-lomba dalam kebaikan di setiap tindakannya.	50 55,6%	38 42,2%	2 2,2%	0 0,0%	90 100,0%	318	360
19	Dokter mampu untuk terus belajar menambah pengetahuan dan kemampuan yang dimilikinya.	61 67,8%	29 32,2%	0 0,0%	0 0,0%	90 100,0%	331	360
20	Dokter mampu untuk bekerja di lingkungan baru.	53 58,9%	35 38,9%	1 1,1%	1 1,1%	90 100,0%	320	360
<b>Total</b>							<b>5979</b>	<b>7200</b>
<b>Persentase</b>							<b>83,0%</b>	

**Tabel 4 Tanggapan Responden Mengenai Variabel Kinerja Dokter (Y)**

No	Pernyataan	4 (SS)	3(S)	2(KS)	1(TS)	Jumlah	Skor	Skor Ideal
1	Dokter dapat umpan balik ( <i>feedback</i> ) kepada sesama dokter lainnya.	38 42,2%	51 56,7%	1 1,1%	0 0,0%	90 100,0%	307	360
2	Dokter dapat memberikan umpan balik ( <i>feedback</i> ) kepada instalasi lainnya.	33 36,7%	56 62,2%	1 1,1%	0 0,0%	90 100,0%	302	360
3	Dokter tidak hadir selama sebulan <10%	1 1,1%	5 5,6%	36 40,0%	48 53,3%	90 100,0%	139	360
4	Dokter memiliki keyakinan yang kukuh dalam melakukan pekerjaannya.	33 36,7%	45 50,0%	11 12,2%	1 1,1%	90 100,0%	290	360
5	Dokter mengikuti pelatihan sesuai kebutuhan Rumah Sakit.	3 3,3%	69 76,7%	18 20,0%	0 0,0%	90 100,0%	255	360
6	Dokter mengikuti pelatihan sesuai kebutuhan karier dokter.	2 2,2%	75 83,3%	13 14,4%	0 0,0%	90 100,0%	259	360
7	Dokter berkomitmen dan berkontribusi pada tujuan serta target Rumah Sakit.	3 3,3%	79 87,8%	8 8,9%	0 0,0%	90 100,0%	265	360
8	Dokter termotivasi oleh tujuan serta target Rumah Sakit.	3 3,3%	78 86,7%	9 10,0%	0 0,0%	90 100,0%	264	360
9	Dokter dapat menyampaikan saran dan ide membangun.	3 3,3%	80 88,9%	7 7,8%	0 0,0%	90 100,0%	266	360
10	Dokter mengimplentasikan saran dan idenya.	3 3,3%	78 86,7%	9 10,0%	0 0,0%	90 100,0%	264	360
11	Dokter menangani pasien (>20)	68 75,6%	18 20%	1 1,1%	3 3,3%	90 100,0%	167	360
12	Rerata pasien yang ditangani per dokter tiap hari >20.	76 84,4%	11 12,2%	0 0%	3 3,3%	90 100,0%	172	360
13	Pasien puas terhadap kinerja dokter (setiap hari) > 50%	82 91,1%	4 4,4%	0 0%	4 4,4%	90 100,0%	180	360

14	Pasien tidak puas terhadap dokter (setiap hari) <10%	79 87,8%	11 12,2%	0 0%	0 0,0%	90 100,0%	191	360
15	Dokter bekerja di Rumah Sakit lebih dari 5 tahun.	5 5,6%	65 72,2%	19 21,1%	1 1,1%	90 100,0%	254	360
16	Dokter menghabiskan umur produktifnya bekerja di rumah sakit (>20 tahun)	3 3,3%	48 53,3%	31 34,4%	8 8,9%	90 100,0%	226	360
17	Dokter berkesempatan untuk dipromosikan jabatannya.	14 15,6%	69 76,7%	6 6,7%	1 1,1%	90 100,0%	276	360
18	Waktu tunggu untuk dipromosikan >5 tahun	6 6,7%	23 25,6%	41 45,6%	20 22,2%	90 100,0%	195	360
19	Dokter memiliki pemahaman yang sama terhadap Visi dan Misi Rumah Sakit.	44 48,9%	40 44,4%	6 6,7%	0 0,0%	90 100,0%	308	360
20	Dokter konsisten melaksanakan Visi dan Misi Rumah Sakit	63 70,0%	23 25,6%	4 4,4%	0 0,0%	90 100,0%	329	360
21	Dokter yang praktik di Rumah Sakit sesuai dengan tingkat kompetensi (fungsional).	75 83,3%	13 14,4%	1 1,1%	1 1,1%	90 100,0%	342	360
22	Dokter yang menjabat struktural di Rumah Sakit sesuai dengan tingkat kualifikasinya.	76 84,4%	14 15,6%	0 0,0%	0 0,0%	90 100,0%	346	360
23	Dokter selalu datang tepat waktu	82 91,1%	7 7,8%	1 1,1%	0 0,0%	90 100,0%	351	360
24	Dokter selalu mengisi rekam medis dengan tepat	68 75,6%	21 23,3%	1 1,1%	0 0,0%	90 100,0%	337	360
25	Dokter selalu menjelaskan tentang penyakit, prosedur pengobatan dan pilihan terapi terhadap pasien.	63 70,0%	26 28,9%	1 1,1%	0 0,0%	90 100,0%	332	360
26	Dokter selalu merespons keluhan pasien secara tepat dan cepat.	55 61,1%	34 37,8%	1 1,1%	0 0,0%	90 100,0%	324	360
<b>Total</b>							<b>6789</b>	<b>9360</b>
<b>Persentase</b>								<b>72,5%</b>

Sumber : Responden, pengolahan data, 2017

## Pembahasan

Pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja merupakan salah satu kontroversi. Meskipun beberapa peneliti menyatakan bahwa budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja, beberapa peneliti lain mengatakan bahwa kinerja yang memengaruhi budaya organisasi. Kreitner dan Kinicki menyatakan bahwa penelitian yang menghapuskan kontroversi tersebut menunjukkan terdapat hubungan hubungan positif rendah antara budaya organisasi dan kinerja yang sesuai dengan hasil penelitian ini.<sup>11</sup>

Teori *hygiene-motivation* dari Frederick Herzberg (Ivanko, 2017: 74) menyatakan bahwa budaya organisasi seseorang akan ditentukan dari *hygiene* (faktor pemelihara) dan *motivator* (faktor pemuas), bahwa seseorang akan berusaha memenuhi *reward* sebagai kebutuhan dasar mereka dan selanjutnya memenuhi *motivator* sebagai aktualisasi diri. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Herzberg

tersebut. Dokter Rumah Sakit A memiliki kepuasan dalam kedua faktor etos kerja Islami menurut Tasmara, yaitu faktor penghargaan (*reward*) dan faktor pemuas (*motivator*).<sup>8,9</sup>

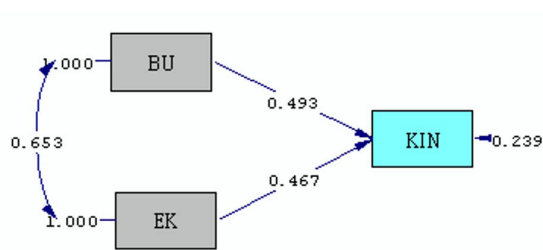
Pengaruh etos kerja Islami terhadap kinerja ( $r_{YX2}$ ) adalah sebesar 0,467. Nilai pengaruh tersebut positif, berarti setiap peningkatan etos kerja islami akan menghasilkan peningkatan kinerja. Pengaruh yang dihasilkannya kurang dari 0,5 sehingga dapat dikatakan bahwa pengaruh etos kerja Islami terhadap kinerja adalah lemah, tetapi lebih kuat dibanding dengan pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja. Tasmara menyatakan bahwa karyawan yang memiliki etos kerja Islami yang baik akan berupaya menunjukkan suatu sikap, watak, serta keyakinan dalam melaksanakan suatu pekerjaan dengan bertindak dan bekerja secara optimal. Seseorang yang memiliki etos kerja Islami yang baik akan berupaya menunjukkan suatu sikap, watak, serta keyakinan dalam melaksanakan suatu pekerjaan dengan



bertindak dan bekerja secara optimal. Hasil dari etos kerja Islami yang baik secara tidak langsung adalah kinerja yang baik. Penelitian ini membuktikan hal tersebut.<sup>8,9</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa etos kerja Islami dokter di Rumah Sakit Al-Islam termasuk ke dalam kategori sangat baik dengan nilai mencapai 84,5%, etos kerja Islami dengan nilai sangat baik sebanyak 83%, dan kinerja dokter dengan nilai sangat baik sebanyak 72,5%. Dokter Rumah Sakit A mayoritas melakukan pekerjaan dengan nilai kebaikan, melakukan pekerjaan dan mencapai hasil standar yang diinginkan, bekerja keras, dan saling tolong menolong dalam pekerjaan. Semua hal tersebut berpengaruh positif terhadap kinerja.<sup>8,9</sup>

Sesuai dengan yang tercantum dalam tabel, pengaruh budaya organisasi dan etos kerja Islami terhadap kinerja secara simultan adalah 0,756. Nilai pengaruh tersebut positif, berarti setiap peningkatan budaya organisasi dan etos kerja Islami akan menghasilkan peningkatan kinerja. Pengaruh yang dihasilkan lebih dari 0,493 sehingga budaya organisasi berpengaruh parsial terhadap kinerja dan etos kerja Islami 0,467 berpengaruh positif terhadap kinerja dokter dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut kuat. Pengaruh simultan budaya organisasi dan etos kerja Islami sebesar 0,761 dan positif berarti budaya organisasi dan etos kerja Islami berpengaruh kuat terhadap kinerja dokter. Budaya organisasi dan etos kerja Islami saling memengaruhi 0,653. Sisanya dipengaruhi oleh faktor lain sebesar 0,239 seperti dari faktor individual (latar belakang) dan faktor psikologis (persepsi dan sikap).



**Gambar 2 Koefisien Analisis Jalur Budaya Organisasi dan Etos Kerja Islami terhadap Kinerja Dokter**

### Simpulan

Simpulan, budaya organisasi sangat baik (84,5%), etos kerja Islami sangat baik (83%), dan kinerja organisasi sangat baik (72,5%). Terdapat relasi parsial budaya organisasi dengan kinerja dokter sebesar 0,493 dan positif berarti budaya organisasi berpengaruh kuat terhadap kinerja dokter. Relasi parsial etos kerja Islami terhadap kinerja dokter sebesar 0,467 dan positif berarti etos kerja Islami berpengaruh kuat terhadap kinerja dokter. Relasi simultan budaya organisasi

dan etos kerja Islami dengan budaya dokter sebesar 0,761 berarti budaya organisasi dan etos kerja Islami berpengaruh kuat terhadap kinerja dokter.

### Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman penyelenggaraan pelayanan rumah sakit. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik; 2018.
2. Unesco Institute of Statistic. Human development for everyone: briefing note for countries on the 2016 human development report. [diunduh 8 April 2017] Tersedia dari: [www.id.undp.org/.../indonesia/.../INS-Indonesia\\_Country%20](http://www.id.undp.org/.../indonesia/.../INS-Indonesia_Country%20).
3. Sabarguna B. Pengambilan keputusan pemasaran di rumah sakit. Yogyakarta: Konsorsium RSI Jateng DIY; 2019.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman akreditasi RS di Indonesia, Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik; 2019.
5. Abdullah, Ma'ruf. Manajemen dan evaluasi kinerja karyawan. Yogyakarta: Aswajapressindo; 2014.
6. Aiken LR. Rating scales and checklists: evaluating behaviour, personality, and attitudes. New York: John Wiley & Sons, Inc.; 2019.
7. Antonio, Muhammad S. Ensiklopedia leadership dan manajemen Muhammad SAW "the super leader super manager": bisnis dan kewirausahaan. Jakarta: Tazkia Publishing; 2021.
8. Tasmara, Toto. Etos kerja pribadi muslim. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Wakaf; 2015.
9. Tasmara, Toto. Membudayakan etos kerja islami. Jakarta: Gema Insani Press; 2022.
10. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2018.
11. Wibowo. Perilaku dalam organisasi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2019
12. Indradi, Rano. Statistik rumah sakit. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu; 2020.
13. Kotler P, Dyson E, Moore G, Alsop S, Godin S. Dalam: Peppers D, Rogere M, editor. Managing customer relationships. A strategic framework. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.; 2004.
14. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2017.
15. Nugroho, Iwan. Kepemimpinan perpaduan iman, ilmu dan akhlak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar;

- 2019.
16. Suryadharna. Manajemen kinerja falsafah dan teori penerapannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2018.
17. Tim Dosen Pascasarjana. Pedoman penulisan tesis dan disertasi program pascasarjana Bandung: Universitas Islam Bandung; 2016.
18. Wibisono, Dermawan. Manajemen kinerja korporasi dan organisasi: panduan penyusunan indikator. Jakarta: Erlangga; 2021.