JEMSI: Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi
E-ISSN: 2686-5238
P-ISSN: 2686-4916
https://dinastirev.org/JEMSI dinasti.info@gmail.com +62 811 7404 455
DOI: https://doi.org/10.38035/jemsi.v6i3
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Received: 02 Februari 2025 | **Revised:** 12 Februari 2025 | **Accepted:** 23 Februari 2025

Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan di Unit Rawat Jalan rumah Sakit Katolik Bhakti Wara

Justinus Liusono[1], Togar Saragih[2]
[1]Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi-Institut Bisnis Ekonomi dan Keuangan Pangkalpinang, Bangka Belitung, Indonesia, jus.liusono89@gmail.com
[2]Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi-Institut Bisnis Ekonomi dan Keuangan Pangkalpinang, Bangka Belitung, Indonesia, togarsaragih@gmail.com

Corresponding Author: jus.liusono89@gmail.com[1]

Abstract: *This research aims to find empirical evidence regarding the influence of leadership and motivation on efforts to improve service quality in the Outpatient Unit of the Bhakti Wara Catholic Hospital. The respondents in this study were health workers at Kaltolik Bhakti Wara Hospital, conducted for 1 month from April 10 to May 10 2006. According to Guilford, the number of health workers in the sample for this study was 50 people. The presentation of the hypothesis in this research uses multiple linear regression analysis techniques with the SSPS release 11 software program. Based on the results of the research and discussion regarding the analysis of the influence of leadership and motivation on the quality of service in the Outpatient Unit of Bhakti Wara Catholic Hospital, the following conclusions can be drawn: the leadership variable (X1) partially shows that there is a significant influence on the quality of service (Y). The motivation variable (X2) partially shows that there is a significant influence on service quality (Y). The two independent variables, namely leadership (X1) and motivation (X2) together (simultaneously) have a significant dependent effect, namely on the quality of service (Y) in the Outpatient unit of the Bhakti Wara Catholic Hospital.*

Keyword: *Service Quality, Leadership, Motivation*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menemukan bukti empiris mengenai pengaruh kepemimpinan dan motivasi terhadap upaya peningkatan mutu pelayanan di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Katolik Bhakti wara. Responden dalam penelitian ini adalah karyawan tenaga kesehatan Rumah sakit Kaltolik Bhakti wara, dilakukan selama 1 bulan dari tanggal 10 April sampai dengan 10 Mei 2006. Jumlah karyawan tenaga kesehatan yang menjadi sampel penelitian ini berjumlah 50 orang menurut Guilford. Penyajian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis regresi linier berganda dengan program software SSPS release 11. Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisis pengaruh kepempinan dan motivasi terhadap mutu pelayanan di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara., maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : variabel kepemimpinan (X1) secara partial, menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan(Y).

variabel motivasi (X2) secara partial, menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan(Y). kedua variable independen yaitu kepemimpinan (X1) dan motivasi (X2) secara bersama sama (simultan) berpengaruh signifikan dependen yaitu terhadap mutu pelayanan (Y) di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan, Kepemimpinan, Motivasi

PENDAHULUAN

Di dalam membicarakan mutu suatu organisasi unsur pertama yang diperhatikan adalah Manusia, baik sipemberi pelayanan maupun yang menerima pelayanan itu sendiri (Kaoru lshikawa, 1985). Rumah sakit adalah suatu organisasi jasa dimana jasa ini dihasilkan oleh tenaga- tenaga professional dari berbagai bidang disiplin ilmu dalan bidang kesehatan dan bidang terkait lainnya. Mutu adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati (Winston Dictiorrary,1996:119) Mutu adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan (Crisby, 1994:221) Mutu adalah derajat dimana ciri khas suatu produk dibandingkan dengan desain atau.ciri khas yang telah ditetapkan.

Mengapa mutu diperlukan? Ada empat alasan yang dikemukakan oleh Buddy lbrahim (2000:198) adalah sebagai berikut; Konsumen menjadi lebih canggih dalam selera dan pilihan Kompetisi persaingan menjadi lebih ketat dan canggih Kenaikan biaya, yang hanya dapat diatasi lewat perbaikan kualitas proses dan peningkatan produktivitas tanpa hentinya. Krisis, apapun bentuknya, apakah dari pihak pemasok, bank,tehnologi makro dan mikro, anda harus siap menghadapi dan mengatasi krisis apabila menjadi kenyataan. Upaya peningkatkan mutu tersebut harus bertahap melalui alur kegiatan dan penetapan sasaran.

Menurut The American Hospital Association, (1988:134) mendefinisikan sebagai suatu upaya terpadu yang mencakup identifikasi dan penyelesaian masalah pelayanan yang diselenggarakan, serta mencari dan memanfaatkan pelbagai peluang yang ada untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan.

Menurut Smith dan Metzner (1998:334), mencatat bahwa adanya perbedaan dimensi yang dimaksud. Disebutkan untuk para dokter sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, demensi mutu pelayanan kesehatan yang dipandang paling penting adalan pengetahuan ilmiah yang dimiliki oleh doktei (80%), kemudian baru menyusul perhatian dokter secara pribadi kepada pasien (60%), ketrampilan yang dimiliki dokter (50%), efesiensi pelayanan kesehatan (45%), serta kenyamanan pelayanan yang dirasakan oleh pasien (8%). Sedangkan untuk pasien sebagai pemakai jasa pelayanan kesehatan, demensi mutu pelayanan kesehatan yang dipandang paling penting adalah efisiensi pelayanan kesehatan (45%), kemudian baru rnenyusul perhatian dokter secara pribadi kepada pasien (40%), pengetahuan ilmiah yang dimiliki dokter (40%), ketrampilan yang dimiliki dokter (35%), serta kenyaman pelayanan yang dirasakan oleh pasein (35%).

Untuk mengatasi adanya perbedaan demensi ini, telah diperoleh kesepakataan bahwa dalam membicarakan mutu pelayanan kesehatan, seyogyanya pedoman yang dipakai adalah untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan terhadap kesehatan (health needs and demands). Makin sempurna pemenuhan kebutuhan dan tuntutan tersebut, rnakin baik pula mutu pelayanen kesehatan.

Departemen Kesehatan Republik lndonesia mengkonversikan Rumah Sakit biaya sepenuhnya ditanggung pemerintah menjadi Rumah sakit unit swadana dengan tujuan “Meningkatkan cakupan, pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan melalui masyarakat mandiri (otonomi) yang efisien dan efektif dalam rangka pengembangan sistem kesehatan nasional (Rakerkesnas 1991)."

Kepemimpinan memegang peranan yang sangat penting dalam manajemen, oleh karena itu dikatakan bahwa kepemimpinan hanyalah mempunyai arti apabila kita menempatkan (mengkhususkan) artian itu untuk maksud dan dalam situasi apakah yang dapat diharapkan dari kepemimpinannya itu. Artinya dalam situasi dan dalam suatu masyarakat apakah yang dapat diharapkan pimpinan itu. Heinz Weinrich /1999: 439) menyatakan bahwa: "Leadership is defined as influence, that is, the art or process of influencing people so that they will strive willingly and enthusiastically toward the achievement of group doals", (kepemimpinan didefinisikan sebagai pengaruh yaitu seni atau proses mempengaruhi orang-orang sehingga mereka akan berusaha mencapai tujuan kelompok dengan kemauan dan antusias).

Kepemimpinan menurut James (1998: 275) adalah. "leadership is the process of directing an influencing the task related activities of group members", kutipan diatas dapat diartikan kepemimpinan adalah proses mengarahkan dan mempengaruhi kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan tugas dari para anggota kelompok.

Fiilmore Standard dalam Anwar Mangkunegara (2004:93), motivasi adalah satu kondisi yang menggerakkan manusia ke arah tujuan tertentu. Motivasi adalah dorongan unruk berbuat semaksimal mungkin dalam melaksanakan suatu pekerjaan (tugasnya) karena meyakini bahwa keberhasilan organisasi, mencapai tujuan dan berbagai sasarannya kepentingan-kepentingan pribadi para Anggota organisasi akan terpelihara pula.

Motivasi adalah pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang, agar mereka mau berkerja sarma, bekerja efektif dan terintegrasi dengan segala daya upayanya uniuk menciptakan mencapai kepuasan. Menurut Abraham Maslow1943, bahwa manusia memiriki lima kategori kebutuhan pokok yaitu: Kebutuhan Fisiologis (*Physiological needs*), Kebutuhan Rasa Aman (*Safety Needs*), Kebutuhan Sosial (*Socia/ Needs*), Kebutuhan Penghargaan (*Self-actualization needs*).

METODE

Dalam penelitian ini adalah analisis dengan desain uji regresi linear berganda, populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 50 orang responden(Guilford), sebagai karyawan tenaga kesehatan unit rawat jalan Rumah sakit Katolik Bhakti Wara Pangkal Pinang. Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan dari tanggal 10 April sampai dengan 10 Mei 2006. Penyajian data hipotesis dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, serta teknik analisis regresi linier berganda dengan program software SSPS release 11.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adanya keterbatasan dalam mendapatkan infomasi merupakan hambatan yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas info yang diinginkan. Dari 50 orang responden yang terdiri dari tenaga medis 10 orang, 1 orang apoteker, 1 orang SKM, 15 orang perawat, 9 orang non perawatan, 14 orang umum ternyata tidak semua pertanyaan dapat terjawab, untuk mendapatkan jawaban yang sesuai maka diperlukan penjelasan dari responden tersebut, sedangkan untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak dilakukan wawancara pada koordinator unit dan kepala sub bagian dan kepala bagian.

Data yang diperlukan dalam upaya peningkatan pelayanan rawat jalan diolah dan di analisis sesuai dengan bahan yang di peroleh dan cara yang dilakukan. Skor kualitas informasi dan upaya peningkatan mutu pelayanan diperoleh dari jawaban yang memberikan pengertian yang khas dari responden

Skor variable bebas yang meliputi motivasi dan kepemimpinan, sedangkan upaya peningkatan mutu pelayanan sebagai variable terikat diperoleh melalui beberapa pertanyaan yang telah dijabarkan di dalam lembar kuesioner.

Distribusi Tanggapan Pernyataan Variabel Kepemimpinan (X_1), dan Motivasi (X_2) dan Kualitas Palayanan (Y)

Langkah selanjutnya adalah melakukan tabulasi hasil jawaban pernyataan dalam kuesioner. Hasil tabulasi jawaban responden terhadap pernyataan variabel dalam kepemimpinan adalah sebagai berikut:

1. Kepemimpinan

Tanggapan responden terhadap pernyataan dalam variabel kepemimpinan, diperoleh tanggapan bahwa sebagian besar karyawan di Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara Pangkalpinang menyatakan tidak setuju yaitu sebesar 5 karyawan/pegawai dan yang menyatakan setuju sebanyak 10 karyawan dan sebagian besar lainnya yaitu sebanyak 35 karyawan/pegawai rienyatakan sarigat setuju Distribusi tanggapan responden atas pernyataan kepemimpinan ditunjukkan melalui tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Tanggapan Responden Atas Pernyataan Kepemimpinan

Tanggapan	Bobot	Frekuensi	Persen
Sangat Tidak Setuju	1	0	0
Tidak Setuju	2	5	10%
Setuju	3	10	20%
Sangat Setuju	4	35	70%
Total		50	100%

Sumber Data hasil kuesioner, diolah, 2006.

2. Motivasi

Distribusi tanggapan respor.den atas pernyataan motivasi ditunjukkan melalui tabe! 4.5. dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Tanggapan Responden Atas Pernyataan Motivasi

Tanggapan	Bobot	Frekuensi	Persen
Sangat Tidak Setuju	1	0	0
Tidak Setuju	2	5	10%
Setuju	3	20	40%
Sangat Setuju	4	25	50%
Total		50	100%

Sumber : Data hasil kuesioner, diolah. 2006.

Tanggapan responden tertiadap pernyataan dalam variabel motivasi, diperoleh tanggapan bahwa 5 atau (10%) karyawan menyatakan tidak setuju sedangkan 20 atau (40%) karyawan menyatakan setuju sedangkan sisanya 25 orang karyawan menyatakan sangat setuju

3. Kualitas Pelayanan

Tanggapan responden terhadap pernyataan dalam variabel kualitas pelayanan di Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara Pangkalpinang, diperoleh jawaban seperti yang nampak dalam tabel 3 berikut :

Tabel 3. Distribusi Tanggapan Responden Atas Pernyataan Kualitas Pelayanan

Tanggapan	Bobot	Frekuensi	Persen
Sangat Tidak Setuju	1	0	0
Tidak Setuju	2	5	10%
Setuju	3	25	50%
Sangat Setuju	4	20	40%
Total		50	100%

Sumber: Data hasil kuesioner, diolah. 2006.

Dari tabel 3 diperoleh jawaban yang cukup berimbang 50% karyawan menyatakan setuju sedangkan 40% karyawan menyatakan jawaban sangat setuju. Hasil tersebut dapat dianalisa dengan berbagai kemungkinan.

Analisis Hasil Data Penelitian

Analisis Regresi Linier Berganda

Adapun hasil penelitian yang akan diperoleh adalah mencoba menjelaskan sejauh mana pengaruh kepemimpinan dan motivasi dan kualitas pelayanan serta melakukan interpretasi dari setiap besaran-besaran kuantitatif untuk dapat digunakan dalam perencanaan, pengawasan dan implernentesi sedangkan data primer yang digunakan dalam pengolahan data dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini:

Tabel 4. Data dari setiap variable yang diteliti

Responden	X_1	X_2	Y
	Kepemimpinan	Motivasi	Kualitas Pelayanan
1	20,00%	12,00%	13,00%
2	17,00%	18,00%	19,00%
3	17,00%	15,00%	20,00%
4	16,00%	16,00%	18,00%
5	17,00%	17,00%	21,00%
6	15,00%	18,00%	20,00%
7	15,00%	17,00%	20,00%
8	18,00%	18,00%	12,00%
9	16,00%	23,00%	19,00%
10	16,00%	16,00%	20,00%
11	16,00%	18,00%	22,00%
12	16,00%	16,00%	22,00%
13	20,00%	17,00%	19,00%
14	16,00%	17,00%	16,00%
15	21,00%	17,00%	20,00%
16	13,00%	21,00%	21,00%
17	15,00%	15,00%	17,00%
18	16,00%	18,00%	24,00%
19	17,00%	15,00%	21,00%
20	13,00%	21,00%	21,00%
21	21,00%	16,00%	23,00%
22	22,00%	16,00%	23,00%
23	16,00%	21,00%	20,00%
24	18,00%	22,00%	21,00%
25	20,00%	23,00%	22,00%
26	23,00%	21,00%	22,00%
27	16,00%	20,00%	23,00%
28	17,00%	23,00%	21,00%

29	17,00%	22,00%	23,00%
30	19,00%	21,00%	22,00%
31	20,00%	22,00%	21,00%
32	22,00%	24,00%	22,00%
33	24,00%	23,00%	22,00%
34	23,00%	23,00%	23,00%
35	22,00%	22,00%	23,00%
36	21,00%	20,00%	22,00%
37	20,00%	20,00%	20,00%
38	24,00%	21,00%	21,00%
39	23,00%	20,00%	22,00%
40	24,00%	23,00%	23,00%
41	21,00%	23,00%	23,00%
42	22,00%	24,00%	24,00%
43	24,00%	20,00%	23,00%
44	23,00%	20,00%	23,00%
45	21,00%	21,00%	21,00%
46	20,00%	22,00%	23,00%
47	20,00%	24,00%	22,00%
48	22,00%	22,00%	24,00%
49	23,00%	22,00%	22,00%
50	24,00%	23,00%	22,00%

Sumber data primer (diolah kembali)

Berdasarkan hasil pengolahari data yang diperoleh dengarı menggunakan bantuan program so/tware SPSS release 11.0, maka dapat ditentukan persamaan regresi liniar berganda sebagaimana yang terdepat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Data dari setiap variable yang diteliti

		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig
Model		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,869	2.282		4704	,000
	X1	,143	102	,185	2,399	,168
	X2	,374	109	,454	3,426	,001

Dependent Veriable: Y

Berdasarkan hasil pengolahan data pada lampiran, yang di kutip pada table 4.8. tersebut, diperoleh persamaan regresi linier berganda sebagai berikut

$Y=\beta o+\beta \iota X_1$ (Kopemimpinan) + $\beta_2 X_2$ (Motivasi)

$Y = 10.869 + 0,143 X_1$ (Kepemimpinan) + $0,374 X2$(Motivasi)

Dari persamaan regresi linier berganda tersebut dia.as dapat dilihat hubungan yang terjadi dari setiap variabel bebas terhadap variabel tidak bebas antara lain:

"Kualitas pelayanan mempunyai hubungan positif dengan kepemimpinan dan motivasi kerja, **Nilai βo 10,869** merupakan nilai konstanta yang artinya jika tidak ada

kepemimpinan dan motivasi kerja $X_1 = X_2 = 0$ maka kecenderungan besaran kualitas **pelayanan adalah sebesar 10,869."**
"Kualitas pelayanan mempunyai hubungan positif dengan kepemimpinan, **Koefisien regresi β_1 = 0,143** yang artinya jika persepsi tentang kepemimpinan meningkat sebesar satu satuan maka kecenderungan terhadap kualitas pelayanan meningkat sebesar 0, 143 satuan."
"Kualitas pelayanan mempunyai hubungan positif dengan motivasi kerja **Koefisien regresi β_2 = 0,374** yang artinya jika persepsi sebesar satu satuan maka kecenderungan terhadap kualitas pelayanan meningkat sebesar 0.374 satuan".

Berdasarkan persamaan regresi yang diperoleh dari hasil perhitungan tersebut, untuk menentukan signifikansi pengaruh variabel independen dan besarnya pengaruh berdasarkan koefisien regresi, baik masing-masing variabel secara parsial maupun secara simultan harus dilakukan uji signifikansi secara parsial dan secara simultan. Asumsi dalam pengujian hipotesa ini adalah dengan mengambil tingkat keyakinan sebesar 95% (atau nilai a 0,05) dan menggunakan 2 ujung kurva normal (two tail normal curve) atau: pengujian hipotesis secara parsial dan secara simultan dilakukan berdasarkan tingkat kepercayaan (confidence level) 0.95 atau 95% berarti pada tingkat signifikansi/kesalahan (significant level) 0,05 atau 5%.
Hasil pengujian ini akan menentukan diterima atau ditolaknya hipotesis kerja (Ha).

Uji Hipotesis Secara Parsial

Uji hipotesis parsial variabel kepemimpinan (X_1)

Berdasarkan, hasil perhitungan untuk variabel kepemimpinan (X_1)diperoleh nilai hitung = 2,399, berdasarkan tabel distribusi t nilai t tabel 2,000 dengan demikian nilai t hitungt tabel, dengan menggunakan 2 ujung kurva normal maka kepemimpinan (1) berpengaruh terhadap kualitas pelayanan (Y) secara signifikar artinya hipotesa nol ditolak dan menerima hipotesa alternatif.

Uji hipotesis parsial variabol motivasi (X_2)

Berdasarkan hasil perhitungan untuk variabel motivasi (X_2)diperoleh nilai t hitung = 3,426, berdasarkan tabel distribusi t nilai t tabel 2,000 dengan demikian nilai t hitung > t tabel, dengan menggunakan 2 ujung kurva normal maka variabel motivasi (X_2) berpengaruh terhadap kualitas pelayanan (Y) secara signifikan artinya hipotesa nol ditolak dan menerima hipotesa alternatif.

Uji Hipotesis Secara Simultan

Berdasarkan hasil perhitungan untuk variabel kepemimpinan (X_1). motivasi (X_2), diperolen nilai F hitung 10,455, berdasarkan tabel distribusi F nilai F tabel = 2,53, dengan demikian nilai hitung > F tabel, maka kepemimpinan (X_1), dan motivasi (X_2), berpengaruh terhadap variabel kualitas pelayanan (Y) secara signifikan. Atau diperoleh nilai probabilitas 0,000 yang lebih kecil dari tingkat kesalahan yang digunakan 0,05, maka kepemimpinan (X_1), motivasi (X_2), berpengaruh terhadap variabel kualitas pelayanan (Y). Maka hipotesis Ho ditolak dengan menerima hipotesa alternatif. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independent yang terdiri dari kepemimpinan (X_1), motivasi (X_2), secara barsama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan teradap variabel dependent yaitu kualitas pelayanan.

Koefisien Determinasi (R2)

Hasil pengolahan data diperoleh nilai R square sebesar 0,308 atau 30,8%, yang artinya bahwa variabel independent dapat menjelaskan variasi perubahan terhadap variabel dependen sebesar 30,8 %, seperti dilihat pada tabel 4.9 dar tabel 4.10. dibawah ini.

Tabel 6. ANOVA

Model	DF	F	Sig
1	2	10,455	,000
	47		
	49		

a. Predictors: (Constant), X_2, X_1
b. Dependent Variable: Y

Tabel 7. Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square
1	,855	,7225	,678

a. Predictors: (Constant), X_2, X_1

Hasil analisis regresi secara keseluruhan menunjukkan angka R sebesar 0,855 dengan signifikansi kurang dari 0,05. Berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel dependen (kualitas pelayanan) dengan semua variabel prediktornya (kepemimpinan dan motivasi). Variasi perubahan prestasi kerja dijelaskakan oleh semua variabel independen sebesar 85,5 %. Tabel 4.10 menunjukkan banwa pengaruh kepemimpinan terhadap kualitas pelayanan adalah signifikan, dengan demikian menolak hipotesa nol yang menyatakan bahwa kepemimpinan yang semakin yang tinggi akan meningkatkan kualitas pelayanan. Interaksi antara kepemimpinan dengan kualitas pelayanan menunjukkan koefisien positif sebesar 0,143.

Dalam hal ini karena variabel independen lebih dari satu maka yang gunakan berdasarkan Adjusted R square yaitu sebesar 0,678 atau 67,8% yang artinya bahwa variabel independent dapat menjelaskan variasi perubahan terhadap variabel dependen sebesar 67,8% sedangkan selebihnya sebesar 32,8% di pengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak dapat dijelaskan dalam model penelitian ini.

PEMBAHASAN

Mengacu kepada kerangka konsep/teori/defenisi yang berhubungan dengan Manajemen sumber daya manusia atau yang digunakan dan dibandingkan dengan hasil pengolahan data bahwa unsur kepemimpinan (X_1), dan motivasi (X_2) secara fundamental atau teoritis berpengaruh dengan variabel kualitas pelayanan, artinya hasil penelitian ini di dukung oleh teori yang digunakan.

Dengan melihat persamaan regresi linier berganda Y = 10,869 + 0,143 X, 0,374 X_2, diperoleh bahwa intercept (koefisien) yang paling besar adalah variabel motivasi kerja (0,374) artinya jika dibandingkan dengan intercept (koefisien) variabel lain, maka variabel motivasi kerja lebih elastis dibandingkan dengan variabel lainnya, atau fokus yang memberikan intensitas terbesar terhadap kualitas pelayanan

Untuk mencapai hal ini dibutuhkan suatu cara untuk memotivasi seluruh karyawan agar dapat menggunakan kemampuannya secara penuh untuk melaksanakan upaya peningkatan mutu dan untuk dapat secara tepat menentukan motivasi karyawan perlu suatu pengamatan yang cermat dengan dengan mengacu pada tingkat pengembangan motivasi dari Maslow (*needs theory*), dengan terpenuhinya tingka. kebutuhan seseorang akan semakin tinggi produktivitas dengan orang tersebut sehingga tujuan dalam upaya peningkatan mutu dapat tercapai dengan baik.

Untuk mencapai hasil yang maximal dari upaya peningkatan mutu pelayanan diperlukan ketrampilan dan pengalaman kerja khususnya untuk tenaga pemberi pelayanan di unit rawat jalan. Ketrampilan seseorang dapat diperoleh melalui berbagai pendekatan, antara

lain dengan mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan bidang tugas masing- masing, melalui pendidikan formal di sekolah / kursus yang dilaksanakan oleh berbagai institusi terkait.

Dengan melihat persamaan regresi linier berganda Y = 10,869 + 0,143 X1 + 0,374 X_2, diperoleh bahwa intercept (koefisien) yang kedua adalah variabel kepemimpinan (0,143 X1) artinya jika dibandingkan dengan intercept (koefisien) variabel lain, maka variabel motivasi kerja lebih elastis dibandingkan dengan variabel kepemimpinan, atau fokus yang memberikan intensitas kedua terbesar terhadap mutu pelayanan.

Menurut Wahjosurmidjo (2001: 121) agar sederetan peranan kepemimpinan tersebut diwujudkan dengan sebaik-baiknya sudah barang tentu diperlukan berbagai kondisi dan situasi tertentu. Kepemimpinan akan efektif apabila penampilan pemimpin itu sendiri didukung penguasaan dan pengalaman yang selalu menciptakan keseimbangan antara perilaku kepemimpinan dengan tingkat perkembangan kedewasaan atua kematangan bawahan. Dalam mewuiudkan peranan tersebut tentunya diperlukan kemampuan sebab berbagai macam peranan tidak dengan sendirinya akan berfungsi apabila tidak didukung oleh adanya kemampuan dari pemimpin itu sendiri. Dengan demikian peranan kepemimpinan pada hakekatnya merupakan serangkaian tugas-tugas atau bagaimana posisi seorang pemimpin mempengaruhi atau menggerakkan bawahan sehingga dengan penuh tanggung jawab dan kesadaran bawahan berperilaku ntencapai tujuan orgaisasi yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil perhitungan untuk variabel kepemimpinan (X_1). motivasi (X_2), diperolen nilai F hitung 10,455, berdasarkan tabel distribusi F nilai F tabel = 2,53, dengan demikian nilai hitung > F tabel, maka kepemimpinan (X_1), dan motivasi (X_2), berpengaruh terhadap variabel kualitas pelayanan (Y) secara signifikan. Atau diperoleh nilai probabilitas 0,000 yang lebih kecil dari tingkat kesalahan yang digunakan 0,05, maka kepemimpinan (X_1), motivasi (X_2), berpengaruh terhadap variabel kualitas pelayanan (Y). Maka hipotesis Ho ditolak dengan menerima hipotesa alternatif. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independent yang terdiri dari kepemimpinan (X_1), motivasi (X_2), secara barsama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan teradap variabel dependent yaitu kualitas pelayanan.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisis pengaruh kepempinan dan motivasi terhadap mutu pelayanan di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara., maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut variabel kepemimpinan (X1) secara partial, menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan(Y). .variabel motivasi (X2) secara partial, menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan(Y). kedua variable independen yaitu kepemimpinan (X1) dan motivasi (X2) secara bersama sama (simultan) berpengaruh signifikan dependen yaitu terhadap mutu pelayanan (Y) di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara.

REFERENSI

Adikusumo S. Dr. Manajemen Rumah Sakit, Penerbit Pusta a Sinar Harapan, Jakarta, 1997

Aniroen, Sumarya, Pokok-Pokok Kegiatan Rumah Sakit Swasta di Indonesia, Irsjan, Majalah Perumahsakitan. Edisi ke XVII Januari - Marel Jakarta, 1990

Austin., Charles J. Information System tor Hospital Administration, Health Administration Press, Ann Anbor 2 nd Edition, 1983

Azwar, A.H. Dr MPH, Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1996

Bank, John, The Essence of Total Quality Management, 1992. Prentice Hall International (VK) Ltd, Campus 400, Maryland Avenue

Blacket, Kevin. D. Sister Mary Margaret Switlik, The Handbook of Hospita! Management, 1985, Aspen System Corp, Rockville, Maryland

Blum, Hendrik L. Planning for Health, 1979, Human Sciences Press a Devition of Behavioral Publication Inc, New York.
Davidow, William H., Uttal, Bro. Total Customer Service, 1989, Harper & Row, Publisher, Inc. New York
Departemen Kesehatan RI, Manajeme Strategis Rumah Sakit. Penerbit Pusdiklat Pegawa. Jakarta, 1997
Departemen Kesehatan RI, Mutu Pelavanan Rumah Sakit, Penerbit Pusdiklat Pegawai, Jakarta, 1997
Departemen Kesehatan RI, Standar Pelayanan Rumah Sakit. Penerbit Pusdiklat Pegawai, Jakarta, 1997.
Departemen Kesehatan RI. Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit, Penerbit Pusdiklat Pegawai, Jakarta, 1997
Dapartemen Kesehatan RI, Gugus Ker-dalı Mutu Rumah Sakit, Penerbit Pusdiklat Pegawai Jakarta, 1997
Hasibuan M. Drs Manajemen Sumber Daya Manusia. Penerbit Burni Aksara, Jakarta, 1997
Heryanto, Eko, GN Marbun Pengendalian Mutu Terpadu (TQM), 1987. Edisi II, Penerbit IPPM dan PT. Pustaka Binawan Pressindo, Jakarta
Howard, Roland S, Beatrice, Rowland, Hosital Administration Handbook, 1994. Ann Aspen Corp, Rockville, Maryland
Ischikawa, Kaoru, Pengendalian Mutu Terpadu, 1985, Penerjemah Ir H.W. Budi Santoso, Prentice Hall Inc. Hak Cipta PT Remaja Rosdakarya. Bandung
Ibrahim B. Total Quality Management Panduan Menghadapi Persaingan Global, Djambatan, Jakarta, 2000
Irvin, Ruhin.M, Roland, Fry E. Mark, Plovnick S, Managing Human Resources in Health Care Organiization, 1978 Resto Publishing Company. Inc Resto, Virginia.
Kast, Fremont F. F. Rosenzweig, James E, organization and Management, 1985, Mc Graw Hill Inc, Penerbit Bum. Aksara, Jakarta
Manullang L. Prof DR, Materi Kuliah Manajemen Strategik, STIE-IBEK. Jakarta, 1999
Nawawı. H. Manajemen Sumber Daya Manusia, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 1998.
Ndaraha. T. Pengantar teori Sumber Daya Manusia, penerbit Rineka Cipta, Jakarta, 1999.
Ndaraha. T, Budaya Organisasi, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta. 1997
Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996, Tentang Kesehatan. Lembaran Negara Nomor 49, 1996.
Saragih. T, DR, Buku Ajar Metodologi Penelitian, STIE IBER Jakarta, 2005
Samosir. J. Materi Kuliah Teori Organisasi, STIE IBEK, Jakaria 2000
Samosir. J. Materi Kuliah Pengembangan Sumber Daya Manusia, STIE IBEK, Jakarta, 2000.
SK. Menkes. RI Nomor 436 Tahun 1993 Tentang Berlakunya Standar Pelayanan Medis di Rumah Sakit, Depkes RI, Jakarta, 1993