

**HUBUNGAN *GOOD CORPORATE GOVERNANCE* (GCG)
TERHADAP KINERJA KARYAWAN NON MEDIS
RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH
PALEMBANG TAHUN 2019**



Oleh

**AANNISAH FAUZAANIA
15.13201.10.31**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2019**

**HUBUNGAN *GOOD CORPORATE GOVERNANCE* (GCG)
TERHADAP KINERJA KARYAWAN NON MEDIS
RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH
PALEMBANG TAHUN 2019**



Skripsi ini diajukan sebagai
salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**AANNISAH FAUZAANIA
15.13201.10.31**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2019**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, 25 Mei 2019

AANNISAH FAUZAANIA

Hubungan *Good Corporate Governance* (GCG) Terhadap Kinerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019
(xiv + 77 halaman, 19 tabel, 4 bagan, 5 lampiran)

Organisasi rumah sakit didirikan dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*). Hal ini menunjukkan urgensi dari penerapan sistem tata kelola rumah sakit yang baik guna melayani pentingnya kebutuhan akan kesehatan masyarakat. Hasil penelitian Juairiah tahun 2016, menyatakan bahwa kinerja karyawan di RSI Siti Khadijah belum sepenuhnya optimal, oleh karena itu, diperlukan penerapan sistem evaluasi yang terstruktur untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan kinerja yang diberikan oleh setiap karyawan.

Tujuan dari penelitian adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2019. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 217 karyawan dengan sampel 68 orang karyawan tetap non medis di RSI Siti Khadijah Palembang yang dipilih secara *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner, selanjutnya dilakukan analisis menggunakan uji *chi square* ($\alpha=5\%$) dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ($\alpha=5\%$). Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1-31 Mei 2019 di RSI Siti Khadijah Palembang.

Hasil penelitian didapatkan *p value* masing-masing variabel independen terhadap kinerja yaitu akuntabilitas ($p=0,001$ dan $OR=7,292$), transparansi ($p=0,000$ dan $OR=11,840$) dan kesetaraan ($p=0,004$ dan $OR=5,630$). Hasil analisis multivariat diperoleh variabel yang paling dominan yaitu transparansi ($p=0,005$) dengan nilai probabilitas 8,98% yang artinya karyawan yang merasa akuntabilitas, transparansi, dan kesetaraan rumah sakit telah baik, berpeluang juga mempunyai kinerja yang baik sebesar 8,98%.

Simpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara akuntabilitas, transparansi, dan kesetaraan dalam *Good Corporate Governance* terhadap kinerja karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang. Disarankan kepada RSI Siti Khadijah Palembang untuk dapat melaksanakan penerapan *Good Corporate Governance* lebih optimal lagi.

Kata Kunci : **Kinerja, *Good Corporate Governance*, Karyawan**
Daftar Pustaka : **28 (2002-2019)**

ABSTRACT

BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE

PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM

Student Thesis, May 25th 2019

AANNISAH FAUZAANIA

Associated Between Good Corporate Governance (GCG) to Non Medic Employee Performance at Islamic Hospital Khadijah Palembang 2019

(xiv + 77 pages, 19 tables, 4 charts, 5 attachments)

The organization of hospitals was established with the aim of achieving the vision and mission of the hospital by implementing Good Corporate Governance and good clinical governance. This showed the urgency of implementing a good hospital governance system to serve the importance of public health needs. The results of the Juairiah's study in 2016 stated that the employee performance at Siti Khadijah Hospital was not fully optimal, therefore, it was necessary to implement a structured evaluation system to further improve service quality and performance provided by each employee.

The aims of this study was to determine the factors related to the performance of non-medical employees at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang in 2019. The kind of study was quantitative with cross sectional design. The population in this study was 217 employees with a sample of 68 non-medical permanent employees at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang that chosen by accidental sampling. The data collection was conducted by filling out the questionnaire, then analyzed using the chi square test with $\alpha = 5\%$ and multivariate analysis with logistic regression test with $\alpha = 5\%$. The study was conducted on May, 1st-31st at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang.

The results obtained by the p value of each independent variable on performance were accountability ($p = 0,001$ and $OR = 7,292$), transparency ($p = 0,000$ and $OR = 11,840$) and fairness ($p = 0,004$ and $OR = 5,630$). The results of multivariate analysis obtained the most dominant variable was transparency ($p = 0,005$) with probability value 8,98%, which meant that employees who felt that accountability, transparency, and fairness of hospitals were good, may also had a good performance 8,98%.

The conclusion of this study was that there was a relationship among accountability, transparency, and fairness in Good Corporate Governance on the performance of non-medical employees at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang. It is suggested that the Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang Hospital to be able to implement the Good Corporate Governance better.

Keywords : Performance, Good Corporate Governance, employee

Bibliography : 28 (2002-2019)

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN *GOOD CORPORATE GOVERNANCE* (GCG)
TERHADAP KINERJA KARYAWAN NON MEDIS
RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH
PALEMBANG TAHUN 2019**

Oleh

**AANNISAH FAUZAANIA
15.13201.10.31**

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, diuji, dan dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat,

Palembang, 25 Mei 2019

Pembimbing



Dian Eka Anggreny, SKM, M,Kes

Ketua PSKM

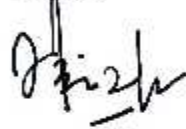


Dian Eka Anggreny, SKM, M,Kes

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 25 Mei 2019

Ketua



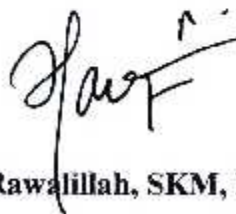
Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes

Anggota I



Santi Rosalina, SST, M.Kes

Anggota II



Hamyatri Rawalillah, SKM, M.Kes

RIWAYAT HIDUP PENULIS

A. Biodata

Nama : Aannisah Fauzaania
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 12 Februari 1998
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum menikah
Alamat : Desa Paduan Rajawali Kecamatan Meraksa Aji
Kabupaten Tulang Bawang, Lampung.
Nomor Telepon : 082179922511
Email : niaanisaa@gmail.com
Orang Tua
Ayah : MOHAMMAD WASIL
Ibu : SRI ENDAH WAHYUNI

B. Riwayat Pendidikan

2001-2003 : TK KARYA BHAKTI LAMPUNG
2003-2009 : SDN 01 PADUAN RAJAWALI LAMPUNG
2009-2012 : SMP NEGERI 01 MERAкса AJI LAMPUNG
2012-2015 : SMA PLUS NEGERI 17 PALEMBANG
2015-2019 : STIK BINA HUSADA PALEMBANG

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Persembahan:

Kupersembahkan seluruh perjalanan sepaket dengan hasilnya dalam bentuk skripsi ini untuk ayah Muhammad Wasil dan ibu Sri Endah Wahyuni yang telah berjuang banyak selama ini agar putri pertamanya akhirnya bisa sampai di titik ini, bisa selesai menempuh pendidikan hingga tingkat sarjana sebagai seorang Sarjana Kesehatan Masyarakat. Thankyou somuch for each neverending love, neverending support, and all best things that always given to me. Kupersembahkan juga semua ini untuk Ayah Ahmad Arifin, alm. Bunda Eka, Ummi Merliyanita, Uncu Rosemini, Abang Abil, Adek Ezza, Abang Wira, terimakasih banyak K untuk semua dukungan, kasih sayang, dan bantuan yang batasnya tak terbilang selama nia menempuh bangku SMA hingga perkuliahan ini.

Motto:

Dunia ini milik Allah, takdir milik Allah, semesta milik Allah, cita-cita kita milik Allah, semua harapan dan keinginan kita juga milik Allah. Maka, kalau kita sedang menginginkan sesuatu tapi merasa terbatas, mintalah hanya sama Allah. Allah yang maha memudahkan apa-apa yang sulit, memungkinkan apa-apa yang tidak mungkin, dan maha memampukan semua ketidakmampuan kita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes, sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc selaku Ketua STIK Bina Husada, Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan skripsi ini. Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Santi Rosalina, SST, M.Kes dan Ibu Hamyatri Rawalilah, SKM, M.Kes, selaku penguji dalam penyusunan skripsi ini dan Ibu Atma Deviliawati, SKM, M.Kes selaku pembimbing akademik selama mengikuti pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, 25 Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	vii
HALAMAM PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	viii
UCAPAN TERIMA KASIH	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Pertanyaan Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Bagi Rumah Sakit Bunda Palembang	6
1.5.2 Bagi STIK Bina Husada	6
1.5.3 Bagi Peneliti	6
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 <i>Good Corporate Governance</i>	8
2.1.1 Pengertian <i>Good Corporate Governance</i>	8
2.1.2 Karakteristik <i>Good Corporate Governance</i>	10
2.1.3 Prinsip-prinsip <i>Good Corporate Governance</i>	15
2.1.4 Tujuan <i>Good Corporate Governance</i>	19
2.2 Kinerja.....	21
2.2.1 Pengertian Kinerja.....	21
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja	21
2.2.3 Penilaian Kinerja	24
2.3 Rumah Sakit	24
2.3.1 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit	24
2.3.2 <i>Good Corporate Governance</i> di Rumah Sakit.....	25

2.3.4 Tata Kelola Rumah Sakit Bunda Palembang	28
2.4 Penelitian Terkait	29
2.5 Kerangka Teori Penelitian	33

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
3.2.1 Lokasi Penelitian	35
3.2.2 Waktu Penelitian	35
3.3 Populasi dan Sampel	35
3.3.1 Populasi	35
3.3.2 Sampel	35
3.4 Kerangka Konsep	38
3.5 Definisi Operasional	39
3.6 Hipotesis	40
3.7 Pengumpulan Data	41
3.8 Pengolahan Data	43
3.8.1 <i>Editing Data</i>	43
3.8.2 <i>Coding Data</i>	44
3.8.3 <i>Entry Data</i>	44
3.8.4 <i>Cleaning Data</i>	44
3.9 Analisis Data	45
3.9.1 Uji normalitas	45
3.9.2 Analisis Univariat	46
3.9.2 Analisis Bivariat	47
3.9.3 Analisis Multivariat	48

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum RSI Siti Khadijah Palembang.....	49
4.1.1 Sejarah RSI Siti Khadijah Palembang	49
4.1.2 Visi Misi RSI Siti Khadijah Palembang.....	50
4.1.3 Fasilitas, Pelayanan Medis, dan Pelayanan Penunjang RSIK Siti Khadijah Palembang	51
4.2 Hasil Penelitian	55
4.2.1 Analisis univariat	55
4.2.2 Analisis bivariat	60
4.2.3 Analisis Multivariat	63
4.3 Pembahasan.....	67
4.3.1 Hubungan antara variabel akuntabilitas dengan kinerja karyawan non medis Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	67

4.3.2 Hubungan antara variabel transparansi dengan kinerja karyawan non medis Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	69
4.3.3 Hubungan antara variabel kesetaraan dengan kinerja karyawan non medis Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	71
4.3.4 Faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja karyawan non medis Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang	73
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	74
5.2 Saran.....	75
5.2.1 Bagi RSI Siti Khadijah Palembang	75
5.2.2 Bagi STIK Bina Husada	76
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	76

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman	
Tabel 2.1	Penelitian Terkait	28
Tabel 3.1	Definisi Operasional	38
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	39
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.....	53
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Usia Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	53
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pendidikan Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.....	54
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Masa Kerja Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.....	54
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Akuntabilitas Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.....	55
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Transparansi Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.....	55
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Kesetaraan Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	56
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Kinerja Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.....	56
Tabel 4.9	Hubungan Akuntabilitas Dengan Kinerja Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	57
Tabel 4.10	Hubungan Transparansi Dengan Kinerja Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	58
Tabel 4.11	Hubungan Kesetaraan Dengan Kinerja Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	59
Tabel 4.12	Hasil Seleksi Bivariat antara Variabel Independen dengan Kinerja Karyawan RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019	60
Tabel 4.13	Hasil Analisis Pemodelan Regresi Logistik Variabel Independen dengan Kinerja Karyawan RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.....	61
Tabel 4.14	Hasil Analisis Pemodelan Regresi Logistik Variabel Independen dengan Kinerja Karyawan RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.....	61
Tabel 4.15	Perhitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Kesetaraan dikeluarkan	62
Tabel 4.16	Hasil Akhir Pemodelan Regresi Logistik Variabel Independen dengan Kinerja karyawan RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.....	62

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Daftar Kuesioner Faktor-Faktor yang berhubungan dengan *Good Corporate Governance* terhadap kinerja karyawan RSI Siti Khadijah Palembang 2019.
2. Hasil Uji Normalitas
3. Hasil Uji Statistik univariat, bivariate, dan multivariate Hubungan Karakteristik Individu, akuntabilitas, transparansi, dan kesetaraan terhadap kinerja karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.
4. Dokumentasi Penelitian
5. Surat Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konsep *Good Corporate Governance* (GCG) pada rumah sakit disebut sebagai *Good Hospital Governance* (GHG) atau dalam Bahasa Indonesia disebut sebagai sistem tata kelola rumah sakit yang baik. Konsep *Good Hospital Governance* (GHG) sama dengan konsep tata kelola perusahaan pada umumnya, namun disesuaikan aplikasinya pada jenis bisnisnya yaitu layanan kesehatan. Undang-Undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pada pasal 33 ayat 1 menyebutkan bahwa “Setiap rumah sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel”. Organisasi rumah sakit didirikan dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*). Hal ini menunjukkan urgensi dari penerapan sistem tata kelola rumah sakit di setiap rumah sakit guna melayani kebutuhan akan kesehatan masyarakat yang sangat penting. (Nur, Yusup. 2017: 2)

Jika mengacu pada program *World Bank* dan UNDP, orientasi pembangunan sektor publik adalah untuk menciptakan *good governance*. Pengertian *good governance* sering diartikan dengan pemerintahan yang baik. Sementara itu, *World Bank* mendefinisikan *good governance* sebagai suatu

penyelenggaraan manajemen pembangunan yang solid dan bertanggung jawab yang sejalan dengan prinsip demokrasi dan pasar yang efisien, penghindaran salah alokasi dana investasi, dan pencegahan korupsi baik secara politik maupun administratif, menjalankan disiplin anggaran serta penciptaan legal and *political framework* bagi tumbuhnya aktivitas usaha. (Mardiasmo, 2009:18)

Terbukanya pasar bebas di kawasan ASEAN terhitung tanggal 1 Januari 2016 yang ditandai dengan masuknya arus barang dan jasa dari berbagai Negara di kawasan ASEAN termasuk Cina, Jepang, dan Korea Selatan akan lebih leluasa masuk ke wilayah Indonesia. Sejatinya, MEA menjadi sebuah peluang dan tantangan bagi Indonesia, namun semua tergantung pada kesiapsiagaan babak baru ini. Untuk menghadapi persaingan di kawasan ASEAN, perusahaan khususnya di Indonesia patut berbenah diri. Upaya ini dalam rangka memenangkan persaingan pasar di kawasan ASEAN. Perusahaan di Indonesia harus mampu menjalankan tata kelola bisnis dengan baik. Tata kelola atau *Good Corporate Governance* (GCG) adalah istilah yang dipakai pada umumnya. (Hamdani, 2016:3)

Penerapan *Good Corporate Governance* di organisasi publik, bank, maupun BUMN, diharapkan dapat mengembalikan kepercayaan masyarakat, untuk mengantisipasi persaingan yang ketat di era pasar bebas, tanggung jawab sosial perusahaan dan etika bisnis. Penerapan *Good Corporate Governance* tidak dapat dilepaskan dari moral dan etika para pelaku bisnis, yang selayaknya dituangkan dalam suatu standar baku di masing-masing perusahaan yang disebut *corporate code of conduct*. (Sedarmayanti, 2012:62)

Tidak semua aspek kehidupan masyarakat tercakup oleh anggaran sektor publik, baik skala nasional maupun lokal. Anggaran sektor publik dibuat untuk membantu menentukan tingkat kebutuhan masyarakat seperti listrik, air bersih, kualitas fasilitas kesehatan, pendidikan dan sebagainya agar terjamin secara layak. Tingkat kesejahteraan masyarakat dipengaruhi oleh keputusan yang diambil oleh pemerintah melalui anggaran yang mereka buat. (Mardiasmo, 2009: 62)

GCG diperlukan dalam rangka menciptakan efisien, transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, kewajaran dan kesetaraan kepada semua pemangku kepentingan. Dunia usaha berperan untuk meningkatkan kualitas struktur pengelolaan dan pola kerja perusahaan yang didasarkan pada asas GCG secara berkesinambungan. (Hamdani, 2016: 3-4)

Alasan dipilihnya rumah sakit Islam Siti Khadijah Palembang sebagai tempat penelitian sebab rumah sakit Islam Siti Khadijah merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kota Palembang yang sedang berkembang pesat. Oleh karena itu, diperlukan suatu sistem evaluasi yang terstruktur untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan kinerja yang diberikan oleh setiap karyawannya. Selain itu, Hasil penelitian Juairiah tahun 2016, menyatakan bahwa kinerja karyawan di RSI Siti Khadijah belum sepenuhnya optimal. Didapatkan informasi pula mengenai pemberian gaji yang sama baik bagi pegawai berkinerja tinggi maupun pegawai yang berkinerja rendah. Selain itu, tidak adanya sanksi terhadap pegawai yang berkinerja rendah ataupun memiliki perilaku yang tidak baik, mereka

memiliki hak yang sama, sehingga mengakibatkan belum profesionalnya kinerja karyawan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Christian Chandra pada tahun 2016 yang berjudul Implementasi Prinsip-Prinsip *Good Corporate Governance* Pada Rumah Sakit Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur menggunakan desain penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik penetapan narasumber yang penulis gunakan adalah teknik nonprobability sampling. Teknik *sampling* yang dipakai oleh penulis adalah jenis *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Notoatmodjo, 2012:124). Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa Dari prinsip *accountability*, subjek penelitian sudah melaksanakannya dengan baik. Dari prinsip *responsibility*, subjek penelitian belum melaksanakannya secara menyeluruh, dikarenakan masih adanya gaji karyawan yang belum sesuai dengan Upah Minimum Kabupaten. Dari sisi *responsibility* yang sudah dijalankan, Rumah Sakit telah menaati perundang-undangan dan peraturan perusahaan sesuai hukum, tetapi tidak sepenuhnya ditaati oleh karyawan. Dari sisi *independency* yang dijalankan oleh subjek penelitian masih belum melaksanakannya dengan baik, dikarenakan masih adanya karyawan yang bekerja tidak sesuai dengan job description. Dari prinsip *fairness*, subjek penelitian sudah melakukannya dengan baik. Perusahaan memberikan kesempatan kepada semua pihak untuk menyampaikan kritik dan saran dan diperlakukan sama.

Dengan adanya data yang telah dipaparkan, maka timbul pertanyaan pada penulis yaitu apa hubungan *Good Corporate Governance* terhadap kinerja karyawan. Untuk itu penulis ingin meneliti tentang “Hubungan *Good Corporate Governance* (GCG) Terhadap Kinerja Karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

Belum diketahuinya hubungan *Good Corporate Governance* (GCG) terhadap kinerja karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2019.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apa hubungan *Good Corporate Governance* (GCG) terhadap kinerja karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahuinya Hubungan *Good Corporate Governance* (GCG) terhadap kinerja karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya distribusi frekuensi karakteristik individu (Jenis kelamin, usia, pendidikan, dan masa kerja), akuntabilitas, transparansi, kesetaraan, dan kinerja karyawan RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.
2. Diketahuinya hubungan variabel akuntabilitas terhadap kinerja karyawan RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.

3. Diketuainya hubungan variabel transparansi terhadap kinerja karyawan RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.
4. Diketuainya hubungan variabel kesetaraan (*fairness*) terhadap kinerja karyawan RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.
5. Diketuainya variabel yang dominan berhubungan dengan kinerja karyawan di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan dapat menambah sumber pemikiran, serta bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dalam meningkatkan kualitas kinerja karyawan dengan menerapkan prinsip *Good Corporate Governance* secara optimal.

1.5.2 Bagi STIK Bina Husada

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi bagi STIK Bina Husada dan masyarakat.

1.5.3 Bagi Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman penelitian di bidang manajemen kesehatan sehubungan dengan penerapan tata pemerintahan rumah sakit yang baik.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kesehatan masyarakat yang termasuk dalam area AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *Good Corporate Governance* terhadap kinerja karyawan RSI Siti Khadijah Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang pada saat penelitian dilakukan sejumlah 217 karyawan. Sampel penelitian ini berjumlah 68 orang dihitung dari rumus *slovin*. Dengan teknik pengambilan sampel secara *probability sampling*; yang dipilih secara *accidental sampling*. Uji statistik bivariate menggunakan uji *Chi Square* dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik. Penelitian ini dilakukan pada 1-31 Mei di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Good Corporate Governance

2.1.1 Pengertian Good Corporate Governance

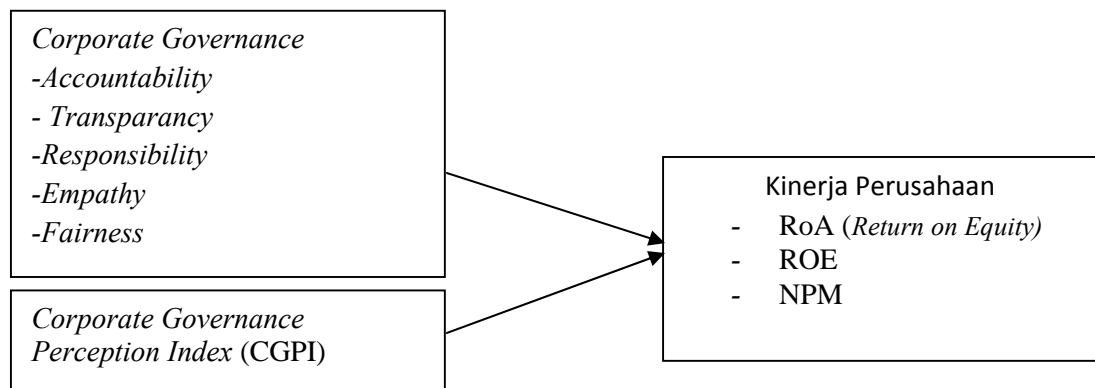
Menurut Hamdani (2016:20), *corporate governance* digunakan sebagai sistem yang mengarahkan dan mengendalikan perusahaan. *The Indonesian Institute for Corporate Governance* (TIICG) mendefinisikan GCG sebagai proses dan struktur yang diterapkan dalam menjalankan perusahaan, dengan tujuan utama meningkatkan nilai pemegang saham dalam jangka panjang dengan tetap memperhatikan kepentingan pihak petaruh lainnya. Selain pemenuhan kepentingan para pemegang saham, GCG dimaksudkan untuk menjamin *sustainability*.

Klapper dan Love (2002) dalam Sunarto (2012:64) menemukan adanya hubungan positif antara *corporate governance* dengan kinerja perusahaan yang diukur dengan *Return On Asset* (ROA). Penemuan penting lainnya dari penelitian mereka adalah bahwa penerapan *corporate governance* di tingkat perusahaan lebih memiliki arti dalam negara berkembang dibandingkan dalam negara maju. Hal tersebut menunjukkan perusahaan yang menerapkan *corporate governance* yang baik akan memperoleh manfaat yang lebih besar di negara-negara yang lingkungan hukumnya buruk. Perusahaan yang telah menerapkan *corporate*

governance secara baik akan memiliki kinerja operasional yang baik dan akan diikuti oleh kinerja pasar yang tampak pada nilai saham perusahaan sehingga dapat diprediksi bahwa perusahaan yang menerapkan prinsip-prinsip *Good Corporate Governance* yang lebih baik akan cenderung mempunyai kinerja perusahaan yang lebih baik pula. Pelaksanaan *corporate governance* yang baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku akan membuat investor memberikan respon yang positif terhadap kinerja perusahaan dan meningkatkan nilai pasar perusahaan. Respon tersebut akan sangat bermanfaat bagi perusahaan dalam kegiatan operasionalnya, antara lain dengan berkurangnya biaya modal yang harus ditanggung. (Sunarto, 2012: 64)

Bagan 2.1

Teori Klapper (2002) Tentang Kinerja



Sumber : Klapper (2002) dalam Sunarto (2012)

Ada dua sudut pandang dalam mendefinisikan GCG yaitu sudut pandang dalam arti sempit dan sudut pandang dalam pengertian lebih luas. Dalam sudut

pandang yang sempit, GCG diartikan sebagai hubungan yang setara antara perusahaan dan pemegang saham. Pada sudut pandang yang lebih luas, GCG sebagai *a web of relationship*, tidak hanya perusahaan dengan pemilik atau pemegang saham, akan tetapi perusahaan dengan pihak petaruh (*stakeholder*) lain yaitu: karyawan, pelanggan, pemasok, stakeholder, dan lainnya. (Hamdani, 2016:20)

Corporate governance, dalam dunia medis disebut sebagai *clinical governance*. Menurut Syafrudin (2011:173)), indikator cakupan pelayanan sebuah rumah sakit meliputi jumlah dan persentase kunjungan rawat jalan/rawat inap menurut jarak rumah sakit dengan asal pasien, jumlah pelayanan dan tindakan medis, jumlah tindakan pembedahan, jumlah kunjungan SMF spesialis, dan pemanfaatan oleh masyarakat.

2.1.2 Karakteristik Good Corporate Governance

Menurut United Nation Development Program (UNDP) dalam Sedarmayanti (2012:13) prinsip-prinsip yang dikembangkan dalam Tata Kelola Pemerintahan yang Baik (Good Governance) adalah sebagai berikut :

1) Partisipasi

Setiap orang atau warga negara memiliki hak suara yang sama dalam proses pengambilan keputusan, baik secara langsung maupun lembaga perwakilan, sesuai dengan kepentingan dan aspirasi masing-masing. Partisipasi yang luas ini perlu dibangun dalam suatu tatanan kebebasan berserikat dan berpendapat, serta kebebasan untuk berpartisipasi secara konstruktif.

2) Kepastian Hukum (Rule Of Law)

Kerangka aturan hukum dan perundangan-undangan haruslah berkeadilan dan dapat ditegakkan serta dipatuhi secara utuh (*impartialy*), terutama tentang aturan hukum dan hak azasi manusia.

3) Transparansi

Transparansi harus dibangun dalam kerangka kebebasan aliran informasi berbagai proses, kelembagaan dan informasi harus dapat di akses secara bebas oleh mereka yang membutuhkannya dan harus dapat disediakan secara memadai dan mudah dimengerti sehingga dapat digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi.

4) Tanggung Jawab (*Responsiveness*)

Setiap institusi dan prosesnya harus diarahkan pada upaya untuk melayani berbagai pihak yang berkepentingan. Keselarasan antara program dan kegiatan pelayanan yang diberikan oleh organisasi publik dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat yang diprogramkan dan dijalankan oleh organisasi publik, maka kinerja organisasi tersebut akan semakin baik. Responsivitas yang sangat rendah ditunjukkan dengan ketidakselarasan antara pelayanan dan kebutuhan masyarakat. Hal tersebut jelas menunjukkan kegagalan organisasi dalam mewujudkan misi dan tujuan organisasi publik.

5) Berorientasi Konsensus (*Consensus Orientation*)

Pemerintahan yang Baik (*Good Governance*) akan bertindak sebagai penengah (mediator) bagi berbagai kepentingan berbeda untuk mencapai konsensus atau kesepakatan yang terbaik bagi kepentingan masing-masing pihak, jika mungkin juga dapat diberlakukan terhadap berbagai kebijakan dan prosedur yang akan ditetapkan pemerintah.

6) Berkeadilan (*Equity*)

Pemerintah yang baik akan memberikan kesempatan yang sama baik terhadap laki-laki maupun perempuan dalam upaya mereka untuk meningkatkan dan memelihara kualitas hidupnya.

7) Efektifitas dan Efisiensi

Setiap proses kegiatan dan kelembagaan diarahkan untuk menghasilkan sesuatu yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan melalui pemanfaatan yang sebaik-baiknya dari berbagai sumber yang tersedia.

8) Akuntabilitas

Para pengambil keputusan (*Decision Maker*) dalam organisasi sektor pelayanan dan warga negara madani memiliki pertanggungjawaban (akuntabilitas) kepada publik sebagaimana halnya kepada para pemilik (*stakeholder*).

9) Visi Strategis (*Strategic Vision*)

Para pemimpin dan warga negara memiliki perspektif yang luas dan jangka panjang tentang penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*Good Governance*)

dan pembangunan manusia, bersamaan dengan dirasakannya kebutuhan untuk pembangunan tersebut. Jumlah komponen ataupun prinsip yang melandasi tata pemerintahan yang baik sangat bervariasi dari satu institusi ke institusi lain, dari satu pakar ke pakar lainnya. Namun paling tidak ada sejumlah prinsip yang dianggap sebagai prinsip-prinsip utama yang melandasi good governance, yaitu transparansi, partisipasi, dan akuntabilitas (Sedarmayanti, 2009:289).

Brigham & Houston dalam Amri, dkk (2016:2) menyebutkan bahwa perusahaan yang mampu bersaing dan memiliki kinerja yang baik dapat diwujudkan dengan mengimplementasikan *Good Corporate Governance*. Hal ini dapat dilihat dari sisi salah satu tujuan penting di dalam mendirikan sebuah perusahaan, yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan semua elemen dari perusahaan termasuk di dalamnya karyawan.

Setiap perusahaan harus memastikan bahwa prinsip GCG diterapkan pada setiap aspek bisnis di semua jajaran perusahaan. Prinsip GCG memiliki 10 karakteristik khusus diantaranya:

1. Partisipasi
2. Penegakan hukum
3. Transparansi
4. Orientasi pada konsensus atau kesepakatan
5. Keadilan
6. Efektivitas dan efisien
7. Akuntabilitas

8. Wawasan ke depan

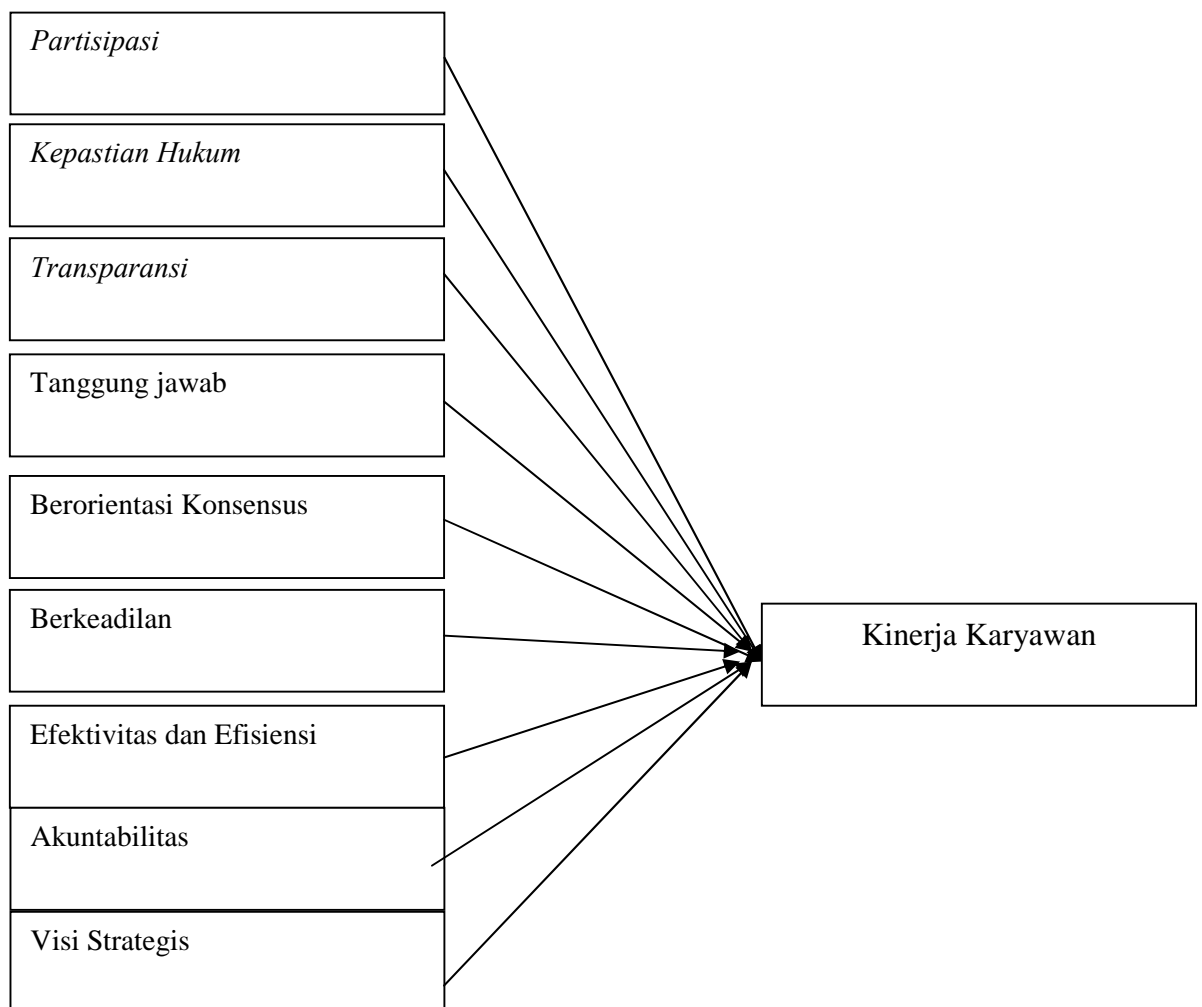
9. Daya tanggap

10. Pengawasan

(Djanuardi & Abubakar, Lastuti, (2009) dalam Hamdani (2016:71))

Bagan 2.2

Teori UNDP (2000) Prinsip Good Governance



Sumber : UNDP (2000) dalam Sedarmayanti (2012)

2.1.3 Prinsip-prinsip *Good Corporate Governance*

Peraturan menteri negara BUMN NOMOR: PEROI/MBU/2011 pasal 3 tentang prinsip-prinsip *Good Corporate Governance*, yaitu,

1) Keterbukaan (*Transparancy*)

yaitu keterbukaan dalam melaksanakan proses pengambilan keputusan dan keterbukaan dalam mengemukakan informasi materil dan relevan mengenai perusahaan.

Wibowo (2011) dalam Hamdani (2016) menyebutkan, implementasi prinsip transparansi dalam praktik adalah sebagai berikut.

1. Perusahaan harus menyediakan informasi secara tepat waktu, memadai, jelas, akurat dan dapat diperbandingkan serta mudah diakses oleh pemangku kepentingan sesuai dengan haknya.
2. Informasi yang harus diungkapkan meliputi: visi, misi, sasaran usaha dan strategi perusahaan, kondisi keuangan, susunan dan kompensasi pengurus, pemegang saham pengendali, kepemilikan saham oleh anggota direksi dan anggota dewan komisaris beserta anggota keluarganya dalam perusahaan dan perusahaan lainnya, sistem manajemen resiko, sistem pengawasan dan pengendalian internal, sistem dan pelaksanaan GCG serta tingkat kepatuhannya, dan kejadian penting yang dapat mempengaruhi kondisi perusahaan.

3. Prinsip keterbukaan yang dianut oleh perusahaan tidak mengurangi kewajiban untuk memenuhi ketentuan kerahasiaan perusahaan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, rahasia jabatan, dan hak-hak pribadi.

2) Akuntabilitas (*Accountabilty*)

yaitu kejelasan fungsi, pelaksanaan dan pertanggung jawaban organisasi sehingga pengelolaan perusahaan terlaksanakan secara efektif.

Adapun implementasi prinsip akuntabilitas dalam praktik sebagai berikut:

1. Perusahaan menetapkan rincian tugas dan tanggung jawab masing-masing organ perusahaan dan semua karyawan secara jelas dan selaras dengan visi, misi, nilai-nilai perusahaan dan strategi perusahaan.
2. Perusahaan menjamin bahwa semua organ perusahaan termasuk karyawan mempunyai kemampuan sesuai dengan tugas, tanggung jawab, dan perannya dalam pelaksanaan GCG.
3. Perusahaan menetapkan sistem pengendalian internal yang efektif dalam mengelola perusahaan
4. Perusahaan memiliki ukuran kinerja untuk semua jajaran perusahaan yang konsisten dengan sasaran usaha perusahaan serta memiliki sistem penghargaan dan sanksi.
5. Perusahaan memiliki etika bisnis dan pedoman perilaku yang dijalankan oleh setiap organ perusahaan mulai dari pimpinan atas sampai pada tingkat karyawan bawah. (Hamdani, 2016)

3) Pertanggungjawaban (*Responsibility*)

yaitu kesesuaian di dalam pengelolaan perusahaan terhadap peraturan perundangundangan yang berlaku dan prinsip-prinsip korporasi yang sehat. Adapun implementasi prinsip responsibilitas menurut Hamdani, (2016) dalam praktik sebagai berikut:

1. Organ perusahaan harus berpegang pada prinsip kehati-hatian dan memastikan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, anggaran dasar dan peraturan perusahaan.
2. Perusahaan melaksanakan tanggung jawab sosial diantaranya kepedulian terhadap masyarakat dan kelestarian lingkungan terutama di sekitar perusahaan dengan membuat perencanaan dan pelaksanaan yang memadai.

4) Kemandirian (*Independency*)

yaitu keadaan dimana perusahaan dikelola secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku dan prinsip-prinsip korporasi yang sehat. Adapun implementasi prinsip independensi dalam praktik sebagai berikut:

1. Masing-masing organ perusahaan harus menghindari terjadinya dominasi oleh pihak manapun, tidak terpengaruh oleh kepentingan tertentu, bebas dari benturan kepentingan dan dari segala pengaruh

atau tekanan, sehingga pengambilan keputusan dapat dilakukan secara objektif.

2. Masing-masing organ perusahaan harus melaksanakan fungsi dan tugasnya sesuai dengan anggaran dasar dan peraturan perundang-undangan, tidak saling mendominasi dan atau melempar tanggung jawab antara satu dengan yang lain. (Hamdani, 2016)

5) Kewajaran dan kesetaraan (*Fairness*)

yaitu keadilan dan kesetaraan di dalam memenuhi hak-hak *stakeholders* yang timbul berdasarkan perjanjian dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Adapun implementasi prinsip kewajaran dan kesetaraan dalam praktik sebagai berikut:

1. Perusahaan memberikan kesempatan kepada pemangku kepentingan untuk memberikan masukan dan menyampaikan pendapat bagi kepentingan perusahaan serta membuka akses terhadap informasi.
2. Perusahaan memberikan perlakuan yang setara dan wajar terhadap pemangku kepentingan sesuai dengan manfaat dan kontribusi yang diberikan pada perusahaan.
3. Perusahaan memberikan kesempatan yang sama dalam penerimaan karyawan, berkarier dan melaksanakan tugasnya secara professional tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan, *gender*, dan kondisi fisik. (Hamdani, 2016)

2.1.4 Tujuan *Good Corporate Governance*

Tujuan utama penerapan prinsip GCG adalah mencapai optimalisasi kinerja para karyawan yang intinya akan meningkatkan kinerja organisasi, maka kepentingan manajemen dan karyawan haruslah mendapat perlakuan yang seimbang dan wajar sesuai dengan kedudukan masing-masing. Implementasi GCG dapat menciptakan nilai (*value creation*) bagi masyarakat (publik), pemasok, distributor, pemerintah, dan investor, sehingga akan berdampak langsung bagi kelangsungan hidup perusahaan. (Nur, Yusup. 2017:5)

Brigham & Houston dalam Amri, (2016:2) menyebutkan bahwa perusahaan yang mampu bersaing dan memiliki kinerja yang baik dapat diwujudkan dengan mengimplementasikan *Good Corporate Governance* dapat dilihat dari sisi salah satu tujuan penting di dalam mendirikan sebuah perusahaan adalah untuk meningkatkan kesejahteraan semua elemen dari perusahaan termasuk di dalamnya karyawan.

Pada intinya keuntungan *corporate governance* di rumah sakit digunakan untuk hal-hal, (1) untuk perbaikan sistem pengawasan internal dan (2) peningkatan efisiensi untuk meningkatkan daya saing. Kerugian struktur *corporate governance* antara lain, bertambahnya biaya operasional, keputusan dapat menjadi lebih lama dan menambah jalur birokrasi. (Trisnantoro, 2017:352)

Jawaban untuk rumah sakit *swasta for profit* adalah sudah selayaknya harus memiliki dewan dalam kerangka struktur *corporate governance*. Pemilik saham rumah sakit *swasta for profit* pada umumnya mempunyai pengalaman dalam

perusahaan di luar sektor kesehatan yang terbiasa dengan konsep *corporate governance*. Sedangkan rumah sakit *nonprofit* terletak pada pemilik rumah sakit dan penafsiran UU Nomor 16 tahun 2001. Pemilik RS *nonprofit* pada umumnya adalah lembaga pemerintah, keagamaan dan sosial. Pasal 3 dalam UU Nomor 16 tahun 2001 menyebutkan bahwa yayasan dapat melakukan kegiatan usaha untuk menunjang pencapaian maksud dan tujuannya dengan cara mendirikan badan usaha dan/ atau ikut serta dalam suatu badan usaha. Di samping itu, disebutkan pula bahwa yayasan tidak boleh membagikan hasil kegiatan usaha kepada pembina, pengurus, dan pengawas. (Trisnantoro, 2017:352)

Sektor kesehatan sudah menjadi bagian dari industri yang memberikan lapangan pekerjaan luas. Ungkapan bahwa kesehatan adalah area yang padat karya menunjukkan bahwa banyak orang yang bekerja dalam sektor kesehatan. Contohnya di Amerika Serikat, pada tahun 1910 terdapat profesi dokter, farmasi, perawat, dan dokter gigi; dan 1,3 persen dari seluruh orang yang bekerja, berada dalam ruang lingkup kerja di sektor kesehatan. (Ayuningtyas, 2014:7)

Secara keseluruhan rumah sakit *nonprofit* di Indonesia cenderung lebih kompleks perilakunya dengan sistem aturan yang kurang jelas dibanding rumah sakit *for profit*. Dalam hal ini sistem *corporate governance* pada rumah sakit *nonprofit* mungkin akan lebih sulit dibentuk apabila dibandingkan dengan rumah sakit *for profit*. Sebagai gambaran, sebagian lembaga usaha swasta *nonprofit* yang bergerak di rumah sakit ternyata tidak mempunyai pemisahan antara pemilik dengan pengelola.

Beberapa kasus muncul seperti terjadi perangkapan jabatan pada yayasan dengan direksi atau pelaku kegiatan di rumah sakit sehingga menimbulkan *conflict of interest*, atau para manajer yang tidak memahami pentingnya sistem kontrol sehingga cenderung memutuskan sendiri walaupun untuk keputusan yang sangat besar dan strategis, atau anggota yayasan yang mengawasi rumah sakit ternyata tidak mempunyai pemahaman mengenai rumah sakit. (Trisnantoro, 2017:353)

2.2 Kinerja

2.2.1 Pengertian Kinerja

Menurut Lubis, dkk (2018:26), definisi kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan standar atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan manajemen kinerja menurut Michael Armstrong “*Performance management can be defined as a systematic process for improving organizational performance by developing the performance of individual and teams.*” (Manajemen kinerja dapat didefinisikan sebagai suatu proses yang sistematis untuk meningkatkan kinerja organisasi dengan mengembangkan kinerja individu dan tim).

Kinerja juga merupakan tanggung jawab setiap individu terhadap pekerjaan, membantu mendefinisikan harapan kinerja, mengusahakan kerangka kerja bagi supervisor dan pekerja saling berkomunikasi. Tujuan kinerja adalah menyesuaikan harapan kinerja individual dengan tujuan organisasi. Kesesuaian antara upaya

pencapaian tujuan individu dengan tujuan organisasi akan mampu mewujudkan kinerja yang baik. (Wibowo, 2011:48).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Sobirin (2015:17), Kinerja yang secara konseptual merupakan konstruk yang sangat kompleks, multi dimensi dan *multi-faceted* sudah barang tentu melibatkan banyak faktor untuk mewujudkannya. Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah:

1. Faktor individu.

Sumberdaya manusia bisa dikatakan memiliki peran sentral dalam kehidupan organisasi mengingat merekalah yang secara riil menjalankan aktivitas sehari-hari organisasi. Baik buruknya kinerja organisasi tentu saja dipengaruhi oleh kompetensi, kemampuan menjalankan tugas, pengetahuan, sikap kerja, komitmen, dan motivasi diri karyawan. Semua atribut individu ini pada akhirnya ikut berperan dalam meningkatkan kinerja organisasi.

2. Faktor Kepemimpinan.

Tidak jarang dalam praktik ditemukan seorang karyawan yang memiliki kompetensi yang tinggi tetapi kinerjanya buruk. Hal ini tidak hanya terjadi pada satu atau dua orang karyawan tetapi boleh jadi pada sebagian besar karyawan. Salah satu penyebabnya adalah kualitas kepemimpinan seorang manajer. Manajer seringkali mampu menjalankan fungsi manajerialnya, misal membuat keputusan yang baik tetapi tidak jarang gagal

menjalankan fungsi kepemimpinan. Manajer misalnya tidak mampu berinteraksi dengan karyawan dan gagal memberi dorongan, motivasi, inspirasi dan dukungan terhadap karyawan. Akibatnya bisa diduga, karyawan tidak bisa bekerja maksimal sehingga organisasi tidak mampu menghasilkan kinerja yang diinginkan.

3. Faktor Tim Kerja.

Dalam kehidupan organisasi, tidak semua pekerjaan bisa diselesaikan seorang karyawan secara mandiri. Suka atau tidak keterlibatan rekan kerja tidak bisa dihindarkan. Artinya kinerja individu karyawan dan kinerja organisasi secara keseluruhan tidak hanya ditentukan oleh kapasitas seseorang dalam menyelesaikan tugas tetapi juga dukungan rekan kerja menjadi penting. Oleh karena itu dukungan tim kerja menjadi penentu kinerja organisasi.

4. Faktor Sistem Organisasi.

Dalam bahasa sistem, organisasi terdiri dari beberapa sub-sistem yang saling terkait. Artinya gagalnya salah satu sub-sistem bisa menggagalkan performa organisasi secara keseluruhan. Hal ini berarti organisasi harus secara terus menerus menjaga dan memonitor sistem organisasi agar organisasi bersangkutan berjalan lancar sehingga organisasi mampu berkinerja dengan baik

5. Faktor Situasi (konteks).

Keempat faktor yang disebutkan di muka biasa disebut sebagai faktor internal organisasi. Menurut teori sistem – *open system theory* keberhasilan

sebuah organisasi berprestasi tidak hanya ditentukan oleh faktor internal tetapi juga faktor eksternal. Kemampuan organisasi mengatasi tekanan faktor eksternal seperti situasi ekonomi, politik, budaya, teknologi, dan persaingan memungkinkan organisasi bisa bekerja dengan baik yang berarti pula kinerjanya baik.

2.2.3 Penilaian Kinerja

Dick Grote dalam bukunya yang berjudul *The performance Appraisal Good Corporate Governance* menyatakan penilaian kinerja adalah sistem manajemen formal untuk menyediakan evaluasi tentang kualitas kerja seseorang dalam sebuah organisasi. Penilaian ini biasanya disiapkan oleh atasan langsung. Prosedur ini biasanya membutuhkan pengawas untuk mengisi formulir penilaian standar yang mengevaluasi individu pada dimensi yang berbeda dan kemudian membahas hasil evaluasi dengan karyawannya (Lubis, dkk. 2018:29).

2.3 Rumah Sakit

2.3.1 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

Dalam undang-undang No. 44 Tahun 2009 disebutkan, pengertian Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan

anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, dan memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.3.2 Good Corporate Governance di Rumah Sakit

Good Corporate Governance merupakan konsep untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas yang saat ini dianjurkan dipergunakan pada lembaga usaha. Diharapkan dengan penggunaan *corporate governance* akan ada sistem manajemen yang meningkatkan efisiensi. Pengertian efisiensi ini yaitu bagaimana cara meningkatkan hasil semaksimal mungkin. Secara umum, sistem *corporate governance* bertujuan untuk memberikan pedoman strategis dan mengoperasionalkan sebuah dewan yang melakukan monitoring terhadap pekerjaan manajer. Konsep *corporate governance* berasal dari sektor perusahaan dalam mencari keuntungan. Perlu dicatat bahwa tujuan perusahaan memperoleh keuntungan adalah menghasilkan keuntungan yang sebesar-besarnya dan berusaha mempunyai kemampuan yang cukup dalam mencapai tujuan sesuai dengan lingkungannya. Laba akan dibagi ke pemilik modal atau pemegang saham. Namun, lembaga *nonprofit* pun dapat menggunakan model

corporate governance untuk meningkatkan efisiensinya. Rumah sakit *nonprofit* yang mengambil bentuk lembaga usaha perlu mempertimbangkan konsep *corporate governance*. (Eldenburg dkk.,(2001) dalam Trisnantoro (2017:347)).

Penerapan *Good Corporate Governance* dapat meningkatkan nilai perusahaan, dengan meningkatkan kinerja keuangan, mengurangi risiko yang mungkin dilakukan oleh dewan dengan keputusan yang menguntungkan diri sendiri, dan umumnya *corporate governance* dapat meningkatkan kepercayaan investor. *Corporate governance* yang buruk menurunkan tingkat kepercayaan investor, lemahnya praktik *good governance* merupakan salah satu faktor yang memperpanjang krisis ekonomi di Negara kita. (Sedarmayanti, 2012:60)

Sistem *corporate governance* pada rumah sakit *for profit* tujuannya yaitu meningkatkan keuntungan sebesar-besarnya. Sementara itu, sistem *corporate governance* pada rumah sakit *nonprofit* bertujuan menjamin agar tujuan rumah sakit dapat tercapai seefisien mungkin. *Board of Directors* pada rumah sakit *nonprofit* sering disebut sebagai *Board of Trustees*. (Eldenburg dkk.,(2001) dalam Trisnantoro (2017:349)).

Selain itu, implementasi penerapan GCG merupakan peluang yang cukup besar bagi perusahaan untuk meraih berbagai manfaat termasuk kepercayaan investor terhadap perusahaannya. Kinerja keuangan suatu perusahaan ditentukan oleh sejauh mana keseriusan perusahaan menerapkan

Good Corporate Governance. Semakin serius perusahaan menerapkan GCG, maka kinerja perusahaan semakin meningkat. (Hamdani, 2016:128)

Pada intinya, keuntungan *corporate governance* di rumah sakit digunakan untuk hal-hal, (1) untuk perbaikan sistem pengawasan internal dan (2) peningkatan efisiensi untuk meningkatkan daya saing. Kerugian struktur *corporate governance* antara lain, bertambahnya biaya operasional, keputusan dapat menjadi lebih lama, dan menambah jalur birokrasi. Jawaban untuk rumah sakit swasta *for profit* adalah sudah selayaknya harus memiliki Dewan dalam kerangka struktur *corporate governance*. Pemilik saham rumah sakit swasta *for profit* pada umumnya mempunyai pengalaman dalam perusahaan di luar sektor kesehatan yang terbiasa dengan konsep *corporate governance*. Sedangkan rumah sakit nonprofit jawaban pertanyaan tersebut terletak pada pemilik rumah sakit dan penafsiran UU Nomor 16 tahun 2001. Pemilik RS *nonprofit* pada umumnya adalah lembaga pemerintah, keagamaan, dan sosial. Pasal 3 dalam UU Nomor 16 tahun 2001 menyebutkan bahwa yayasan dapat melakukan kegiatan usaha untuk menunjang pencapaian maksud dan tujuannya dengan cara mendirikan badan usaha dan/ atau ikut serta dalam suatu badan usaha. Di samping itu, disebutkan pula bahwa yayasan tidak boleh membagikan hasil kegiatan usaha kepada pembina, pengurus, dan pengawas. (Eldenbug dkk.,(2001) dalam Trisnantoro (2017:352))

2.3.3 Tata Kelola Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang adalah rumah sakit yang berada dibawah naungan Yayasan Islam Siti Khadijah di kota Palembang Sumatera Selatan, sebuah Rumah Sakit yang bernuansa Islam di kota Palembang berdiri pada tahun 1974 di bawah Yayasan.

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang melalui SK gubernur KDH TK I Sumatera Selatan tertanggal 14 Desember 1974, Nomor: 593/KPTS/VII/1974, dan disahkan melalui Akte Notaris Aminus Palembang, Tanggal 29 Januari 1975 Nomor 62 dan didaftarkan pada Pengadilan Negeri (PN) Palembang, tanggal 5 Februari 1975, Nomor 32/1975. Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang mulai beroperasi secara defenitif pada tanggal 28 Februari 1980. Pada tahun 1980 Rumah Sakit mulai berfungsi dibagian rawat jalan. Adapun luas areal rumah sakit ini ± 81.879 , memiliki luas bangunan 5.130, dan memiliki halaman seluas 69.050. (Profil RS Siti Khadijah, 2015)

2.4 Penelitian Terkait

Tabel 2.1
Penelitian Terkait

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5
1.	Amelia Permatasari (2017)	Pengaruh implementasi <i>Good Corporate Governance</i> terhadap kinerja keuangan PT. United Tractors.	Desain penelitian yang digunakan ialah <i>library research</i> atau studi pustaka. Data yang digunakan didapat dari BEJ (Bursa Efek Jakarta). Hasil dari skor GCG kemudian akan diregresikan dengan hasil data dari Bursa efek untuk dianalisis menggunakan SPSS.	Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa <i>return of investment</i> menunjukkan <i>p value</i> sebesar 0,642 dan <i>Return of equity</i> sebesar 0,879, yang artinya <i>corporate governance</i> tidak berpengaruh pada kinerja perusahaan operasional.
2	Jayanti, dkk (2016)	Pengaruh <i>Good Corporate Governance</i> terhadap kinerja (studi pada karyawan PT. Pos Indonesia (persero) Tuban).	Jenis penelitian ini adalah <i>explanatory research</i> atau penelitian penjelasan melalui pendekatan kuantitatif. Teknik pengumpulan data yaitu melalui penyebaran kuisioner dan pengambilan dokumentasi.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara parsial <i>fairness</i> , <i>transparency</i> , <i>accountability</i> , dan <i>responsibility</i> memiliki pengaruh signifikan yang positif. Secara simultan bahwa GCG yang terdiri dari variabel <i>transparency</i> , <i>accountability</i> , dan <i>responsibility</i> , <i>fairness</i> berpengaruh secara signifikan positif.

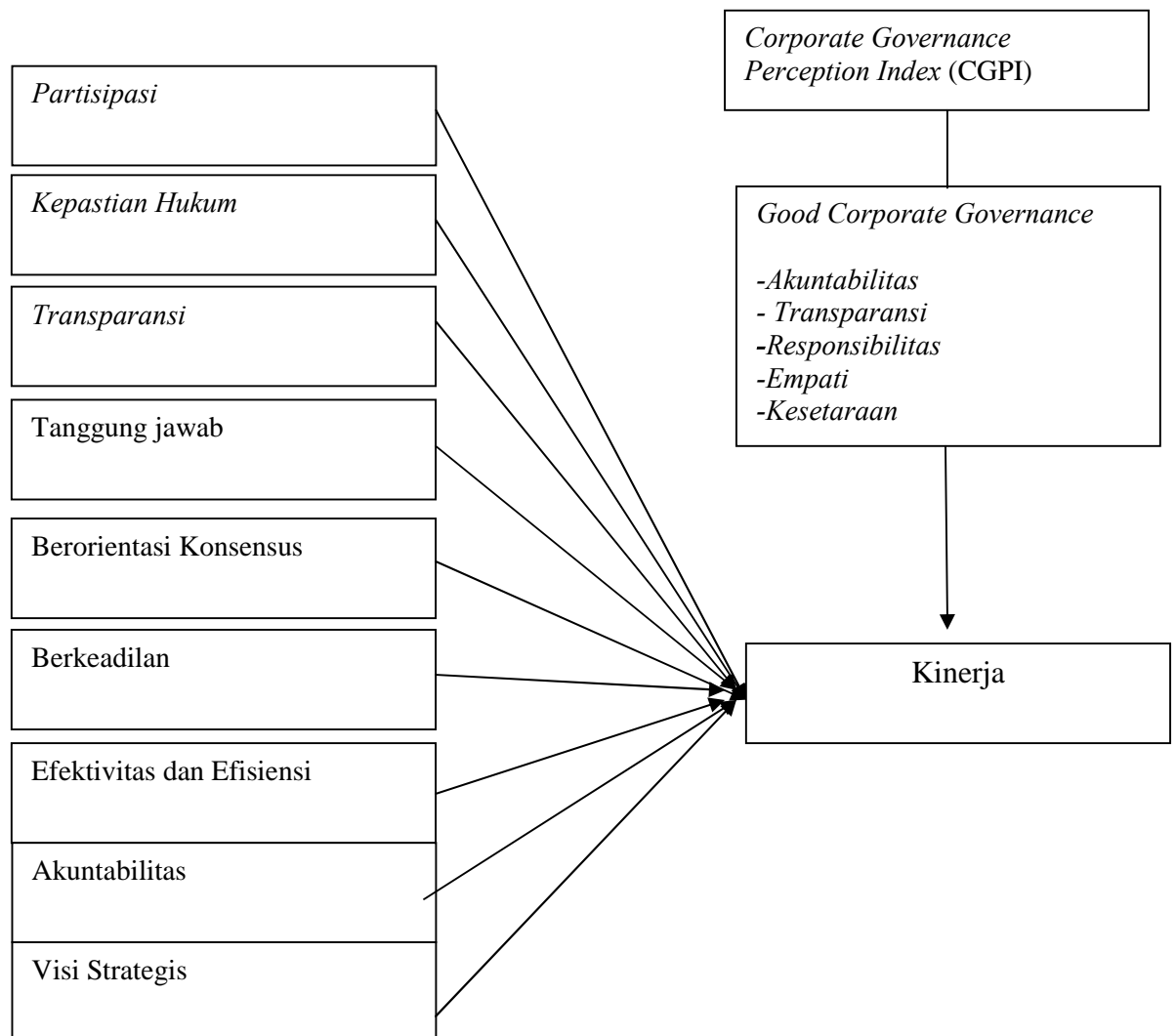
3	Ardhi, dkk (2015)	Pengaruh penerapan <i>Good Corporate Governance</i> terhadap kinerja keuangan (studi pada perusahaan publik pemenang annual report award periode (2010-2012))	Jenis penelitian ini adalah <i>explanatory research</i> dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu <i>performance profile</i> dan <i>annual report</i> yang didapat di BEI. Analisis data menggunakan regresi linier berganda	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komposisi dewan komisaris independen berpengaruh negatif signifikan ROA, <i>disclosure</i> berpengaruh negatif terhadap ROA, komposisi dewan komisaris independen tidak berpengaruh signifikan terhadap ROE, <i>disclosure</i> berpengaruh negatif terhadap signifikan terhadap ROE, komposisi dewan komisaris independent dan <i>disclosure</i> secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap ROA.
4	Chandra N. (2016)	Implementasi Prinsip-Prinsip <i>Good Corporate Governance</i> Pada Rumah Sakit	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deksriptif. Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif karena penelitian dengan pendekatan kualitatif lebih menekankan	Dari prinsip <i>transparancy</i> subjek penelitian masih belum melaksanakan secara menyeluruh dikarenakan informasi laporan keuangan tidak seluruhnya diketahui oleh direktur. Dari prinsip

			<p>analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta pada analisis terhadap dinamika hubungan antar fenomena yang diamati, dengan menggunakan logika ilmiah.</p>	<p><i>accountability</i>, subjek penelitian sudah melaksanakannya dengan baik. Dari prinsip <i>responsibility</i>, subjek penelitian belum melaksanakannya secara menyeluruh, dikarenakan masih adanya gaji karyawan yang belum sesuai dengan Upah Minimum Kabupaten. Dari sisi <i>independency</i> yang dijalankan oleh subjek penelitian masih belum melaksanakannya dengan baik, dikarenakan masih adanya karyawan yang bekerja tidak sesuai dengan <i>job description</i>.</p>
5	Santosa, Erwin, dkk. (2016)	<i>Good Corporate Governance</i> Di Rumah Sakit A Dan B	<p>Penelitian kualitatif eksploratif ini merupakan studi kasus dengan pendekatan <i>Longitudinal</i>.</p>	<p><i>Good Corporate Governance</i> di rumah sakit A dan rumah sakit B berada pada status <i>bad</i>, hal ini dapat terjadi karena rumah sakit A dan rumah sakit B merupakan amal usaha kesehatan milik</p>

				<p>persyarikatan organisasi keagamaan AB sehingga semua hukum dan ketentuan tentang kedua amal usaha kesehatan tersebut harus mengacu sama kepada hukum dan ketentuan persyarikatan.</p>
--	--	--	--	--

2.5 Kerangka Teori

Bagan 2.3



Sumber : Modifikasi Teori *good governance* UNDP (2000) dalam Sedarmayanti (2012) dan Teori Klapper (2002) dalam Sunarto (2015)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *crosssectional*. Metode yang digunakan untuk menganalisis data adalah *chi square* dengan serangkaian uji instrument. Menurut Sugiyono (2016:8), metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme* digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara *accidental sampling*. pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Dalam penelitian ini, penelusuran pengaruh implementasi *Good Corporate Governance* terhadap kinerja karyawan non medis RSI Siti Khadijah tersebut didapatkan dengan menggunakan metode survey, dimana menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama. Teknik pengumpulan data dengan survey dimana penelitian dilakukan dalam ruang alamiah atau bukan buatan dan peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung pada tanggal 1-31 Mei 2019.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Arikunto (2012:130), Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi. Studi atau penelitiannya juga disebut studi populasi atau studi sensus. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang saat penelitian ini dilakukan yaitu sejumlah 217 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel. Pengambilan sampel harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel (contoh) yang benar-benar dapat berfungsi sebagai contoh, atau dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya (Arikunto, 2012:131-133).

Jumlah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan non medis yang bekerja di RSI Siti Khadijah Palembang yang berjumlah 217 karyawan. Dalam penelitian ini penulis menghitung ukuran sampel yang dilakukan dengan menggunakan teknik Slovin. Adapun penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam penarikan sampel, jumlahnya harus *representative* agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan sederhana. Sugiyono (2016:81).

Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

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

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir;

e=0,1 Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut:

Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Solvin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian.

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 217 karyawan, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 10% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut:

$n = \text{Error! Reference source not found.}$

$n = \text{Error! Reference source not found.}$

$n = \text{Error! Reference source not found.}$

$n = 68.454$

= 68 Sampel

Berdasarkan perhitungan diatas, sampel yang mejadi responden dalam penelitian ini sejumlah 68 orang dari seluruh total karyawan tetap non medis RSI Siti Khadijah Palembang, hal dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan untuk hasil pengujian yang lebih baik. Sampel yang diambil berdasarkan teknik insidental.

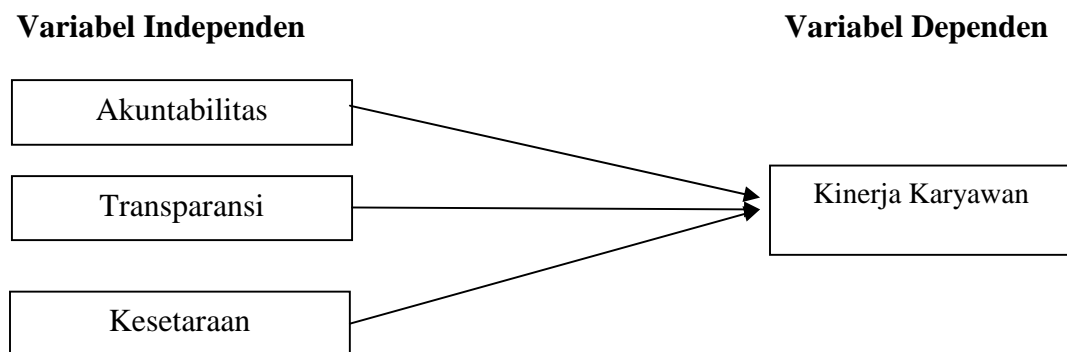
Pengambilan sampel ini dilakukan dengan teknik insidental, seperti yang dikemukakan Sugiyono (2016:85), bahwa sampling insidental adalah penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti maka dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

3.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012:83).

Berdasarkan kerangka teori yang telah dikemukakan sebelumnya, maka disusun kerangka konsep sebagai berikut:

Bagan 3.1
Kerangka Konsep



3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1

1	2	3	4	5	6	7
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Independen						
1	Akuntabilitas	Adalah kejelasan fungsi, pelaksanaan dan pertanggung jawaban organisasi sehingga pengelolaan perusahaan terlaksanakan secara efektif.	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik jika skor mean (27,04) 2. Kurang baik jika skor < mean (27,04)	Ordinal
2	Transparansi	Adalah keterbukaan suatu organisasi/ perusahaan dalam melaksanakan proses pengambilan keputusan dan keterbukaan dalam mengemukakan informasi materil dan relevan mengenai perusahaan	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik jika skor mean (27,44) 2. Kurang baik jika skor < mean (27,44)	Ordinal

1	2	3	4	5	6	7
3	Kesetaraan	Adalah keadilan dan kesetaraan didalam memenuhi hak-hak stakeholders yang timbul berdasarkan perjanjian dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik jika skor mean (27,13) 2. Kurang baik jika skor < Mean (27,13)	Ordinal
Variabel Dependen						
4	Kinerja	Adalah pencapaian prestasi kerja yang baik dan kepuasan karyawan dalam menjalankan tugasnya.	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik jika skor 50% 2. Kurang baik jika skor <50% (Arikunto , 2015)	Ordinal

(Sumber: Sari, Tri Yolita, 2017.)

3.6. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis atau dugaan (bukti) sementara diperlukan untuk memandu jalan pikiran ke arah tujuan yang ingin dicapai (Notoatmodjo, 2012:84). Adapun hipotesis dalam penelitian ini, yaitu :

- 1) Ada hubungan antara variabel akuntabilitas dengan kinerja karyawan di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.
- 2) Ada hubungan antara variabel transparansi dengan kinerja karyawan di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.
- 3) Ada hubungan antara variabel kesetaraan dengan kinerja karyawan di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.

3.7 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data. Seperti yang dikemukakan oleh Sugiyono (2016:224), pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber dan berbagai cara. Bila dilihat dari setting-nya, data dapat dikumpulkan pada setting alamiah (natural setting)/survey atau lain-lain. Bila dilihat dari sumber data, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sekunder. Selanjutnya bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan wawancara, kuesioner, observasi, dan gabungan ketiganya.

1. Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2016:142).

Mengumpulkan data dengan mengirim pertanyaan untuk diisi sendiri oleh responden, dilakukan dengan menyebarkan form kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan meliputi indikator *Good Corporate Governance* pada karyawan RSI Siti Khadijah Palembang. Penggunaan kuesioner bertujuan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan serta mendukung penelitian. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan model Skala Likert. Seperti yang telah dikemukakan oleh Sugiyono (2016:93), Skala Likert digunakan untuk mengungkap sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Dalam Skala Likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan Skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai dengan negatif. Untuk mengukur variabel di atas digunakan Skala Likert sebanyak lima tingkat sebagai berikut:

- a. Sangat Setuju (SS)
- b. Setuju (S)
- c. Tidak Setuju (TS)
- d. Sangat Tidak Setuju (STS)

Setiap poin jawaban memiliki skor yang berbeda-beda, yaitu: untuk jawaban SS memiliki skor 4, jawaban S memiliki skor 3, jawaban TS memiliki skor 2, dan jawaban STS memiliki skor 1. Metode ini digunakan agar peneliti dapat

mengetahui dan memiliki data mengenai penilaian yang diberikan oleh setiap karyawan untuk selanjutnya dapat ditarik kesimpulan. Dalam penelitian ini hasil ukur dihitung berdasarkan nilai mean masing-masing variabel.

2. Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuisisioner. Kalau wawancara dan kuisisioner selalu berkomunikasi dengan orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain. (Sugiyono, 2016:145) Hal ini dilakukan dengan tujuan mendapatkan data mengenai keadaan fisik objek yang mencakup fasilitas yang ada di kawasan RSI Siti Khadijah Palembang.

3. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan membaca, mengkaji, serta mempelajari buku-buku, literatur, jurnal-jurnal, referensi, dan lain-lain yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. dengan keaslian sumber penelitian.

3.8 Pengolahan Data

Metode Pengolahan data yang digunakan yaitu,

3.8.1 *Editing Data*

Yaitu mengoreksi jawaban yang telah diberikan responden, apabila ada data yang salah atau kurang segera dilengkapi

3.8.2 Coding data

Yaitu melakukan pengkodean terhadap beberapa variabel yang akan diteliti, dengan tujuan untuk mempermudah pada saat melakukan analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

3.8.3 Entry data

Yaitu memasukkan data dalam variabel sheet dengan menggunakan computer.

3.8.4. Cleaning data

Yaitu pembersihan data untuk mencegah kesalahan yang mungkin terjadi, dalam hal ini tidak diikutsertakan nilai hilang dalam analisis data yang tidak sesuai atau di luar range penelitian tidak diikutsertakan dalam analisis. (Sumantri, 2011:243)

Sugiyono (2016:93) menjelaskan bahwa terdapat beberapa skala pengukuran yang dapat digunakan untuk mengukur variabel-variabel yang diteliti. Skala yang dapat digunakan dalam penelitian, yaitu:

1) Skala Likert

Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial.

2) Skala Gutmon

Skala Gutmon adalah skala yang digunakan bila peneliti ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan.

3) Rating

Skala scale adalah mengolah data mentah yang diperoleh berupa angka kemudian ditafsirkan dalam penelitian kualitatif.

4) *Sematic Differential*

Sematic diferintial adalah data yang digunakan untuk mengukur sikap atau karakteristik tertentu yang dimiliki seseorang. Keempat jenis skala diatas bila digunakan dalam pengukuran. akan memperoleh data interval rasio, hal ini tergantung pada bidang yang akan diukur.

Jenis skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert. Berdasarkan indikator variabel yang diukur dan dijadikan tolak ukur untuk dilakukannya penyusunan item-item instrument berupa pertanyaan.

3.9 Analisis Data

3.9.1 Uji normalitas

Menurut Sujarweni (2015) Uji normalitas data ini sebaiknya dilakukan sebelum data diolah berdasarkan model-model penelitian. Uji normalitas ini bertujuan untuk mengetahui distribusi data dalam variabel yang digunakan dalam

penelitian. Data yang baik dan layak digunakan dalam penelitian adalah data yang memiliki distribusi normal. Normalitas data dapat dilihat dengan menggunakan uji chi square, dan uji Kolmogorov-Smirnov dan uji Z. Data dapat dikatakan telah terdistribusi secara normal jika memenuhi kriteria:

- a. Chi Quadran hitung > Chi quadran tabel maka data tidak berdistribusi normal.
- b. Chi Quadran hitung > Chi quadran tabel maka data tidak berdistribusi normal.

3.9.2 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi rekuensi jenis kelamin dan pekerjaan. (Sumantri, 2011:239)

Analisis dilakukan menggunakan rumus berikut :

$$P = \frac{\text{Error! Reference source not found.}x}{100}$$

%

Keterangan :

P : Presentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

3.9.3 Analisis Bivariat

Menurut Sumantri (2011:240), apabila telah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan dapat diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Dalam penelitian ini, analisis bivariat yang digunakan yaitu uji *chi square*.

Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut diatas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012:183). Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 17 dengan uji *chi square* untuk melihat ada tidaknya asosiasi (hubungan) antara kedua variabel. Untuk melihat ada tidaknya asosiasi (hubungan) antara kedua variabel dapat dilakukan dengan cara melihat nilai *p value* dengan derajat kemaknaan 95%.

Batas kemaknaan dalam penelitian ini adalah $\alpha = 0,05$. Pengambilan keputusan statistik dengan ketentuan:

- 1) Bila *p value* \leq nilai α (0,05), maka hipotesis diterima berarti ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.
- 2) Bila *p value* $>$ nilai α (0,05), maka hipotesis ditolak berarti tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

3.9.4. Analisis Multivariat

Analisis bivariat hanya akan menghasilkan hubungan antara dua variabel yang bersangkutan (variabel independen dan variabel dependen). Untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen, harus dilanjutkan lagi dengan melakukan analisa multivariat. Analisa multivariat yang digunakan dalam penelitian ini ialah uji regresi logistik.

Dalam analisis multivariat dilakukan berbagai langkah pembuatan model. Model terakhir terjadi apabila semua variabel independen dengan dependen sudah tidak mempunyai nilai $p > 0,05$ (Notoatmodjo, 2012: 184).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang adalah rumah sakit yang berada dibawah naungan Yayasan Islam Siti Khadijah di kota Palembang Sumatera Selatan, sebuah Rumah Sakit yang bernuansa Islam di kota Palembang berdiri pada tahun 1974. Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dibentuk melalui SK gubernur KDH TK I Sumatera Selatan tertanggal 14 Desember 1974, Nomor: 593/KPTS/VII/1974, dan disahkan melalui Akte Notaris Aminus Palembang, Tanggal 29 Januari 1975 Nomor 62 dan didaftarkan pada Pengadilan Negeri (PN) Palembang, tanggal 5 Februari 1975, Nomor 32/1975.

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang mulai beroperasi secara defenitif pada tanggal 28 Februari 1980. Pada tahun 1980 Rumah Sakit mulai berfungsi dibagian rawat jalan. Adapun luas areal rumah sakit ini \pm 81.879 , memiliki luas bangunan 5.130, dan memiliki halaman seluas 69.050 Perkumpulan pengajian cendikiawan – pengajian ramadhan selaku pencetus pendirian RSIK Siti Khadijah Palembang yang disetujui dan didukung sepenuhnya oleh Gubernur Sumatera Selatan Periode 1968- 1979, H. Asnawi Mangku Alam.

4.1.2 Visi, Misi, Motto dan Tujuan RSIK Siti Khadijah Palembang

Visi

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang memiliki visi menjadi Rumah Sakit unggulan yang islami

Misi

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang bernuansa islami menjangkau seluruh masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang setinggi – tinginya.
2. Mengelola Rumah Sakit secara profesional dan terpadu sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi mutakhir.
3. Melibatkan partisipasi karyawan dalam meningkatkan mutu dan pelayanan.
4. Meningkatkan penghasilan karyawan.

Motto

Bekerja sebagai ibadah, Ridho dalam pelayanan.

Tujuan

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, merupakan sarana pengabdian untuk melaksanakan maksud dan tujuan Yayasan Islam Siti Khadijah Palembang, yakni membina, memelihara dan meningkatkan kesejahteraan umat dibidang kesehatan, merupakan perwujudan iman dan amal saleh kepada Allah SWT.

4.1.4 Fasilitas, Pelayanan Medis, dan Pelayanan Penunjang RSIK Siti Khadijah

Palembang

1) Fasilitas

Fasilitas	
IGD 24 Jam	VVIP
Bank Darah	VIP
CSSD	Kelas I, II, III
Medical Check Up	Kamar Bedah
Poliklinik Umum	Pelayanan Medis
Haemodialisa	Kamar Persalinan
Rawat Inap	ICU, ICCU, NICU, PICU
Super VVIP	Rawat Jalan
Home Care	Pemulasaran Jenazah
Ambulance 24 Jam	Kereta jenazah
Poliklinik DOT'S	Poliklinik Gigi

Poliklinik Spesialis & Sub Spesialis:

Poliklinik	
Anak	Bedah Tulang
Bedah	Bedah Plastik
Kebidanan dan Kandungan	Bedah Syaraf
Penyakit Dalam	Bedah Urologi
THT	Neurologi/Syaraf
Mata	Onkologi
Paru	Psikologi
Kulit dan Kelamin	Gizi
Jantung	

Pelayanan Penunjang

Pelayanan Penunjang	
Laboratorium Patologi Klinik	Endoscopy
X-Ray	Trans Magnetik Stimulation
Colonoscopy	Kemotherapy
Farmasi	CT Scan
USG 4 Dimensi	Fisioterapi
Audiometri	Spirometri
EEG, Echo kardiografi	Treadmil
ECG	Apheresi.

4.1.5 Distribusi Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang

Tabel 4
Distribusi Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Divisi Ketenagaan	Jumlah	Status
1	Administrasi	22	Karyawan Tetap
2	Pengelola Makanan	9	Karyawan Tetap
3	Administrasi SIM RS	11	Karyawan Tetap
4	Verifikasi	3	Karyawan Tetap
5	IPSRS	13	Karyawan Tetap
6	Logistik	6	Karyawan Tetap
7	Laundry	11	Karyawan Tetap
8	Psikologi	2	Karyawan Tetap
9	SDM dan Kepegawaian	5	Karyawan Tetap
10	Kerohanian	4	Karyawan Tetap
11	Bagian Umum	8	Karyawan Tetap
12	Rekam Medik	11	Karyawan Tetap
13	Registrasi	5	Karyawan Tetap
14	Adm Ruangan	18	Karyawan Tetap
15	BPJS	7	Karyawan Tetap
16	Humas	8	Karyawan Tetap
17	Kendaraan	9	Karyawan Tetap

18	Satpam	19	Karyawan Tetap
19	Keuangan	21	Karyawan Tetap
20	SIM	6	Karyawan Tetap
21	Diklat	3	Karyawan Tetap
22	PKRS	3	Karyawan Tetap
23	SPI	3	Karyawan Tetap
Total		217	

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis univariat

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel yang akan menggambarkan distribusi frekuensi dari karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia, pendidikan, dan masa kerja, serta variabel independen yang terdiri dari akuntabilitas, transparansi, dan kesetaraan, juga menggambarkan distribusi frekuensi variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kinerja karyawan di RSIK Siti Khadijah Palembang.

I. Distribusi frekuensi karakteristik responden

1) Jenis kelamin

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Karyawan Non Medis RSIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persen (%)
1.	Laki-Laki	37	54,4
2.	Perempuan	31	45,6
Total ()		68	100,0

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania: 2019

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 68 responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 37 responden (54,4%), lebih banyak dibandingkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (45,6%)

2) Usia

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Usia Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Usia	Frekuensi (F)	Persen (%)
1.	17-25 tahun	34	50,0
2.	26-35 tahun	15	22,1
3.	36-45 tahun	19	27,9
Total ()		68	100,0

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania: 2019

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 68 responden berusia 17-25 tahun sebanyak 34 responden (50%), responden berusia 26-35 tahun sebanyak 15 responden (22,1%) dan responden berusia 36-45 tahun sebanyak 19 responden (27,9%)

3) Pendidikan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (F)	Persen (%)
1.	Tinggi (D3)	38	55,9
2.	Rendah (<D3)	30	44,1
Total ()		68	100,0

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania: 2019

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 68 responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 38 responden (55,9%), lebih banyak dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 30 responden (44,1%).

4) Masa Kerja

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Masa Kerja Karyawan Non Medis RSIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Masa Kerja	Frekuensi (F)	Persen (%)
1.	Lama (3 tahun)	55	80,8
2.	Baru (<3 tahun)	13	19,2
Total ()		68	100,0

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania: 2019

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 68 responden dengan masa kerja tergolong lama sebanyak 55 responden (80,8%), lebih banyak dibandingkan responden dengan masa kerja tergolong baru sebanyak 13 responden (19,2%).

II. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

1) Akuntabilitas

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi akuntabilitas Karyawan Non Medis RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Akuntabilitas	Frekuensi (F)	Persen (%)
1.	Baik	41	60,3
2.	Kurang Baik	27	39,7
Total ()		68	100,0

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania: 2019

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 68 responden sebanyak 41 responden (60,3%) merasa akuntabilitas rumah sakit telah baik, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merasa akuntabilitas rumah sakit kurang baik sebanyak 27 responden (39,7%).

2) Transparansi

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Transparansi Karyawan Non Medis RSIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Transparansi	Frekuensi (F)	Persen (%)
1.	Baik	42	61,8
2.	Kurang Baik	26	38,2
Total ()		68	100,0

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania: 2019

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 68 responden sebanyak 42 responden (61,8%) merasa transparansi rumah sakit telah baik, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merasa transparansi rumah sakit kurang baik sebanyak 26 responden (38,2%).

3) Kesetaraan

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Kesetaraan Karyawan Non Medis RSIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Kesetaraan	Frekuensi (F)	Persen (%)
1.	Baik	47	69,1
2.	Kurang Baik	21	30,9
Total ()		68	100,0

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania: 2019

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 68 responden sebanyak 55 responden (69,1%) merasa kesetaraan hak untuk karyawan dari rumah sakit telah baik, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merasa hak kesetaraan untuk karyawan dari rumah sakit kurang baik sebanyak 21 responden (30,9%).

4) Kinerja

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Kinerja Karyawan Non Medis RSIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Kinerja	Frekuensi (F)	Persen (%)
1.	Baik	47	69,1
2.	Kurang Baik	21	30,9
Total ()		68	100,0

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania: 2019

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 68 responden sebanyak 47 responden (69,1%) memiliki kinerja yang baik, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang kinerjanya masih kurang baik sebanyak 21 responden (30,9%).

4.2.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat terhadap responden dilakukan terhadap tiap variabel independen dan variabel dependen yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan = 0,05 (95%).

1) Hubungan antara variabel akuntabilitas dengan kinerja karyawan non medis

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.

Tabel 4.9

Hubungan Akuntabilitas Dengan Kinerja Karyawan Non Medis RSIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Akuntabilitas	Kinerja				Total ()		p Value	OR
		Baik		Kurang Baik		N	%		
		N	%	n	%				
1.	Baik	35	85,4	6	14,6	41	100	0,001	7,292
2.	Kurang Baik	12	44,4	15	55,6	27	100		
Total ()		47	69,1	21	30,9	68	100		

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania, 2019

Berdasarkan hasil analisis hubungan akuntabilitas dengan kinerja karyawan non medis diperoleh bahwa dari 68 responden, yang merasa akuntabilitas rumah sakit baik sebanyak 35 responden (85,4%) memiliki kinerja yang baik namun 6 responden (14,6%) memiliki kinerja yang kurang baik. Sedangkan dari 68 responden yang merasa akuntabilitas rumah sakit kurang baik sebanyak 12 responden (44,4%) memiliki kinerja yang baik dan 15 responden (55,6%) memiliki kinerja yang kurang baik. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,001 < (0,05)$ dan *OR* 7,292), maka

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara akuntabilitas dengan kinerja karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019, serta responden yang merasa akuntabilitas rumah sakit telah tinggi berpeluang 7,292 kali lebih besar untuk memiliki kinerja yang baik dibandingkan dengan karyawan yang merasa akuntabilitas rumah sakit belum baik.

2) Hubungan antara variabel transparansi dengan kinerja karyawan non medis

Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.

Tabel 4.10
Hubungan Transparansi Dengan Kinerja Karyawan Non Medis RSIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Transparansi	Kinerja				Total ()		p Value	OR
		Baik		Kurang Baik		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Baik	37	88,1	5	11,9	42	100	0,000	11,840
2.	Kurang Baik	10	38,5	16	61,5	26	100		
Total ()		47	69,1	21	30,9	68	100		

Sumber: Hasil Penelitian Fauzania, 2019

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan hasil bahwa sebagian besar karyawan yang memiliki kinerja baik menyatakan bahwa transparansi RSI Siti Khadijah juga telah baik dengan jumlah responden sebanyak 37 responden (88,1%). Sedangkan sebagian dari karyawan yang memiliki kinerja kurang baik menyatakan bahwa transparansi RS Siti Khadijah juga masih kurang baik dengan jumlah 16 responden (61,5%).

Hasil analisis hubungan antara kinerja dengan transparansi menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 < (0,05) dan OR= 11,840), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara transparansi dengan kinerja

karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang merasa transparansi rumah sakit telah tinggi berpeluang 11,840 kali lebih besar untuk memiliki kinerja yang baik dibandingkan dengan karyawan yang merasa transparansi dari rumah sakit belum baik.

Tabel 4.11
Hubungan Kesetaraan Dengan Kinerja Karyawan Non Medis RSIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2019

No	Kesetaraan	Kinerja				Total ()		p Value	OR
		Baik		Kurang Baik		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Baik	38	80,9	9	19,1	47	100	0,004	5,630
2.	Kurang Baik	9	42,9	12	57,1	21	100		
Total ()		47	69,1	21	30,9	68	100		

Sumber: Hasil Penelitian Fauzania, 2019

Berdasarkan tabel 4.8 diperoleh hasil bahwa dari 68 responden yang merasa kesetaraan hak karyawan dari rumah sakit memiliki nilai baik sebanyak 38 responden (80,9%) memiliki kinerja yang baik namun 9 responden (19,1%) memiliki kinerja yang kurang baik. Sedangkan dari 68 responden yang merasa kesetaraan untuk karyawan dari rumah sakit bernilai kurang baik sebanyak 9 responden (42,9%) memiliki kinerja yang baik dan 12 responden (57,1%) memiliki kinerja yang kurang baik. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,004 < ((0,05)$, dan OR 5,630)

Maka, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesetaraan dan keadilan dengan kinerja karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang merasa kesetaraan panitia rumah sakit telah tinggi berpeluang 5,630 kali lebih besar untuk

memiliki kinerja yang baik dibandingkan dengan karyawan yang merasa kesetaraan dan keadilan dari rumah sakit belum baik.

4.2.3 Analisis multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik dengan tingkat kemaknaan 95%.

Langkah pertama pada analisis multivariat ini adalah melakukan analisis bivariat terhadap semua variabel independen. Bila hasil bivariat menghasilkan nilai $p < 0,25$, maka variabel tersebut langsung masuk dalam multivariat.

4.2.3.1 Pemilihan kandidat model

Seleksi bivariat dilakukan pada masing-masing variabel independen. Bila hasil bivariat menghasilkan nilai $p < 0,25$, maka variabel tersebut langsung masuk tahap multivariat. Untuk variabel independen yang hasil bivariatnya menghasilkan nilai $p > 0,25$ namun secara substansi penting, maka variabel tersebut dapat dimasukkan dalam model multivariat. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.12
Hasil Seleksi Bivariat antara Variabel Independen
dengan Kinerja Karyawan RSI Siti Khadijah Palembang
Tahun 2019

No	Variabel	p- Value
1	Akuntabilitas	0,000
2	Transparansi	0,000
3	Kesetaraan	0,002

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania, 2019.

Berdasarkan tabel 4.13 diperoleh hasil analisis kandidat model multivariat dengan nilai *p value* < 0,25 yaitu variabel akuntabilitas (0,000), transparansi (0,000) dan dana kesetaraan (0,002). Variabel tersebut selanjutnya dimasukkan dalam model multivariat

4.2.3.2 Pemodelan multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui variabel independen yang dominan berhubungan dengan variabel dependen. Hasil seleksi bivariat variabel independen dalam penelitian ini adalah variabel akuntabilitas, transparansi, dan kesetaraan. Variabel ini kemudian dimasukkan dalam model multivariat, hasil analisis multivariat (*step 1*) dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.13
Hasil Analisis Pemodelan Regresi Logistik Variabel Independen
dengan Kinerja Karyawan RSI Siti Khadijah Palembang Tahun
2019

No	Variabel	Beta	Nilai p	OR	95% CI
1	Akuntabilitas	-0,881	0,324	0,414	0,072-2,384
2	Transparansi	-1,939	0,005	0,144	0,038-0,551
3	Kesetaraan	-0,389	0,655	0,678	0,123-3,735
	Konstan	0,894			

Sumber: Hasil Penelitian Aannisah Fauzaania, 2019.

Berdasarkan tabel 4.14 diperoleh hasil bahwa variabel dengan nilai $p > 0,05$ adalah variabel akuntabilitas (0,324) dan kesetaraan (0,655). Berdasarkan hasil tersebut variabel kesetaraan dikeluarkan dari model karena memiliki nilai p yang terbesar.

Tabel 4.15
Perhitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum
dan Sesudah Variabel Kesetaraan dikeluarkan

Variabel	OR Baku Emas	OR setelah Kesetaraan keluar	Perubahan OR
Akuntabilitas	0,414	0,320	69,1
Transparansi	0,144	0,141	73,5

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania, 2019.

Berdasarkan tabel 4.15 diperoleh hasil bahwa setelah variabel kesetaraan dikeluarkan terdapat penghitungan perubahan nilai OR $> 10\%$, maka variabel kesetaraan dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel akuntabilitas dikeluarkan dalam pemodelan dan dilihat kembali

perubahan nilai OR-nya. Setelah itu diperoleh hasil akhir pemodelan multivariat pada tabel berikut:

Tabel 4.16
Hasil Akhir Pemodelan Regresi Logistik Variabel
Independen dengan Kinerja karyawan RSI Siti
Khadijah Palembang Tahun 2019.

No	Variabel	Beta	Nilai p	OR	95% CI
1	Akuntabilitas	-0,881	0,324	0,414	0,072-2,384
2	Transparansi	-1,939	0,005	0,144	0,038-0,551
3	Kesetaraan	-0,389	0,655	0,678	0,123-3,735
	Konstan	0,894			

Sumber: Hasil Penelitian Fauzaania, 2019.

Berdasarkan tabel 4.16 diperoleh hasil analisis multivariat variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja karyawan non medis adalah variabel transparansi dengan nilai $p = 0,005 \leq (0,05)$.

Model Regresi Logistiknya:

$$y = 0,894 + (-0,881) + (-1,939) + (-0,389)$$

$$y = -2,315$$

$$\text{Probabilitas kinerja yang baik} = \frac{1}{1 + e^{-y}} = 0,0898 = 8,98\%$$

Artinya karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang yang merasa akuntabilitas, transparansi, dan kesetaraan rumah sakit telah baik, kemungkinan juga mempunyai kinerja yang baik sebesar 8,98%.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Hubungan antara akuntabilitas dengan kinerja karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang

Berdasarkan hasil analisis hubungan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar karyawan yang memiliki kinerja baik menyatakan bahwa akuntabilitas RSI Siti Khadijah juga telah baik dengan jumlah responden sebanyak 35 responden (74,5%). Sedangkan sebagian dari karyawan yang memiliki kinerja kurang baik menyatakan bahwa akuntabilitas RS Siti Khadijah juga masih kurang baik dengan jumlah 15 responden (71,4%).

Hasil analisis bivariat antara kinerja dengan akuntabilitas menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\ value = 0,001 < (0,05)$ dan $OR = 7,292$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara akuntabilitas dengan kinerja karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019, serta responden yang merasa akuntabilitas rumah sakit telah tinggi berpeluang 7,292 kali lebih besar untuk memiliki kinerja yang baik dibandingkan dengan karyawan yang merasa akuntabilitas rumah sakit belum baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Jayanti, dkk (2016), yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara variabel akuntabilitas dengan kinerja karyawan. Nilai variabel uji thitung tersebut lebih besar daripada ttabel ($2,179 > 1,671$) dan memiliki nilai signifikansi lebih kecil daripada $\alpha = 0,05$. Demikian juga hasil yang didapatkan oleh Ningsih (2016) Hasil analisis dengan menggunakan

uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara prinsip akuntabilitas dengan kinerja pegawai dengan nilai $p=0,002$

Menurut Brigham & Houston dalam Amri, (2016:2) menyebutkan bahwa perusahaan yang mampu bersaing dan memiliki kinerja yang baik dapat diwujudkan dengan mengimplementasikan *Good Corporate Governance*, salah satunya dari poin akuntabilitas untuk meningkatkan kesejahteraan semua elemen dari perusahaan termasuk di dalamnya karyawan. Menurut Jayanti (2016) prinsip akuntabilitas memiliki pengaruh signifikan yang positif terhadap kinerja karyawan, yang dimana artinya bahwa apabila prinsip akuntabilitas dilakukan dengan baik maka akan semakin tinggi pula kinerja karyawan, atau sebaliknya jika prinsip akuntabilitas tidak dapat dilakukan dengan baik maka kinerja karyawan juga semakin buruk.

Berdasarkan hasil penelitian digabungkan dengan hasil penelitian terkait dan teori yang mendukung, menurut peneliti sendiri, adanya hubungan yang signifikan antara variabel akuntabilitas dengan kinerja karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang ini dapat disebabkan karena jika penerapan akuntabilitas rumah sakit seperti karyawan diberikan secara jelas poin-poin tugas pokok dan fungsi dalam pekerjaannya, karyawan diberikan tugas, tanggung jawab, dan peran yang sesuai dengan kemampuan dalam bidang ilmunya, dan unsur-unsur akuntabilitas dalam *Good Corporate Governance* lainnya telah baik, maka karyawan akan menjadi lebih terarah dalam bekerja sehingga kinerja karyawan bisa menjadi lebih baik.

4.3.2 Hubungan antara transparansi dengan kinerja karyawan non medis RSI Siti

Khadijah Palembang

Berdasarkan analisis hubungan didapatkan hasil bahwa sebagian besar karyawan yang memiliki kinerja baik menyatakan bahwa transparansi RSI Siti Khadijah juga telah baik dengan jumlah responden sebanyak 37 responden (78,7%). Sedangkan sebagian dari karyawan yang memiliki kinerja kurang baik menyatakan bahwa transparansi RS Siti Khadijah juga masih kurang baik dengan jumlah 16 responden (76,2%).

Hasil analisis bivariat antara kinerja dengan transparansi menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000 < (0,05)$ dan $OR = 11,840$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara transparansi dengan kinerja karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang merasa transparansi rumah sakit telah tinggi berpeluang 11.840 kali lebih besar untuk memiliki kinerja yang baik dibandingkan dengan karyawan yang merasa transparansi dari rumah sakit belum baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Jayanti, dkk (2016), yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara variabel transparansi dengan kinerja karyawan. Didapatkan nilai thitung sebesar 2,031 dan didapatkan nilai signifikansebesar 0,047. Nilai statistik uji thitung tersebut lebih besar daripada ttabel ($2,031 > 1,671$) dan nilai signifikansi lebih kecil daripada $= 0,05$. Demikian juga hasil yang didapatkan oleh Ningsih (2016) Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi*

square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara prinsip transparansi dengan kinerja pegawai dengan nilai $p=0,000$.

Menurut Brigham & Houston dalam Amri, (2016) menyebutkan bahwa perusahaan yang mampu bersaing dan memiliki kinerja yang baik dapat diwujudkan dengan mengimplementasikan *Good Corporate Governance*, salah satunya dari prinsip transparansi untuk meningkatkan kesejahteraan semua elemen dari perusahaan termasuk di dalamnya karyawan.

Menurut Jayanti (2016) prinsip transparansi memiliki pengaruh signifikan yang positif terhadap kinerja karyawan, yang dimana artinya bahwa apabila prinsip transparansi dilakukan dengan baik maka akan semakin tinggi pula kinerja karyawan, atau sebaliknya jika prinsip transparansi tidak dapat dilakukan dengan baik maka kinerja karyawan juga semakin buruk.

Berdasarkan hasil penelitian digabungkan dengan hasil penelitian terkait dan teori yang mendukung, menurut peneliti sendiri, adanya hubungan yang signifikan antara variabel transparansi dengan kinerja karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang ini dapat disebabkan karena jika penerapan transparansi rumah sakit seperti informasi yang akurat mengenai setiap kebijakan baru, aliran kas Institusi yang disampaikan secara terbuka, dan transparan dalam penyampaian laporan keuangan, dan unsur-unsur transparansi dalam *Good Corporate Governance* lainnya telah baik, maka karyawan akan menjadi lebih nyaman dan terbuka dalam bekerja sehingga kinerja karyawan bisa menjadi lebih baik.

4.3.3 Hubungan antara kesetaraan dengan kinerja karyawan non medis RSI Siti

Khadijah Palembang

Hasil analisis hubungan variabel kesetaraan dengan kinerja karyawan non medis diperoleh bahwa dari 68 responden yang merasa kesetaraan karyawan dari rumah sakit memiliki nilai baik sebanyak 38 responden (80,9%) memiliki kinerja yang baik namun 9 responden (42,9%) memiliki kinerja yang kurang baik. Sedangkan dari 68 responden yang merasa kesetaraan untuk karyawan dari rumah sakit bernilai kurang baik sebanyak 9 responden (19,1%) memiliki kinerja yang baik dan 12 responden (57,1%) memiliki kinerja yang kurang baik.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,004 < (0,05$ dan $OR = 5,630)$ Maka, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesetaraan dan keadilan dengan kinerja karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang merasa kesetaraan panitia rumah sakit telah tinggi berpeluang 5,630 kali lebih besar untuk memiliki kinerja yang baik dibandingkan dengan karyawan yang merasa kesetaraan dan keadilan dari rumah sakit belum baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Jayanti, dkk (2016), yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara variabel kesetaraan dengan kinerja karyawan. Didapatkan nilai thitung sebesar 2,275 dan didapatkan nilai signifikansebesar 0,027. Nilai statistik uji thitung tersebut lebih besar daripada ttabel ($2,275 > 1,671$) dan nilai signifikansi lebih kecil daripada $= 0,05$. Demikian juga hasil yang didapatkan oleh Ningsih (2016) Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi*

square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara prinsip keadilan dengan kinerja pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur dengan nilai $p=0,000$.

Menurut Brigham & Houston dalam Amri, (2016) menyebutkan bahwa perusahaan yang mampu bersaing dan memiliki kinerja yang baik dapat diwujudkan dengan mengimplementasikan *Good Corporate Governance*, salah satunya dari prinsip kesetaraan atau keadilan untuk meningkatkan kesejahteraan semua elemen dari perusahaan termasuk di dalamnya karyawan. Menurut Jayanti (2016) prinsip kesetaraan memiliki pengaruh signifikan yang positif terhadap kinerja karyawan, yang dimana artinya bahwa apabila prinsip kesetaraan dilakukan dengan baik maka akan semakin tinggi pula kinerja karyawan, atau sebaliknya jika prinsip kesetaraan tidak dapat dilakukan dengan baik maka kinerja karyawan juga semakin buruk.

Berdasarkan hasil penelitian digabungkan dengan hasil penelitian terkait dan teori yang mendukung, menurut peneliti sendiri, adanya hubungan yang signifikan antara variabel kesetaraan dengan kinerja karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang ini dapat disebabkan karena jika penerapan kesetaraan atau keadilan di rumah sakit seperti selalu diperlakukan adil, tidak membedakan saat terdapat promosi jabatan antar karyawan yang setara, penilaian kinerja yang tidak subjektif, dan unsur-unsur kesetaraan dalam *Good Corporate Governance* lainnya telah baik, maka karyawan akan menjadi lebih semangat dan termotivasi untuk bekerja dengan baik karena merasa diperlakukan adil serta memiliki hak dan tanggung jawab yang sesuai sehingga kinerja karyawan bisa menjadi lebih baik.

4.3.4 Faktor Dominan yang berhubungan dengan kinerja karyawan RSI Siti

Khadijah Palembang

Berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh hasil analisis multivariat variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja karyawan adalah variabel transparansi dengan nilai $p = 0,005 \leq (0,05)$ dengan nilai probabilitas 8,98%, yang artinya karyawan non medis di RSI Siti Khadijah Palembang yang merasa akuntabilitas, transparansi, dan kesetaraan rumah sakit telah baik, kemungkinan juga mempunyai kinerja yang baik sebesar 8,98%.

Implementasi penerapan GCG merupakan peluang yang cukup besar bagi perusahaan untuk meraih berbagai manfaat termasuk kepercayaan investor terhadap perusahaannya. Kinerja keuangan suatu perusahaan ditentukan oleh sejauh mana keseriusan perusahaan menerapkan *Good Corporate Governance*. Semakin serius perusahaan menerapkan GCG, maka kinerja perusahaan semakin meningkat. (Sedarmayanti, 2012)

Menurut United Nation Development Program (UNDP) prinsip-prinsip yang dikembangkan dalam Tata Kelola Pemerintahan yang Baik (*Good Governance*) salah satunya ialah transparansi. Transparansi harus dibangun dalam kerangka kebebasan aliran informasi berbagai proses, kelembagaan dan informasi harus dapat di akses secara bebas oleh mereka yang membutuhkannya dan harus dapat disediakan secara memadai dan mudah dimengerti sehingga dapat digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi

Menurut peneliti sendiri, transparansi perusahaan merupakan suatu modal dalam menggerakkan para karyawan atau pekerja agar dapat melaksanakan tugas masing-masing dalam mencapai sasaran sesuai target. Sebab ketika sebuah sistem perusahaan berjalan transparan, dinamika buruk yang mungkin terjadi dalam sebuah perusahaan akibat miskomunikasi dapat diminimalisir.

Dengan menerapkan transparansi secara utuh, kepercayaan para karyawan juga akan meningkat. Ketika kepercayaan telah melekat, maka karyawan tidak akan merasa terbebani ketika memang sedang mendapat tugas rangkap, atau ada kebijakan baru yang berpeluang menimbulkan pro kontra. Hal-hal yang dapat menimbulkan konflik internal seperti saling mencurigai antar karyawan, atau kekhawatiran ada hak dan kewajibannya yang terlewatkan bisa lebih dihindari dan karyawan bisa menjalankan tugas sesuai tupoksi dengan kesadaran masing-masing. Selain itu, integritas perusahaan juga akan lebih meningkat.

Untuk dapat meningkatkan kinerja karyawan, transparansi perusahaan perlu untuk terus ditingkatkan. Sebab, selain berpengaruh pada karyawan, penerapan transparansi juga dapat meningkatkan citra perusahaan bagi konsumen yang menerima pelayanan

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSI Siti Khadijah Palembang tentang kinerja karyawan non medis, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Dari 68 responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 37 responden (54,4%), lebih banyak dibandingkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (45,6%). Dari 68 responden berusia 17-25 Tahun sebanyak 34 responden (50%), responden berusia 26-35 tahun 15 sebanyak responden (22,1%) dan responden berusia 36-45 tahun sebanyak 19 responden (27,9%) Dari 68 responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 38 responden (55,9%), lebih banyak dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 30 responden (44,1%). Dari 68 responden dengan masa kerja tergolong lama sebanyak 55 responden (80,9%), lebih banyak dibandingkan responden dengan masa kerja tergolong baru sebanyak 13 responden (19,1%).
- 2) Ada hubungan yang signifikan antara akuntabilitas rumah sakit dengan kinerja karyawan non medis dengan nilai $p = 0,001 < (0,05)$ di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.

- 3) Ada hubungan yang signifikan antara transparansi rumah sakit dengan kinerja karyawan non medis dengan nilai $p = 0,000 < (0,05)$ di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.
- 4) Ada hubungan yang signifikan antara kesetaraan hak karyawan dengan kinerja karyawan non medis dengan nilai $p = 0,004 < (0,05)$ di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.
- 5) Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja adalah variabel transparansi dengan nilai $p = 0,005 < (0,005)$ dengan nilai probabilitas 8,98% di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2019.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil simpulan, saran dan masukan yang dapat peneliti berikan, sebagai berikut:

5.2.1 Bagi RSI Siti Khadijah Palembang

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan kepada RSI Siti Khadijah dalam mengimplementasikan konsep *Good Corporate Governance* khususnya dalam unsur akuntabilitas, transparansi, dan kesetaraan agar dapat lebih meningkatkan kinerja karyawan dan menjalankan tupoksi dengan sebaik-baiknya. Selain itu, karena variabel transparansi merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kinerja karyawan, maka sebaiknya RSI Siti Khadijah lebih menerapkan transparansi di setiap divisi baik bagi karyawan yang terlingkup dalam kategori medis maupun non medis. Informasi perubahan kebijakan yang jelas, perincian sistem gaji yang transparan, remunerasi, dan pembagian hak serta kewajiban yang disampaikan secara terbuka

akan berpeluang untuk lebih meningkatkan kinerja karyawan sehingga kualitas pelayanan juga akan meningkat.

5.2.2 Bagi STIK Bina Husada

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan atau informasi untuk bekal peserta didik dalam melakukan penelitian untuk penyelesaian tugas akhir pendidikan.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai *Good Corporate Governance* dengan metode yang berbeda dan variabel lainnya yang berpengaruh terhadap kinerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, Saiful, dkk. 2016.
Pengaruh Good Corporate Governance Terhadap Kinerja Karyawan Pt Aditec Cakrawiyasa Semarang. Journal of Management Vol.02 No.02 , Maret 2016
- Arikunto, Suharsini. 2012.
Prosedur Penelitian. Rineka Cipta: Jakarta
- Ayuningtyas, Dumilah. 2014
Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik. Rajawali Pers: Jakarta
- Christian Chandra N. 2016.
Implementasi Prinsip-Prinsip Good Corporate Governance Pada Rumah Sakit.
Jurnal AGORA Vol. 4, No. 2,
- Hamdani. 2016.
“*Good Corporate Governance*”. Penerbit Mitra Wacana Media: Jakarta
- Jayanti. 2016. *Pengaruh Good Corporate Governance Terhadap Kinerja (Studi Pada Karyawan PT Pos Indonesia (Persero) Tuban)*. Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)|Vol. 32 No. 1
- Juairiah. 2016.
Hubungan Antara Pemberian Remunerasi Terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Jurnal Psikologi Islami vol.2 No.2 (2016) 161-171
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 228/Menkes/SK/TI/2002
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2008 tentang SPM Rumah Sakit.
- Lubis, Yusniar, dkk. 2018.
Manajemen dan Riset Sumber daya Manusia. Penerbit Alfabeta: Bandung

Mardiasmo. 2009.

Akuntansi Sektor Publik. Andi Publisher: Jakarta

Ningsih, Nining Ade, dkk. 2012. *Analisis Hubungan Prinsip-Prinsip Good Governance Dengan Kinerja Pegawai Di Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur*. Naskah Publikasi Jurnal Universitas Sumatera Utara

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010.

Metodologi Penelitian. Rineka Cipta: Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012

Metodologi Penelitian. Rineka Cipta: Jakarta

Peraturan Menteri BUMN 2011 Pasal 3 Tentang Prinsip *Good Governance*.

Profil Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Tahun 2015.

Santosa, Erwin. 2016.

Good Corporate Governance In Hospitals A And B Good Corporate Governance Di Rumah Sakit A Dan B. Naskah Publikasi

Sedarmayanti. 2012.

Good Governance and Good Corporate Governance. CV Mandar Maju: Bandung

STIK Bina Husada. 2019.

Panduan Penulisan Skripsi.

Sugiyono. 2016.

Metode Penelitian kualitatif kuantitatif dan RnD. Penerbit Alfabeta: Bandung

Sujarweni, V. Wiratna. 2015.

Statistik Untuk Kesehatan. Penerbit Gava Media: Yogyakarta

Sumantri, Arif. 2011.

Metodologi Penelitian Kesehatan. Prenada Media: Jakarta

Sobirin, Achmad. 2014.

Manajemen Kinerja. Modul Konsep Dasar Kinerja Universitas Terbuka

Syafrudin, 2011.

Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. CV Trans Info Media:
Bandung

Trisnantoro, Laksono. 2012.

Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: Andi Offset

Undang-Undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Wibowo. 2011.

Manajemen Kinerja. Raja Grafindo Persada: Jakarta

Yusup, Nur. 2017.

Analisis Pengaruh Implementasi Good Corporate Governance (GCG) Pada Remunerasi Terhadap Kinerja Karyawan Rs Uns Surakarta; Thesis Publikasi Pascasarjana UNHAS

LAMPIRAN

**KUESIONER MENGENAI HUBUNGAN *GOOD CORPORATE GOVERNANCE*
TERHADAP KINERJA KARYAWAN TAHUN 2019**

No Responden:

Petunjuk Pengisian:

1. Jawablah semua pertanyaan dibawah ini dengan jujur.
2. Beri tanda silang (x) pada a,b,c,d atau e sebagai jawaban pilihan yang sesuai menurut anda.
3. Jawaban Bapak/Ibu digunakan untuk bahan penulisan skripsi dan tidak ada hubungannya dengan posisi Bapak/Ibu di Instansi tempat bekerja.

I. Identitas Responden

1. Jenis Kelamin :

2. Usia :

1. Pendidikan :

2. Masa Kerja :

II. Variabel Independen

Petunjuk : Isilah jawaban di tempat yang telah disediakan dan berilah tanda () ceklist pada kotak yang tersedia untuk pertanyaan pilihan.

Keterangan:

SS : Sangat setuju, apabila pernyataan sangat sesuai dengan pendapat saudara.

S : Setuju, apabila pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat saudara.

TS : Tidak setuju, apabila pernyataan tidak sesuai dengan pendapat saudara.

STS : Sangat tidak setuju, apabila pernyataan sangat bertentangan dengan pendapat saudara.

A. Penerapan Prinsip-Prinsip *Good Governance* Akuntabilitas

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Institusi tempat Anda bekerja memiliki pedoman perilaku yang dijalankan oleh setiap organ perusahaan				
2	Institusi tempat Anda bekerja memiliki ukuran kinerja untuk semua jajaran perusahaan yang konsisten dengan sasaran usaha perusahaan				
3	Institusi tempat Anda bekerja menetapkan rincian tugas dan tanggung jawab masing-masing organ perusahaan dan semua karyawan secara jelas				

4	Institusi tempat Anda bekerja menjamin bahwa semua organ perusahaan termasuk karyawan mempunyai kemampuan sesuai dengan tugas, tanggung jawab, dan perannya				
5	Institusi tempat Anda bekerja menetapkan sistem pengendalian internal yang efektif dalam mengelola perusahaan				
6	Institusi tempat Anda bekerja memiliki system penghargaan dan sanksi				
7	Institusi tempat Anda bekerja memberikan informasi secara jelas tugas, fungsi dan wewenang anda sebagai karyawan				
8	Anda sebagai karyawan di Institusi tempat Anda bekerja sudah berinisiatif menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja di setiap akhir tahun anggaran.				

Transparansi

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Sistem komunikasi organisasi Institusi tempat Anda bekerja sangat terbuka dengan masyarakat dalam pelayanan				
2	Institusi tempat Anda bekerja menyediakan informasi secara akurat.				

3	Aliran penggunaan dana dari kas Institusi tempat Anda bekerja disampaikan secara terbuka				
4	Institusi tempat Anda bekerja melengkapi Informasi yang harus diungkapkan meliputi visi dan misi.				
5	Institusi tempat Anda bekerja menginformasikan setiap kebijakan baru terhadap karyawan.				
6	Sistem komunikasi Institusi tempat Anda bekerja terbuka dengan masyarakat dalam pelayanan				
7	Institusi tempat Anda bekerja sudah melakukan sosialisasi progam kepada karyawan dan masyarakat.				
8	Institusi tempat Anda bekerja melengkapi informasi mengenai kondisi keuangan.				

Kesetaraan/Keadilan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Anda sebagai karyawan merasa diperlakukan adil di Institusi tempat Anda bekerja				
2	Institusi tempat Anda bekerja tidak membedakan jenis kelamin dalam penempatan posisi promosi jabatan				
3	Institusi tempat Anda bekerja memberikan kesempatan kepada pemangku kepentingan untuk menyampaikan pendapat bagi kepentingan				

	perusahaan.				
4	Institusi tempat Anda bekerja memberikan perlakuan yang setara dan wajar terhadap pemangku kepentingan.				
5	Institusi tempat Anda bekerja memberikan kesempatan yang sama dalam penerimaan karyawan, berkarier dan melaksanakan tugasnya secara professional.				
6	Auditor bersikap adil dalam hal pembagian tugas antar sesama rekan kerja				
7	Auditor bersikap adil dalam hal penilaian kerja sesama rekan kerja.				
8	Institusi tempat Anda bekerja telah bersikap adil dalam pemenuhan kebutuhan karyawan.				

B. Kinerja

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya bekerja selalu berpedoman pada target yang harus dipenuhi atau diselesaikan				
2	Target yang saya buat/terima sangat menantang namun realistis				
3	Saya selalu memperhatikan kualitas layanan yang dihasilkan				
4	Pelanggan internal eksternal puas atas pekerjaan yang saya lakukan				
5	Kualitas yang saya hasilkan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan				
6	Dalam menyelesaikan target, saya selalu tepat waktu				
7	Semua anggota memiliki komitmen terhadap waktu penyelesaian atas pekerjaan				
8	Proses yang saya lakukan transparan dan dapat dipertanggungjawabkan				

UJI NORMALITAS

NPar Tests

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
akuntabilitas	68	27.04	2.434	18	32

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		akuntabilitas
N		68
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	27.04
	Std. Deviation	2.434
Most Extreme Differences	Absolute	.128
	Positive	.078
	Negative	-.128
Kolmogorov-Smirnov Z		1.056
Asymp. Sig. (2-tailed)		.215

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=Transparansi /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Transparansi	68	27.44	2.433	23	32

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Transparansi
N		68
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	27.44
	Std. Deviation	2.433
Most Extreme Differences	Absolute	.130
	Positive	.130
	Negative	-.089
Kolmogorov-Smirnov Z		1.070
Asymp. Sig. (2-tailed)		.202

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=Kesetaraan /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Kesetaraan	68	27.13	2.418	18	32

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Kesetaraan
N		68
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	27.13
	Std. Deviation	2.418
Most Extreme Differences	Absolute	.129
	Positive	.088
	Negative	-.129
Kolmogorov-Smirnov Z		1.061
Asymp. Sig. (2-tailed)		.211

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=Kinerja /STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Kinerja	68	28.85	2.111	24	32

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Kinerja
N		68
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	28.85
	Std. Deviation	2.111
Most Extreme Differences	Absolute	.134
	Positive	.134
	Negative	-.108
Kolmogorov-Smirnov Z		1.105
Asymp. Sig. (2-tailed)		.174

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

FREQUENCIES VARIABLES=akuntabilitas /NTILES=4
 /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN
 MEAN MEDIAN MODE SUM SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT
 /GROUPED=akuntabilitas /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

Akuntabilitas

N	Valid	68
	Missing	0
Mean		27.04
Std. Error of Mean		.295
Median		27.14 ^a
Mode		26
Std. Deviation		2.434
Variance		5.923
Skewness		-.974
Std. Error of Skewness		.291
Kurtosis		2.445
Std. Error of Kurtosis		.574
Range		14
Minimum		18
Maximum		32
Sum		1839
Percentiles	25	25.65 ^b
	50	27.14
	75	28.76

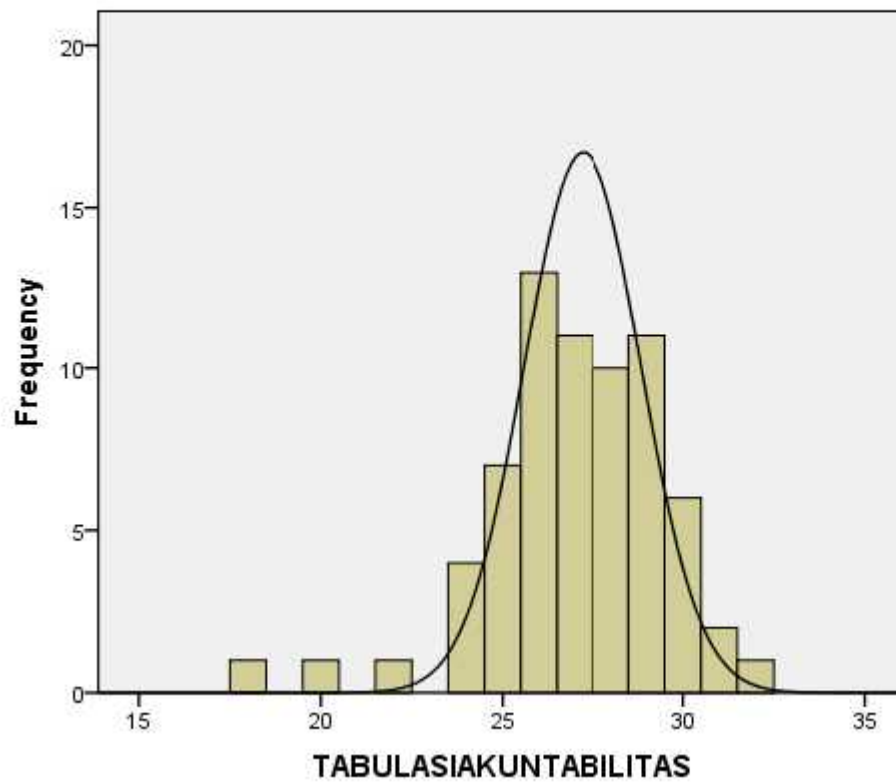
a. Calculated from grouped data.

b. Percentiles are calculated from grouped data.

akuntabilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	1	1.5	1.5	1.5
	20	1	1.5	1.5	2.9
	22	1	1.5	1.5	4.4
	24	4	5.9	5.9	10.3
	25	7	10.3	10.3	20.6
	26	13	19.1	19.1	39.7
	27	11	16.2	16.2	55.9
	28	10	14.7	14.7	70.6
	29	11	16.2	16.2	86.8
	30	6	8.8	8.8	95.6
	31	2	2.9	2.9	98.5
	32	1	1.5	1.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Histogram



Mean =27.04
Std. Dev. =2.434
N =68

```

FREQUENCIES VARIABLES=Transparansi /NTILES=4
/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN
MEAN MEDIAN MODE SUM SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT
/GROUPED=Transparansi /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

Transparansi

N	Valid	68
	Missing	0
Mean		27.44
Std. Error of Mean		.295
Median		27.30 ^a
Mode		28
Std. Deviation		2.433
Variance		5.922
Skewness		.150
Std. Error of Skewness		.291
Kurtosis		-.684
Std. Error of Kurtosis		.574
Range		9
Minimum		23
Maximum		32
Sum		1866

Percentiles	25	25.63 ^b
	50	27.30
	75	29.11

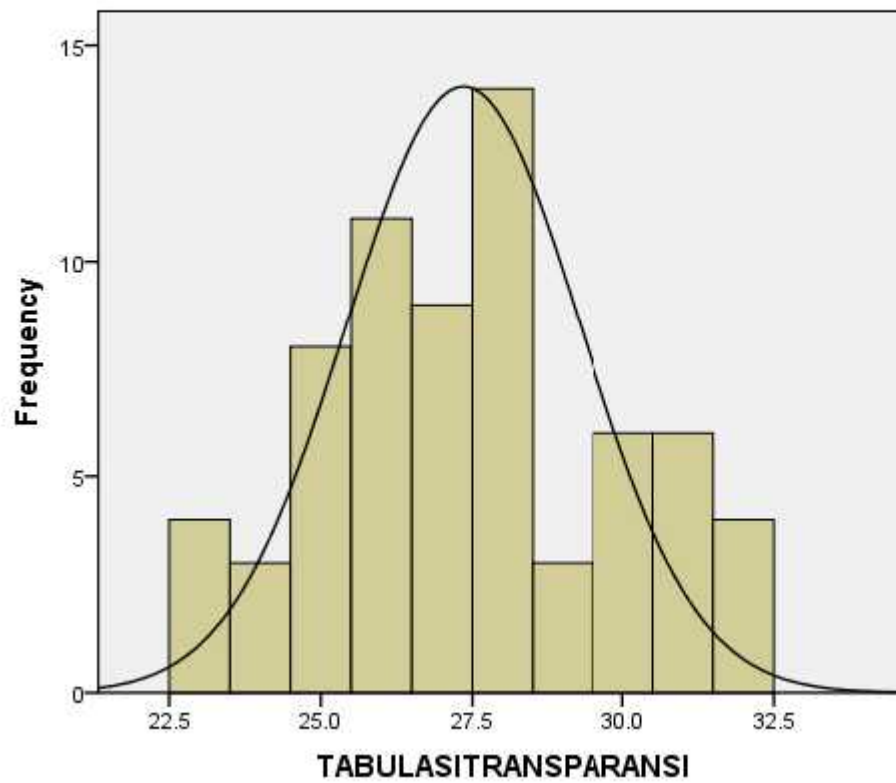
a. Calculated from grouped data.

b. Percentiles are calculated from grouped data.

Transparansi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 23	4	5.9	5.9	5.9
24	3	4.4	4.4	10.3
25	8	11.8	11.8	22.1
26	11	16.2	16.2	38.2
27	9	13.2	13.2	51.5
28	14	20.6	20.6	72.1
29	3	4.4	4.4	76.5
30	6	8.8	8.8	85.3
31	6	8.8	8.8	94.1
32	4	5.9	5.9	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Histogram



Mean =27.44
Std. Dev. =2.433
N =68

FREQUENCIES VARIABLES=Kesetaraan /NTILES=4 /STATISTICS=STDDEV
 VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE
 SUM SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT /GROUPED=Kesetaraan
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

Kesetaraan

N	Valid	68
	Missing	0
Mean		27.13
Std. Error of Mean		.293
Median		27.29 ^a
Mode		26
Std. Deviation		2.418
Variance		5.848
Skewness		-1.066
Std. Error of Skewness		.291
Kurtosis		2.713
Std. Error of Kurtosis		.574
Range		14
Minimum		18
Maximum		32
Sum		1845
Percentiles	25	25.75 ^b
	50	27.29

75

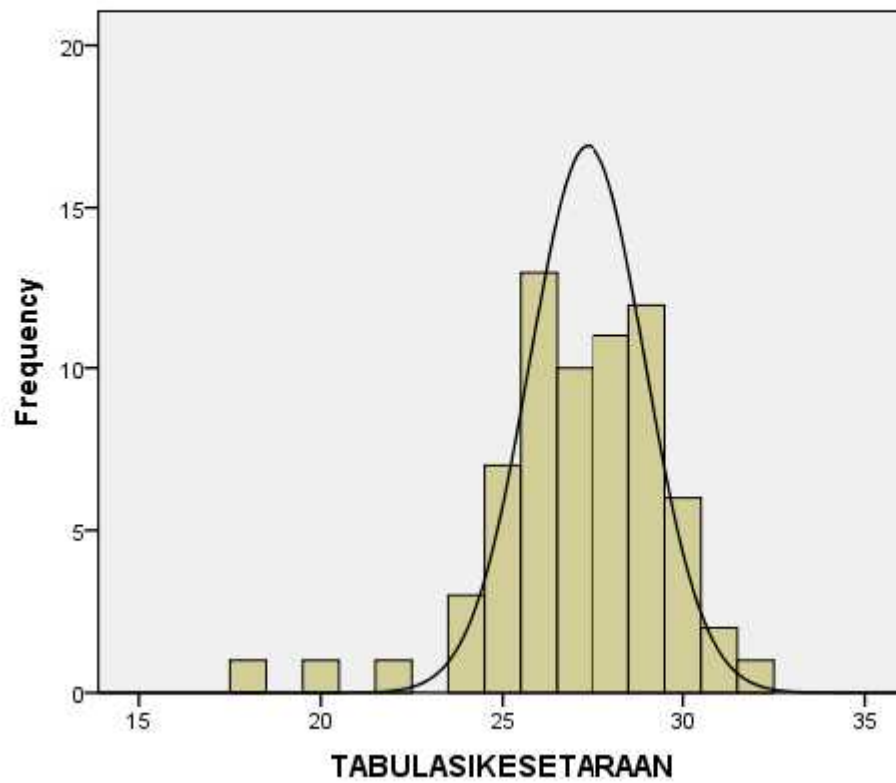
28.83

- a. Calculated from grouped data.
b. Percentiles are calculated from grouped data.

Kesetaraan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18	1	1.5	1.5	1.5
20	1	1.5	1.5	2.9
22	1	1.5	1.5	4.4
24	3	4.4	4.4	8.8
25	7	10.3	10.3	19.1
26	13	19.1	19.1	38.2
27	10	14.7	14.7	52.9
28	11	16.2	16.2	69.1
29	12	17.6	17.6	86.8
30	6	8.8	8.8	95.6
31	2	2.9	2.9	98.5
32	1	1.5	1.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Histogram



Mean =27.13
Std. Dev. =2.418
N =68

ANALISIS UNIVARIAT

```
FREQUENCIES VARIABLES=JENISKELAMIN /NTILES=4  
/STATISTICS=MEAN MEDIAN /GROUPED=JENISKELAMIN /HISTOGRAM  
NORMAL /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

JENISKELAMIN

N	Valid	68
	Missing	0

JENISKELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	37	54.4	54.4	54.4
Perempuan	31	45.6	45.6	100.0
Total	68	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=USIA /NTILES=4 /STATISTICS=MEAN
 MEDIAN /GROUPED=USIA /HISTOGRAM NORMAL /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

USIA

N	Valid	68
	Missing	0

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	34	50.0	50.0	50.0
	26-35	15	22.1	22.1	72.1
	36-45	19	27.9	27.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=PENDIDIKAN /NTILES=4
 /STATISTICS=MEAN MEDIAN /GROUPED=PENDIDIKAN /HISTOGRAM
 NORMAL /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

PENDIDIKAN

N	Valid	68
	Missing	0

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	38	55.9	55.9	55.9
Rendah	30	44.1	44.1	100.0
Total	68	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=MASAKERJA /NTILES=4
 /STATISTICS=MEAN MEDIAN /GROUPED=MASAKERJA /HISTOGRAM
 NORMAL /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

MASAKERJA

N	Valid	68
	Missing	0

MASAKERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lama	55	80.9	80.9	80.9
	Baru	13	19.1	19.1	100.0
Total		68	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=akuntabilitas1 /NTILES=4 /STATISTICS=MEAN
 MEDIAN /GROUPED=akuntabilitas1 /HISTOGRAM NORMAL
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

akuntabilitas1

N	Valid	68
	Missing	0

akuntabilitas1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	41	60.3	60.3	60.3
	Kurang Baik	27	39.7	39.7	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=transparansi1 /NTILES=4 /STATISTICS=MEAN
 MEDIAN /GROUPED=transparansi1 /HISTOGRAM NORMAL
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

transparansi1

N	Valid	68
	Missing	0

transparansi1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	42	61.8	61.8	61.8
	Kurang Baik	26	38.2	38.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=kesetaraan1 /NTILES=4 /STATISTICS=MEAN
 MEDIAN /GROUPED=kesetaraan1 /HISTOGRAM NORMAL
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

kesetaraan1

N	Valid	68
	Missing	0

kesetaraan1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	47	69.1	69.1	69.1
	Kurang Baik	21	30.9	30.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=kinerja1 /NTILES=4 /STATISTICS=MEAN
 MEDIAN /GROUPED=kinerja1 /HISTOGRAM NORMAL
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Statistics

kinerja1

N	Valid	68
	Missing	0

kinerja1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	47	69.1	69.1	69.1
	Kurang Baik	21	30.9	30.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT

CROSSTABS /TABLES=akuntabilitas1 BY kinerja1 /FORMAT=AVALUE
TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
akuntabilitas1 * kinerja1	68	100.0%	0	.0%	68	100.0%

akuntabilitas1 * kinerja1 Crosstabulation

		kinerja1		Total	
		Baik	Kurang Baik		
akuntabilitas1	Baik	Count	35	6	41

	Expected Count	28.3	12.7	41.0
	% within akuntabilitas1	85.4%	14.6%	100.0%
Kurang Baik	Count	12	15	27
	Expected Count	18.7	8.3	27.0
	% within akuntabilitas1	44.4%	55.6%	100.0%
Total	Count	47	21	68
	Expected Count	47.0	21.0	68.0
	% within akuntabilitas1	69.1%	30.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.771 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.926	1	.001		
Likelihood Ratio	12.836	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.34.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper

Odds Ratio for akuntabilitas1 (Baik / Kurang Baik)	7.292	2.305	23.066
For cohort kinerja1 = Baik	1.921	1.237	2.983
For cohort kinerja1 = Kurang Baik	.263	.117	.594
N of Valid Cases	68		

CROSSTABS /TABLES=transparansi1 BY kinerja1 /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019 LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
transparansi1 * kinerja1	68	100.0%	0	.0%	68	100.0%

transparansi1 * kinerja1 Crosstabulation

	kinerja1	Total
--	----------	-------

			Baik	Kurang Baik	
transparansi1	Baik	Count	37	5	42
		Expected Count	29.0	13.0	42.0
		% within transparansi1	88.1%	11.9%	100.0%
	Kurang Baik	Count	10	16	26
		Expected Count	18.0	8.0	26.0
		% within transparansi1	38.5%	61.5%	100.0%
Total	Count	47	21	68	
	Expected Count	47.0	21.0	68.0	
	% within transparansi1	69.1%	30.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.534 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	16.282	1	.000		
Likelihood Ratio	18.761	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.03.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for transparansi1 (Baik / Kurang Baik)	11.840	3.484	40.235
For cohort kinerja1 = Baik	2.290	1.391	3.772
For cohort kinerja1 = Kurang Baik	.193	.080	.465
N of Valid Cases	68		

CROSSTABS /TABLES=kesetaraan1 BY kinerja1 /FORMAT=AVALUE
TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

[DataSet1] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI 2019\SKRIPSI AANNISAH 2019
LENGKAP\HASIL OLAH DATA\SPSS DATA AANNISAH 2019.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kesetaraan1 * kinerja1	68	100.0%	0	.0%	68	100.0%

kesetaraan1 * kinerja1 Crosstabulation

		kinerja1		Total	
		Baik	Kurang Baik		
kesetaraan1	Baik	Count	38	9	47

	Expected Count	32.5	14.5	47.0
	% within kesetaraan1	80.9%	19.1%	100.0%
Kurang Baik	Count	9	12	21
	Expected Count	14.5	6.5	21.0
	% within kesetaraan1	42.9%	57.1%	100.0%
Total	Count	47	21	68
	Expected Count	47.0	21.0	68.0
	% within kesetaraan1	69.1%	30.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.816 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.117	1	.004		
Likelihood Ratio	9.480	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.003
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.49.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper

Step 1 ^a	Akuntabilitas(1)	-1.987	.588	11.433	1	.001	.137	.043	.434
	Constant	.223	.387	.332	1	.565	1.250		

a. Variable(s) entered on step 1: Akuntabilitas.

TRANSPARANSI

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	18.761	1	.000
	Block	18.761	1	.000
	Model	18.761	1	.000

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Transparansi(1)	-2.471	.624	15.681	1	.000	.084	.025	.287
	Constant	.470	.403	1.359	1	.244	1.600		

a. Variable(s) entered on step 1: Transparansi.

KESETARAAN

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	9.480	1	.002
	Block	9.480	1	.002

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	9.480	1	.002
	Block	9.480	1	.002
	Model	9.480	1	.002

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Kesetaraan(1)	-1.728	.576	8.998	1	.003	.178	.057	.549
	Constant	.288	.441	.426	1	.514	1.333		

a. Variable(s) entered on step 1: Kesetaraan.

MODEL MULTIVARIAT

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	68	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	68	100.0
Unselected Cases		0	.0

Total	68	100.0
-------	----	-------

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
1	0
2	1

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kinerja		Percentage Correct
			1	2	
Step 0	Kinerja	1	47	0	100.0
		2	21	0	.0
		Overall Percentage			69.1

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-.806	.262	9.421	1	.002	.447

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Akuntabilitas(1)	12.771	1	.000

Transparansi(1)	18.534	1	.000
Kesetaraan(1)	9.816	1	.002
Overall Statistics	20.932	3	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	21.700	3	.000
	Block	21.700	3	.000
	Model	21.700	3	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	62.369 ^a	.273	.385

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed		Predicted		
		Kinerja		Percentage Correct
		1	2	
Step 1	Kinerja 1	39	8	83.0
	2	9	12	57.1
Overall Percentage				75.0

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Kinerja		Percentage Correct
			1	2	
Step 1	Kinerja	1	39	8	83.0
		2	9	12	57.1
Overall Percentage					75.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Akuntabilitas(1)	-.881	.893	.974	1	.324	.414	.072	2.384
	Transparansi(1)	-1.939	.686	8.000	1	.005	.144	.038	.551
	Kesetaraan(1)	-.389	.871	.200	1	.655	.678	.123	3.735
	Constant	.894	.515	3.014	1	.083	2.445		

a. Variable(s) entered on step 1: Akuntabilitas, Transparansi, Kesetaraan.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	68	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	68	100.0
Unselected Cases		0	.0

Total	68	100.0
-------	----	-------

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
1	0
2	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kinerja		Percentage Correct
			1	2	
Step 0	Kinerja	1	47	0	100.0
		2	21	0	.0
Overall Percentage					69.1

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-.806	.262	9.421	1	.002	.447

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Akuntabilitas(1)	12.771	1	.000
		Transparansi(1)	18.534	1	.000
	Overall Statistics		20.776	2	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	21.502	2	.000
	Block	21.502	2	.000
	Model	21.502	2	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	62.567 ^a	.271	.382

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed	Predicted		
	Kinerja		Percentage Correct
	1	2	

Step 1	Kinerja	1	39	8	83.0
		2	10	11	52.4
	Overall Percentage				73.5

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)		
							Lower	Upper	
Step 1 ^a									
	Akuntabilitas(1)	-1.139	.681	2.798	1	.094	.320	.084	1.216
	Transparansi(1)	-1.959	.685	8.169	1	.004	.141	.037	.540
	Constant	.796	.462	2.969	1	.085	2.217		

a. Variable(s) entered on step 1: Akuntabilitas, Transparansi.

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	68	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	68	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		68	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
1	0

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
1	0
2	1

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kinerja		Percentage Correct
			1	2	
Step 0	Kinerja	1	47	0	100.0
		2	21	0	.0
Overall Percentage					69.1

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-.806	.262	9.421	1	.002	.447

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Akuntabilitas(1)	12.771	1	.000
		Transparansi(1)	18.534	1	.000
		Kesetaraan(1)	9.816	1	.002
Overall Statistics			20.932	3	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	21.700	3	.000
	Block	21.700	3	.000
	Model	21.700	3	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	62.369 ^a	.273	.385

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Kinerja		Percentage Correct
			1	2	
Step 1	Kinerja	1	39	8	83.0
		2	9	12	57.1
		Overall Percentage			75.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Akuntabilitas(1)	-.881	.893	.974	1	.324	.414	.072	2.384
Transparansi(1)	-1.939	.686	8.000	1	.005	.144	.038	.551
Kesetaraan(1)	-.389	.871	.200	1	.655	.678	.123	3.735
Constant	.894	.515	3.014	1	.083	2.445		

a. Variable(s) entered on step 1: Akuntabilitas, Transparansi, Kesetaraan.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	68	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	68	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		68	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
----------------	----------------

1	0
2	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kinerja		Percentage Correct
			1	2	
Step 0	Kinerja	1	47	0	100.0
		2	21	0	.0
Overall Percentage					69.1

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	20.741	2	.000
	Block	20.741	2	.000
	Model	20.741	2	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	63.329 ^a	.263	.370

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	63.329 ^a	.263	.370

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Kinerja		Percentage Correct
			1	2	
Step 1	Kinerja	1	41	6	87.2
		2	12	9	42.9
		Overall Percentage			73.5

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Transparansi(1)	-2.129	.663	10.321	1	.001	.119	.032	.436
	Kesetaraan(1)	-.948	.667	2.022	1	.155	.387	.105	1.432
	Constant	.895	.519	2.965	1	.085	2.446		

a. Variable(s) entered on step 1: Transparansi, Kesetaraan.

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	68	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	68	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		68	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
1	0
2	1

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kinerja		Percentage Correct
			1	2	
Step 0	Kinerja	1	47	0	100.0
		2	21	0	.0
Overall Percentage					69.1

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-.806	.262	9.421	1	.002	.447

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Akuntabilitas(1)	12.771	1	.000
		Transparansi(1)	18.534	1	.000
		Kesetaraan(1)	9.816	1	.002
	Overall Statistics		20.932	3	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	21.700	3	.000
	Block	21.700	3	.000
	Model	21.700	3	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	62.369 ^a	.273	.385

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Kinerja		Percentage Correct
			1	2	
Step 1	Kinerja	1	39	8	83.0
		2	9	12	57.1
		Overall Percentage			75.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Akuntabilitas(1)	-.881	.893	.974	1	.324	.414	.072	2.384
	Transparansi(1)	-1.939	.686	8.000	1	.005	.144	.038	.551
	Kesetaraan(1)	-.389	.871	.200	1	.655	.678	.123	3.735
	Constant	.894	.515	3.014	1	.083	2.445		

a. Variable(s) entered on step 1: Akuntabilitas, Transparansi, Kesetaraan.

DOKUMENTASI



: Penelitian dengan membagikan kuisioner ke karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang 2019



: Penelitian dengan membagikan kuisioner ke karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang 2019



Tampak Depan RSI Siti Khadijah Palembang



Penelitian dengan membagikan kuisioner ke karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang 2019



Penelitian dengan membagikan kuisioner ke karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang 2019



Penelitian dengan membagikan kuisioner ke karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang 2019



Penelitian dengan membagikan kuisioner ke karyawan non medis RSI Siti Khadijah Palembang 2019

