Dukungan Alokasi Belanja Langsung, Motivasi Kerja, Sistem Kontrol Terhadap Mutu Pelayanan (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Larantuka)

The Support Of Direct Consumption Allowance , Motivation And Supervision On The Quality Of Caring Service (*A Study Of The Larantuka Public Hospital*)

Apolonia Corebima

Program Pascasarjana Universitas Terbuka
Graduate Studies Program Indonesia Open University

ABSTRAK

Penelitian ini dengan judul "Pengaruh Dukungan Alokasi Belanja Langsung, Motivasi Kerja, dan Sistem Kontrol Terhadap Mutu Pelayanan Pada RSUD Larantuka. Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah (1) Bagaimana gambaran tentang dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, sistem kontrol, dan mutu pelayanan kesehatan pada RSUD Larantuka ? (2) Apakah secara parsial dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan pada RSUD Larantuka ? (3) Apakah secara simultan dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan pada RSUD Larantuka ?. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, sistem kontrol dan mutu pelayanan kesehatan pada RSUD Larantuka, serta menganalisis pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara partial maupun secara simultan. Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan RSUD Larantuka sebanyak 350 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 187 orang responden. Tehnik penarikan sampel digunakan *stratified sampling*, dimana pada tehnik ini semua karyawan dalam *frame sampling* dibagi ke dalam kelompok atau kategori. Selanjutnya penentuan sampel dari masing-masing kategori menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik analisis data : analisis statistik deskriptif dan analisis statistik inferensial (analisis regresi linear berganda). Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara simultan dilakukan uji F sedangkan secara parsial dilakukan uji t. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa masing-masing variabel bebas dikategorikan baik, demikian pula dengan variabel terikat mutu pelayanan dikategorikan baik. Hasil analisis statistik inferensial menunjukkan bahwa secara simultan ketiga variabel bebas berpengaruh positif dan signifikan terhadap mutu pelayanan. Namun secara parsial hanya variabel sistem kontrol berpengaruh positif dan signifikan terhadap mutu pelayanan. Disarankan kepada pimpinan RSUD. Larantuka agar terus memperbaiki dan meningkatkan sistem kontrol melalui pembentukan Sistem Pengawasan Internal dalam rangka lebih meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat di masa mendatang.

Kata Kunci : alokasi belanja langsung, motivasi kerja, sistem kontrol, mutu pelayanan.

ABSTRACT

This study aimed at understanding the impact of direct consumption allowance, motivation and supervision on the service quality of caring at the Regional Public

Hospital (RSUD), in Larantuka. The main issues addressed in this paper were (1) Providing an overview of the impact of direct consumption allowance incentive, motivation, and supervision on the care service quality at RSUD, Larantuka. (2) Was there partial correlation of direct consumption allowance incentive, motivation and supervision, on the care service quality at RSUD Larantuka? (3) Was there a significant simultaneous impact of direct consumption allowance incentive, motivation and supervision on the care service quality at RSUD Larantuka? The aim of this study was to get an overview of the impact of those variables on the service quality of RSUD, Larantuka through a comparison of free variables and bound variables, either partial or simultaneous. The population covered by this study consists of the 350 RSUD employees. The sample involved in this study were 187 responders, selected through stratified sampling, whereas all the employees where divided by frame sampling in a series of batches or categories. The distribution of samples in the respective category has been selected through simple random sampling. Data analysis was carried out by descriptive and inferential statistics (multiple linear regression analysis). In order to assess the influence of the free variables compared to the bound variables in a simultaneous way, this study applied a *F*-test while also applying a partial correlation *t*-test. The descriptive analysis results showed that all the free variables were valid, which were also the case for the bound variables. The results of the inferential statistics showed that in a simultaneous approach, all the three free variables showed a positive and significant impact on the care service quality. However regarding partial correlation, only the supervision system variable has a positive and significant impact on the care service quality. The managers of the RSUD Larantuka were advised to keep on improving the supervision system, through the creation of an Internal Appraisal System, in order to provide patients with better care in the future.

Keywords : *direct consumption allowance, motivation, supervision system, care service quality.*

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan rumah sakit milik pemerintah telah dikeluhkan menunjukkan kualitas yang buruk. Hal ini disebabkan oleh rumah sakit milik pemerintah disubsidi dan tergantung pada alokasi dana dari pemerintah. Karena alasan ini, rumah sakit pemerintah cenderung memberikan pelayanan yang lebih buruk daripada rumah sakit swasta, yang dana diperoleh langsung dari pasien. Hal ini bukan hanya diamati pada negara berkembang seperti Bangladesh (Andaleeb, 2000), namun juga negara maju seperti China (Wu et al, 2004).

Indonesia termasuk negara berkembang kedua di dunia yang menerapkan sistem akreditasi pada tahun 1995 setelah Afrika Selatan (Zeribi dan Marquez, 2005). Walau begitu, hingga sekarang masih banyak masalah yang dihadapi terkait mutu pelayanan rumah sakit. Sebagai contoh, tingkat hunian rumah sakit di Indonesia secara rata-rata hanya mencapai 60% (Rokx et al, 2008). Hal ini disebabkan oleh banyak faktor seperti psikologis, finansial, geografi, budaya, penggunaan anggaran, kebijakan, kepemimpinan, kapasitas, dan KKN (Utomo et al, 2011; Thabrany et al, 2003). Sebagian dari faktor ini berkaitan langsung dengan rendahnya mutu pelayanan kesehatan seperti ketidakpercayaan pada kualitas pengobatan di rumah sakit, keyakinan atas mahalnya biaya pengobatan, jarak yang terlalu jauh dari rumah, dan sebagainya.

UNIVERSITAS TERBUKA

Dengan melihat pada kondisi di atas, muncul pertanyaan mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit milik pemerintah. Beberapa faktor yang mungkin dapat mempengaruhi adalah faktor anggaran, faktor psikologis, dan faktor kontrol. Dari segi anggaran, ditemukan oleh penelitian Utomo et al (2011) kalau penggunaan anggaran dan adanya kebocoran penggunaan dana menyebabkan rendahnya mutu pelayanan rumah sakit pemerintah. Rumah sakit tidak memiliki cukup dana untuk membiayai belanja langsung mereka seperti obat-obatan dan peralatan. Dari segi psikologis, faktor pelayanan dapat ditarik dari internal rumah sakit itu sendiri, yaitu pada diri para pelayan kesehatan. Faktor ini terutama mencakup faktor motivasional. Para pelayan kesehatan semata tidak memiliki motivasi yang cukup untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat. Dari segi kontrol, faktor sistem kontrol yang baik dapat menjaga agar pelayanan dapat diberikan secara maksimal oleh para karyawan tersebut. Sistem kontrol internal ini, sejauh berpegang pada kepentingan publik, dapat mendorong peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan salah satu alat ukur mutu pelayanan rumah sakit yang langsung dapat diterapkan sejalan dengan indikator-indikator yang ada di rumah sakit itu sendiri. SPM dibakukan lewat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 228 tahun 2002 tengang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1457 tahun 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Pelayanan Kesehatan.

Hubungan antara dukungan belanja langsung terhadap kualitas pelayanan rumah sakit diperoleh lewat kajian-kajian terkait hubungan antara peralatan dan obat-obatan terhadap kualitas pelayanan. Hal ini disebabkan biaya belanja langsung memang ditujukan untuk mendanai dua hal tersebut di rumah sakit. Walau begitu, penelitian menunjukkan hasil yang bercampur. Penelitian Kuncoro (2006) di RSU Dr Soetomo dan penelitian Wambrauw (2006) di RSU RA Kartini membenarkan kalau alokasi anggaran untuk penyediaan obat berpengaruh positif bagi pelayanan rumah sakit. Di sisi lain, penelitian Maestad dan Torsvik (2008) justru menemukan kalau anggaran justru menurunkan mutu pelayanan kesehatan karena adanya efek rebound, dimana jumlah pasien menjadi meningkat melebihi kapasitas yang mampu ditampung oleh rumah sakit dan akhirnya rumah sakit tidak mampu memberikan pelayanan yang baik. Di sisi lain, juga ada penelitian Yesilada dan Direktor (2010) yang menemukan kalau tidak ada pengaruh antara ketersediaan obat dan peralatan pada kualitas pelayanan rumah sakit pemerintah. Alasannya karena rumah sakit pemerintah tidak terlalu peduli dengan pasien karena sumber dana yang mereka peroleh bukan dari pasien, tapi dari pemerintah.

Dari segi motivasi, juga ditemukan hasil yang bercampur. Sintani (2008) menemukan kalau kepuasan kerja, salah satu manifestasi dari motivasi, berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Walau begitu, di sisi lain, penelitian Rahayu dan Dewi (2009) tidak menemukan hubungan antara *system reward*, salah satu bentuk motivasi, dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di RSUD Sragen.

Terkiat faktor sistem kontrol, terdapat temuan yang konsisten terkait dampak sistem kontrol terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Wahyuni (2007) menemukan hubungan positif antara kompetensi evaluasi terhadap pelaksanaan SPM di RSUD Banjarnegara. Begitu pula, secara umum, Baldauf et al (2001) menemukan hasil yang serupa pada perilaku karyawan. Hal ini didukung pula oleh Mia et al, dalam Syafruddin, (2000).

Dari penelitian-penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan rumusan masalah terkait apakah dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol berpengaruh terhadap mutu pelayanan. Pertanyaan penelitian dari perumusan masalah

UNIVERSITAS TERBUKA

tersebut adalah (1) Apakah dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol berpengaruh secara simultan terhadap mutu pelayanan RSUD Larantuka, dan (2) Apakah dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol berpengaruh signifikan secara parsial terhadap mutu pelayanan RSUD Larantuka.

TELAAH TEORITIS DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Teori Manajemen Mutu

SPM sesungguhnya disusun berdasarkan pemahaman terkait bagaimana pelayanan sebuah rumah sakit yang baik. Hal ini berangkat dari teori manajemen mutu yang menyimpulkan kalau mutu pelayanan akan sangat tergantung pada konteks yang dilayani dan yang memberikan pelayanan (Rakhmawati et al, 2013). Karenanya, mutu pelayanan di rumah sakit akan berbeda dengan mutu pelayanan di konteks lain seperti restauran atau pasar. Walaupun demikian, mutu pelayanan pada akhirnya dapat direduksi menjadi lima aspek yaitu *tangibles, reliability, responsiveness, assurance*, dan *empathy* (Lovelock, 1992). Dalam konteks rumah sakit, *tangibles* berkaitan dengan penampilan para pegawai dan fasilitas fisik lainnya (Fitzsimmons, 1994), *reliability* berkaitan dengan kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat (Zeithaml, 1990), *responsiveness* berhubungan dengan keinginan membantu pasien dan memberikan pelayanan yang bertanggungjawab, *assurance* berhubungan dengan pengetahuan, etika, kepercayaan diri, dan respek terhadap pasien, dan *empathy* berhubungan dengan perhatian secara individual pada pasien. Aspek-aspek ini kemudian ditanamkan menjadi sejumlah besar indikator yang digariskan oleh SPM untuk rumah sakit.

Dukungan Alokasi Belanja Langsung dan Mutu Pelayanan

Dukungan dana operasional merupakan faktor yang diluar kendali dari pekerja kesehatan secara individual (Maestad dan Torsvik, 2008). Dana operasional dalam bentuk belanja langsung menjadi sumber untuk membeli barang seperti obat-obatan dan peralatan kesehatan di rumah sakit. Penelitian Wambrauw (2006) menemukan kalau ketersediaan obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelayanan yang diberikan oleh dokter. Walau begitu, Maestad dan Torsvik (2008) menemukan kalau ketersediaan obat dan peralatan justru berpengaruh negatif bagi mutu pelayanan karena mengundang terjadinya efek balik dimana pasien menjadi terlalu banyak dan menurunkan mutu pelayanan. Yesilada dan Direktor (2010) malah menemukan kalau dana tidak ada hubungannya dengan mutu pelayanan. Menghadapi hasil yang bertentangan seperti itu, penelitian sekarang mengajukan kalau alokasi dana berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan. Alasannya adalah rumah sakit pemerintah seperti RSUD Larantuka memang bertopang pada anggaran dari pemerintah untuk melayani masyarakat. Hipotesis pertama adalah sebagai berikut:

H1: Dukungan alokasi belanja langsung berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan

Motivasi Kerja dan Mutu Pelayanan

Motivasi merupakan penggerak dalam diri seseorang untuk bertindak (Fuad, 2004). Motivasi kerja berkaitan dengan kondisi-kondisi yang membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang relevan dengan latar kerja (McCormick, 1980). Ada banyak faktor yang dapat mendorong motivasi seseorang dalam ruang kerja tersebut. Umumnya variabel ini diukur hanya pada aspek-aspek spesifik yang mendorong motivasi misalnya kepuasan kerja, *reward*, dan harapan. Karenanya banyak penelitian menemukan hasil yang

berlawanan. Sintani (2008) menemukan kepuasan kerja berpengaruh positif pada pelayanan kesehatan sementara Rahayu dan Dewi (2009) tidak menemukan hubungan antara *reward* dengan pelayanan kesehatan. Reward dan kepuasan kerja hanyalah dua dari banyak faktor motivasi kerja yang dapat dimunculkan dalam suatu kondisi kerja di Rumah Sakit. Jika kita dapat membawa faktor-faktor tersebut pada konteks yang lebih komprehensif, dapat dipandang kalau motivasi kerja mampu berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Selanjutnya, rumusan hipotesis yang diajukan sebagai berikut:

H2 : motivasi kerja berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan

Sistem Kontrol dan Kualitas Pelayanan

Sistem kontrol yang dimaksud disini adalah sistem pengawasan, pengarahan, dan penilaian terhadap pegawai (Baldauf et al, 2001). Secara umum, sistem kontrol ditemukan berpengaruh positif secara signifikan terhadap peningkatan kinerja organisasi (Mia et al dalam Syafruddin, 2000). Sebagai contoh, Baldauf et al (2001) menemukan kalau sistem kontrol pada perilaku berpengaruh positif pada perilaku karyawan terkait usaha meningkatkan mutu pelayanan. Karenanya, penelitian ini merumuskan hipotesis sebagai berikut:

H3 : Sistem kontrol berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan

METODE PENELITIAN

Populasi dan Prosedur Penentuan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh karyawan pada RSUD Larantuka, Kabupaten Flores Timur. Periode pengamatan penelitian dilakukan pada tahun 2013. Sampel ditarik menggunakan rumus Yamane (dalam Ferdinand, 2011) dari 351 orang populasi sehingga diperoleh 187 sampel, yang kemudian didistribusikan secara proporsional sesuai distribusi populasi pada 13 bagian rumah sakit.

Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer yang diambil dari survey terhadap sampel penelitian.

Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

1. Dukungan Alokasi Belanja Langsung

   Dukungan alokasi belanja langsung adalah kualitas dari penganggaran atas belanja langsung dan kualitas dari realisasi anggaran tersebut. Dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan skala alokasi belanja langsung yang dikembangkan sendiri.

2. Motivasi Kerja

   Motivasi kerja adalah kondisi-kondisi yang membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang relevan dengan latar kerja (McCormick, 1980). Indikator yang digunakan untuk mengukur motivasi kerja adalah indikator daya tarik pekerjaan dan daya dorong untuk berhenti dari pekerjaan yang diadopsi dari Ineson dan Bayliss (2003).

3. Sistem Kontrol

   Sistem kontrol adalah sistem pengawasan, pengarahan, dan penilaian terhadap pegawai (Baldauf et al, 2001). Sistem kontrol dalam penelitian ini diukur dari skala persepsi terhadap pelaksanaan supervisi oleh Mundarti (2007)

4. Mutu Pelayanan

   Mutu pelayanan adalah layanan minimal yang diberikan oleh RSUD Larantuka kepada masyarakat. Mutu pelayanan diukur dengan skala SPM untuk Rumah Sakit.

UNIVERSITAS TERBUKA

Teknik Analisis Data

Analisis statistik deskriptif digunakan untuk mengetahui nilai rata-rata, minimum, dan maksimum dari variabel-variabel yang diteliti. Selain itu, dilakukan uji asumsi klasik (multikolinearitas, heterokedastisitas, normalitas, dan autokorelasi). Pengujian Hipotesis pengaruh dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol terhadap mutu pelayanan (H1, H2, dan H3) menggunakan alat analisis regresi berganda. Model persamaan regresi tersebut sebagai berikut :

$MP = \beta o + \beta 1 DABL + \beta 2 MK + \beta 3 SK + e$……(1)

Keterangan :

MP = Mutu Pelayanan

DABL = Dukungan Alokasi Belanja Langsung

MK = Motivasi Kerja

SK = Sistem Kontrol

βo = Konstanta

$\beta 1 - \beta 3$ = Koefisien regresi

e = error

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Statistik Deskriptif

Nilai rata-rata mutu pelayanan, dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol serta maksimum minimum dari masing-masing variabel disajikan pada tabel 1. Dalam tabel tersebut, karena diukur menggunakan skala Likert 5 titik, maka nilai maksimum ideal adalah 5 sementara minimum adalah:

Tabel 1
Deskripsi Data Hasil Penelitian

Variabel	Minimum	Maksimum	Rata-Rata
Alokasi Belanja Langsung	2,76	3,61	3,19
Motivasi Kerja	3,50	3,79	3,65
Sistem Kontrol	3,09	4,36	3,53
Mutu Pelayanan	3,00	4,20	3,57

Uji Asumsi Klasik

Pengujian asumsi klasik sebagai syarat analisis regresi memenuhi seluruh persyaratan. Untuk multikolinearitas, ditemukan nilai VIF yang memenuhi syarat yaitu kurang dari 10 untuk semua variabel bebas. Uji heterokedastisitas pada *scatterplot ZPRED vs SRESID* tidak menunjukkan adanya pola tertentu, sesuai dengan asumsi tidak adanya heterokedastisitas. Uji normalitas dilakukan dengan pengamatan pada *normal probability plot* dan ditemukan kalau garis data sepenuhnya mengikuti garis diagonal dan disimpulkan kalau data bersifat normal. Uji autokorelasi juga menemukan nilai durbin watson sebesar 1,264 yang menunjukkan tidak adanya gejala autokorelasi dalam data.

Pengujian Hipotesis dan Pembahasan

Hasil regresi menunjukkan bahwa variabel dukungan alokasi belanja langsung tidak berpengaruh terhadap variabel mutu pelayanan dengan tingkat signifikan 5%. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa alokasi belanja langsung berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan ditolak. Hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian yang dilakukan Yesilada dan Direktor (2010) yang tidak menemukan adanya pengaruh

ketersediaan obat dan peralatan pada kepuasan pasien atas mutu pelayanan rumah sakit pemerintah. Hasil penelitian ini sejalan dengan pandangan kalau rumah sakit pemerintah tidak terdorong meningkatkan mutu pelayanan karena dana tidak bersumber dari pasien tapi berangkat dari subsidi dan anggaran pemerintah daerah. Akibatnya karyawan tidak merasa perlu meningkatkan pelayanan berdasarkan ada tidaknya barang yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan. Hal ini didukung pula oleh data dari RSUD Larantuka yang menunjukkan kalau pasien di rumah sakit ini 80% diantaranya merupakan pasien pengguna askes, jamkesmas, jamkesda, SKTM,atau jampersal.

Variabel motivasi kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan, sehingga hipotesis motivasi kerja berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan ditolak. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan Rahayu dan Dewi (2008) yang tidak menemukan adanya pengaruh signifikan. Hasil ini menujukan bahwa pekerja yang termotivasi sekalipun tidak mampu mengangkat mutu pelayanan RSUD Larantuka.

Variabel sistem kontrol berpengaruh positif signifikan terhadap variabel mutu pelayanan. Hipotesis yang menyatakan bahwa sistem kontrol berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan diterima. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Baldauf et al (2001), Oliver dan Anderson (1994), dan Wahyuni (2007) yang menemukan adanya pengaruh positif signifikan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa evaluasi terhadap absensi kerja, pengamatan saat bekerja, dan bimbingan dalam menyelesaikan masalah di tempat kerja yang dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal Rumah Sakit mampu mendorong karyawan RSUD Larantuka untuk memberikan pelayanan yang baik pada pasien. Irfan dan Ijaz (2011) juga membenarkan kalau karyawan rumah sakit yang bekerja dalam pengawasan pihak yang berkualifikasi, misalnya dokter senior, mampu memberikan hasil terbaik dalam diagnosis pasien dan mendorong peningkatan mutu pelayanan. Dapat dikatakan kalau sistem kontrol di RSUD Larantuka relatif berhasil dalam rangka memantapkan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran peningkatan mutu pelayanan.

Dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan. Nilai *adjusted* R^2 sama dengan 0,074 yang berarti bahwa 7,4% variabel mutu pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol, sisanya 92,6% dijelaskan oleh faktor lain diluar model regresi. Dapat diartikan kalau alokasi belanja langsung dan motivasi kerja hanya dapat berdampak bagi mutu pelayanan jika sistem kontrol dilaksanakan dengan baik.

UNIVERSITAS TERBUKA

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut: 1) dukungan alokasi belanja langsung tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan; 2) motivasi kerja tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan; 3) sistem kontrol berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan ; 4) dukungan alokasi belanja langsung, motivasi kerja, dan sistem kontrol secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan secara signifikan.

Keterbatasan dan Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Sejumlah keterbatasan ditemukan dalam penelitian ini dan dapat digunakan sebagai saran untuk penelitian selanjutnya. Keterbatasan dan saran tersebut antara lain: 1) Nilai *adjusted* R^2 yang relatif kecil menuntut adanya variabel lain yang dimasukkan dalam

model penelitian sehingga model menjadi lebih mampu menjelaskan variasi dari mutu pelayanan. Variabel ini misalnya komitmen tugas, perilaku kepemimpinan, pengelolaan konflik, gaya kepemimpinan, pengetahuan tentang tugas kerja, keefektifan komunikasi, iklim kerja, kompetensi profesional, komunikasi interpersonal, budaya kerja, koordinasi antar departemen, pengelolaan strategi, dan kepuasan kerja. 2) Dalam pengukuran motivasi kerja, teori yang digunakan menggunakan teori motivasi dua faktor, teori lain dapat digunakan misalnya teori McLelland dan teori Maslow. 3) Perspektif mutu pelayanan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan perspektif kebijakan yaitu penggunaan SPM sebagai indikator mutu. Untuk penelitian selanjutnya mutu pelayanan rumah sakit dapat didekati dengan indikator yang lebih baku secara ilmiah sehingga mampu menilai dengan lebih baik hubungan antar variabel yang terjadi. Sejumlah teori mutu pelayanan dapat digunakan misalnya langsung mengarah pada lima aspek mutu pelayanan dari Lovelock (1992).

DAFTAR PUSTAKA

Andaleeb, S.S. (2000). Public And Private Hospitals In Bangladesh: Service Quality And Predictors Of Hospital Choice. *Health Policy And Planning*; 15(1): 95–102

Ferdinand, A.T,.(2011). *Metode Penelitian Manajemen, Pedoman Penelitian Untuk Penulisan Skripsi, Tesis Dan Disetasi Ilmu Manajemen*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.

Fitzsimmons, J. & Fitzsimmons, M. (1994). *Service Management for Competitive Advantage*. Mc Grow-Hill International Edition. New York.

Fuad, M. (2004). *Survai Diagnosis Organisasional, Konsep dan Aplikasi*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.

Ineson, E. & Bayliss, A. (2003). Work Motivation Correlates Of Personality In A Hospitality Context. *2003 Annual International Chrie Conference And Exposition Proceedings,* Hal. 32-36

Irfan, S.M.& Ijaz, A.(2011). Comparison Of Service Quality Between Private And Public Hospitals: Empirical Evidences From Pakistan. *Journal Of Quality And Technology Management,* 7(1): 1 - 22

Kuncoro, W. (2006). *Studi Evaluasi Pelayanan Publik Dan Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo*. Tesis. Universitas Diponegoro

Lovelock, C. (1992). *Managing Service: Marketing Operation and Human Resource*. Prentice Hall, England Cliffs. New Jersey.

Maestad, O., Torsvik, G. (2008). Improving The Quality Of Health Care When Health Workers Are In Short Supply. *Cmi Working Paper* 2008:12

Mccormick, E.J. (1980). *Industrial Psychology*. Prentise Hall. USA.

UNIVERSITAS TERBUKA

Mundarti, (2007). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Dosen Dalam Melaksanakan Proses Belajar Mengajar Di Prodi Kebidanan Magelang Politeknik Kesehatan Semarang Tahun Akademik 2005/2006. *Tugas Akhir Program Magister*, Magister Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. Semarang.

Rahayu, S. & Dewi, E. (2009). Hubungan Antara System Reward Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Rsud Sragen. *Berita Ilmu Keperawatan* 2(2) : 51-56

Rakhmawati, T., Sumaedi, S., Bakti, I.G.M.Y., Astrini, N.J., Yarmen, M., Widianti, T., Sekar, D.C. & Vebriyanti, D.I.(2013). Developing A Service Quality Measurement Model Of Public Health Center In Indonesia. ***Management Science And Engineering*, 7(2): 1-15**

Rokx, C., Schieber, G., Harimurti, P., Tandon, A. & Somanathan, A. (2008). *Health Financing In Indonesia: A Reform Road Map.* World Bank

Sintani, L. (2008). Komitmen Manajemen, Pemasaran Internal, Kepuasan Karyawan Dan Perilaku Positif Karyawan Dalam Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Rumah Sakit: Studi Pada Rumah Sakit Tipe B Dan C Di Kalimantan Tengah. *Jurnal Aplikasi Manajemen,* 7(4):840-855

Thabrany, H., Gani, A., Pujianto, Mayanda, L., Mahlil. & Budi, B.S.(2003). Social Health Insurance In Indonesia: Current Status And The Plan For A National Health Insurance. *Social Health Insurance Workshop Who Searo*, New Delhi, March 13-15

Utomo, B., Sucahya, P.K. & Utami, F.R. (2011). Priorities And Realities: Addressing The Rich-Poor Gaps In Health Status And Service Access In Indonesia. *International Journal For Equity In Health*, 10:47-60

Wahyuni, S. (2007). *Analisis Kompetensi Kepala Ruang Dalam Pelaksanaan Standar Manajemen Pelayanan Keperawatan Dan Pengaruhnya Terhadap Kinerja Perawat Dalam Mengimplementasikan Model Praktik Keperawatan Profesional Di Instalasi Rawat Inap BRSUD Banjarnegara*. Tesis. Universitas Diponegoro

Wambrauw, J. (2006). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Dokter Dalam Penulisan Resep Sesuai Dengan Formularium Rumah Sakit Umum R.A. Kartini Jepara Tahun 2006.* Tesis. Universitas Diponegoro

Wu, W-Y., Hsiao, S-W., & Kuo, H-P. (2004). Fuzzy Set Theory Based Decision Model For Determining Market Position And Developing Strategy For Hospital Service Quality. *Total Quality Management, 15(4): 439–456*

Yesilada, F. & Direktor, E.(2010). Health Care Service Quality: A Comparison Of Public And Private Hospitals. *African Journal Of Business Management*, 4(6): 962-971

Zeithaml, (1990), *Delivering Quality Service Balancing Customer Perceptions and Expectations*. The Free Press. New York.

UNIVERSITAS TERBUKA

Zeribi, K.A. & Marquez, L. (2005). Approaches To Healthcare Quality Regulation In Latin America And The Caribbean: Regional Experiences And Challenges. *Lachsr Report* No. 63

UNIVERSITAS TERBUKA