

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya yang sekarang berdiri di Jl. KH. Mas Mansyur No. 180-182 Surabaya menyimpan catatan sejarah sendiri dalam perkembangannya. Jejak sejarah tersebut memiliki nilai tersendiri karena melibatkan tokoh-tokoh besar Muhammadiyah maupun tokoh-tokoh nasional. Sejarah yang sangat bermakna tersebut yang merupakan cikal bakal berdirinya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya seperti sekarang ini.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya berawal dari sebuah P.K.U (Penolong Kesengsaraan Umum) Muhammadiyah urusan masyarakat (Balai Kesehatan), yang pada Ahad pagi tanggal 14 September 1924 resmi dibuka di Jl. Sidodadi No. 57 Surabaya. Pada peresmian itu hadir Pengurus Besar Muhammadiyah antara lain : K.H. Syudja' dan H. Hadikusumo dan juga dihadiri Direktur C.B.Z Simpang dr. Tamm. Turut hadir dr. Soetomo dan K.H. Mas Mansyur selaku tuan rumah. Di dalam sambutan pidato yang disampaikan oleh dr. Soetomo, beliau dan kawan-kawannya menyatakan kesanggupan untuk memberikan bantuan tenaga kepada PKU Muhammadiyah dalam hal ini Balai Kesehatan dengan sukarela. Dokter-dokter tersebut antara lain : dr. Soetopo, dr. Sardjono, dr. Heerdjan, dr. Soewarno, dr. Soeratman, dr. Soehardjo, dr.

Soerjatin, dr. Soekardi, dr. Irsan, dr. Muwaladi, dr. Saleh, dr. Djojohusodo, dr. J.W. Grootings, dr. Aziz, dr. P.H.F. Neynhoff, dr. A.J.F. Tilung dan dr. Rabain. Para dokter tersebut memberikan bantuan tenaga menurut giliran waktu dan keahliannya. Kemudian dr. Soedjono-lah yang sehari-harinya menjadi dokter tetap di PKU Muhammadiyah sesuai kesepakatan para dokter tersebut.

Tidak berselang lama setelah pembukaan klinik PKU Muhammadiyah, kira-kira 3,5 bulan setelah berdiri, PKU Muhammadiyah telah memberikan pertolongan pengobatan kira-kira 3975 orang pasien. Kemudian pada tahun 1925, PKU Muhammadiyah pindah ke gedung yang agak luas di Jl. Karangtombok (Pegirian). Setelah menempati gedung barunya tersebut, PKU Muhammadiyah mendapat kunjungan dari G.G. (Gouverneur Generaal) Limberg V. Sterium. Pada masa itu, Hizbul Wathan yang merupakan organisasi Muhammadiyah menjadi tulang punggung bagi PKU Muhammadiyah dalam mencari dana juga memberikan pertolongan pertama.

Pada tahun 1929-1930 PKU Muhammadiyah pindah lagi ke Jl. K.H. Mas Mansyur No. 180-182, gedung yang ditempati sampai sekarang ini. Sebelumnya PKU sempat bertempat sementara di Ampel Maghfur. Sejak saat itu pimpinan Balai Kesehatan Muhammadiyah berpindah tangan kepada dr. Muh. Soewandhie. Kemajuan yang dialami PKU Muhammadiyah semakin meningkat sehingga dapat membuka cabang di Jl. Wonorejo dan di Jl. Dinoyo, yang pimpinannya diserahkan kepada Dr. Kasjmir Harahap.

Cabang yang berada di Jl. Konstruksi (Kali Sosok) dipimpin oleh Dr. Utoro yang kemudian diganti oleh Dr. Soedarso. Rumah sakit PKU

Muhammadiyah sempat vakum karena pengurusnya (Dr. Kusnuljakin) ditangkap dan ditawan oleh penjajah. Setelah keluar dari tawanan Kalisosok, beliau mengabdikan diri lagi di Poliklinik Muhammadiyah Jl. K.H. Mas Mansyur. Sejak saat itulah PKU Muhammadiyah mulai aktif kembali dan diresmikan pembukaannya pada tanggal 1 Nopember 1949.

Dr. Kusnuljakin sendiri memimpin PKU Muhammadiyah sampai tahun 1965. kemudian berturut-turut terjadilah pergantian pimpinan yaitu :

1. Tahun 1965 – 1987 dipimpin oleh dr. M. Soeherman-tahun 1987 – 1992 dipimpin oleh dr. Mutadi
2. Tahun 1992 – 2002 dipimpin oleh dr. H.M. Usman, Sp.FK
3. Tahun 2002 – 2013 dipimpin oleh Dr. dr. H. Sukadiono,MM
4. Tahun 2013 – 2017 dipimpin oleh dr. Achmad Aziz
5. Tahun 2018 – sekarang dipimpin oleh Dr. dr. Enik Srihartati, M.Kes., Sp.KK.

Seiring dengan perkembangannya, maka pada tahun 2002 dimulailah era baru dalam sejarah PKU Muhammadiyah Surabaya, yaitu pada tanggal 19 Agustus 2002 resmi menjadi sebuah Rumah Sakit Umum. Pembangunan fisiknya sendiri dimulai sejak 27 September 2001 sampai dengan 28 Februari 2002, yaitu dengan dibangunnya gedung A. Kemudian pada tanggal 14 Maret 2002, Walikota Surabaya Bp. Bambang D.H meresmikan Gedung Baru Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Pembangunan fisik kemudian berlanjut dengan dibangunnya Gedung B dan C pada tanggal 1 Januari 2004 sampai dengan 31 Maret 2005.

Pada tanggal 5 Desember 2012 nama Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya berubah menjadi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Sedangkan kepemimpinan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya mulai tanggal 02 Februari 2018 hingga saat ini dipegang oleh Dr. dr. Enik Srihartati, M.Kes., Sp.KK. Rumah sakit PKU Muhammadiyah memiliki salah satu tujuan yaitu memberikan pelayanan kepada pasien secara islami dengan didukung sumber daya insani yang profesional serta peralatan yang memadai.

2. Visi, Misi, Motto, Dan Tujuan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya mempunyai visi, misi, motto, dan tujuan sebagai berikut:

a. Visi

Terwujudnya rumah sakit yang bermutu islami.

b. Misi

- a) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.
- b) Melaksanakan dakwah melalui layanan kesehatan yang islami.
- c) Meningkatkan kualitas sumberdaya insani.

c. Motto

Resik, Sopan, Mumpuni, Simpatik.

d. Tujuan

- a) Menjadikan Rumah Sakit Muhammadiyah sebagai rumah sakit rujukan.
- b) Memberikan pelayanan kepada pasien secara islami dengan didukung sumberdaya insani yang profesional serta peralatan yang memadai.

3. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

a. Sarana Fisik.

Sarana fisik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya yang beralamat di Jl.KH.Mansyur No 180-182 mempunyai luas lahan sebanyak 1108m². Diatas lahan ini dibangun sarana dan prasarana Rumah Sakit dengan total luas bangunan 2176m².

b. Tenaga Kerja

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga kerja

No	Bagian	Jumlah
1	Tenaga Medis	93
2	Tenaga Pendukung Medis (non medis)	34
Total		127

Sumber: Bagian Kepegawaian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah.

4. Fasilitas dan Pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

- a. Beberapa jenis pelayanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya Sebagai Berikut: 1) Pelayanan 24 Jam yaitu IGD, persalinan, dan kamar obat (farmasi). 2) Poli Spesialis terdiri dari kebidanan dan kandungan, penyakit anak, penyakit dalam, bedah umum, mata, paru dan syaraf. 3) Pelayanan rawat jalan yaitu poli umum, poli KIA, poli KIA anak, poli gigi, poli fisioterapi, dan poli spesialis. 4) Pelayanan rawat inap dengan jumlah 51 tempat tidur, terdiri dari rawat inap umum dengan kapasitas 19 tempat tidur, rawat inap bersalin dengan kapasitas 28 tempat tidur dan ICU kapasitas 4 tempat tidur.
- b. Kelas Kamar dan Fasilitas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya sebagai berikut: 1) Kamar VIP dengan fasilitas yaitu 1

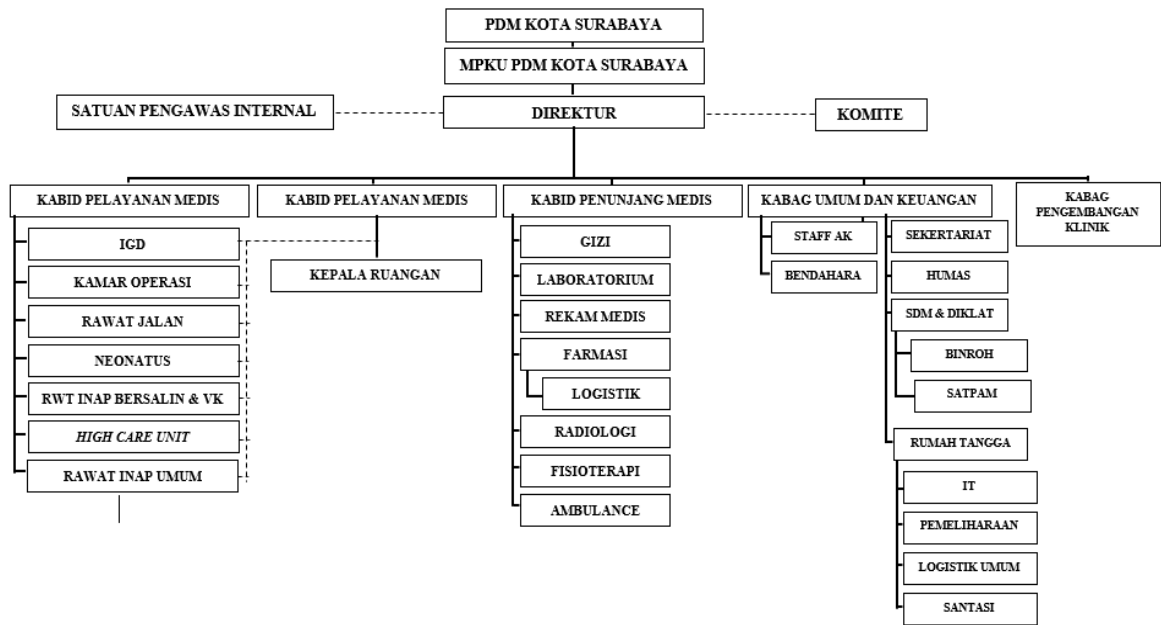
ruangan untuk 1 pasien dengan tempat tidur elektrik, 1 tempat tidur penunggu, sofa penunggu, lemari pakaian, TV 21” dan rak, AC 1pk, lemari es, dan kamar mandi dalam dan westafel. 2) Kamar Kelas I dengan fasilitas yaitu 1 ruangan untuk 2 pasien, 2 kursi tamu, 2 lemari pakaian, TV 14” dan rak, AC 1pk, dan kamar mandi dalam. 3) Kamar Kelas II dengan fasilitas yaitu 1 ruangan untuk 3 pasien, 3 kursi penunggu, 3 lemari pakaian, TV 14” dan rak, AC 1pk, dan kamar mandi dalam. 4) kamar kelas III dengan fasilitas yaitu 1 kamar untuk 6 pasien, 6 kursi penunggu pasien, 6 lemari pakaian, 1 kipas angin, AC 1pk, dan kamar mandi luar. 5) Pelayanan Kamar Operasi yaitu pelayanan 24 jam dan 1 kamar operasi. 6) Pelayanan Kamar Bersalin yaitu pelayanan 24 jam dan tersedia 1 kamar bersalin dengan 6 tempat tidur. 7) HCU yaitu pelayanan 24 jam dan tersedia 1 kamar HCU dengan 2 tempat tidur. 8) Isolasi dengan fasilitas pelayanan 24 jam dan tersedia kamar isolasi dengan 3 tempat tidur. 9) Radiologi dengan fasilitas pelayanan 24 jam dan tersedia 1 unit radiologi. 10) Perinatologi dengan fasilitas pelayanan 24 jam dan tersedia kamar dengan 4 tempat tidur (khusus bayi). 11) Instalasi Farmasi dengan fasilitas pelayanan 24 jam dan logistik obat. 12) laboratorium dengan fasilitas pelayanan 24 jam. 13) Ambulance dengan pelayanan 24 jam. 14) Unit Gizi.

5. Kepemimpinan

Kepemimpinan sangat diperlukan dalam suatu perusahaan, tanpa adanya seorang pemimpin perusahaan tidak dapat berjalan sesuai dengan visi dan misi yang telah dibuat. Berikut susun yang mencakup kepemimpinan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

a. Struktur Organisasi

Struktur organisasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya adalah struktur organisasi fungsional, bentuk organisasi ini membagi tugas sesuai dengan keahlian masing-masing. Semua pihak dimulai dari Direktur maupun karyawan diharapkan memiliki potensi sehingga dapat bekerja secara efisien dan efektif dalam kegiatannya. Seluruh karyawan bertanggung jawab atas pekerjaannya terhadap kepala bagian masing-masing. Sedangkan kepala bagian bertanggung jawab kepada kepala bidang dan kepala bidang bertanggung jawab kepada Direktur.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rs. PKU
Sumber: Profil Rumah Sakit

b. Job Deskripsi

Analisis jabatan structural di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

1) Direktur

- a. Jabatan : Direktur Rs. PKU Muhammadiyah Surabaya.
- b. Bertanggung Jawab : Kepada Perserikatan Muhammadiyah
 - 1) Atas Terselenggaranya kebijakan dan program pemerintah yang ditetapkan untuk rumah sakit swasta
 - 2) Atas terlaksananya visi, misi, tujuan, dan fungsi Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya
 - 3) Atas terlaksananya kebijakan dan arahan dari MKKM dan PDM Surabaya

c. Kewajiban

- 1) Melaksanakan fungsi manajemen rumah sakit (perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, dan evaluasi) secara terpadu, efisien, efektif dan kreatif yang diadakan sepenuhnya demi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit yang terprogram, sehingga tercapainya visi, misi, tujuan dari Rs. PKU Muhammadiyah Surabaya.
- 2) Melaporkan tugas atau hasil kegiatan kepada perserikatan Muhammadiyah

d. Wewenang

- 1) Memimpin, membina, memutuskan dan mengkoordinasi semua kegiatan atau pengaturan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- 2) Membuka Prestasi Kerja bawahan
- 3) Menetapkan Kebijakan Program dan Tata Laksana yang merupakan Penjabaran dari Tugas Utama.

e. Membawahi

- 1) Kepala Bidang Medis
- 2) Kepala Bidang Non Medis
- 3) Kepala Seksi Tata Usaha

1) Kepala Bidang Non Medis

- a) Jabatan: Kepala Bidang Umum dan Keuangan

b) Bertanggung Jawab: Direksi Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

c) Kewajiban

- 1) Memberi masukan kepada Direktur dalam program perumusan dan penetrasi rumah sakit dalam Kegiatan-kegiatan yang termasuk dalam jajaran urusan yang di bawahinya.
- 2) menerima laporan secara periodik untuk atasan sesuai prosedur dan pedoman yang berlaku.
- 3) Menjamin terlaksananya peraturan dan tatalaksana yang telah ditentukan untuk seksi yang dibawahinya.
- 4) Menjamin penyediaan dan pemanfaatan sumber daya untuk seksi yang ada di bawahinya,
- 5) Menjamin terlaksananya sistem informasi yang tepat waktu dan tepat guna tentang kegiatan-kegiatan di seksi yang terkait untuk digunakan dalam proses pengambilan keputusan,
- 6) Menjamin terlaksananya hubungan koordinatif dan kooperatif dengan semua staf yang terkait dengan seksi yang dibawahinya.
- 7) Melaksanakan kewajiban-kewajiban lain yang diberikan oleh direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

d) Wewenang

- 1) Menetapkan rencana program sistem dan prosedur pengawasan, pengendalian dan koordinasinya.

- 2) Meminta data dan informasi kepada petugas terkait dengan administrative dan keuangan.
 - 3) Memeriksa hasil-hasil kegiatan yang telah terlaksana sebagaimana yang digariskan oleh direktur
 - 4) Memberikan arahan dan bimbingan kepada petugas yang terkait tentang tata laksana yang telah ditetapkan.
- e) Membawahi
- 1) Kepala Seksi keuangan dan akuntansi
 - 2) Kepala Seksi SDI
 - 3) Kepala Seksi Diklat
 - 4) Kepala Seksi Humas dan Pemasaran
 - 5) Kepala Seksi Rumah Tangga

2) Kepala Seksi Keuangan

- a) Bertanggung jawab : Kepala Bidang Non Medis
- b) Kewajiban
 - 1) Membantu kepala bidang umum dan keuangan dalam perencanaan, pengawasan, evaluasi, dan koordinasi semua tugas dan kegiatan rumah sakit.
 - 2) Memberikan laporan secara periodic kepada kepala bidang administrasi dan keuangan.
- c) Wewenang
 - 1) Memipin dan mengkoordinasikan semua kegiatan/ tugas yang berkaitan dengan seksinya.

- 2) Memberikan usulan rencana kepada atasan tentang tugas yang terkait dengan tugasnya.
- 3) Meminta data atau informasi kepada seksi lain yang terkait dengan tugas atau laporan akuntansi.

6. Produktifitas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

- 1) Memberi pelayanan 24 jam dan tenaga medis yang professional dibidangnya.
- 2) Adanya pelayanan bersalin 24 jam dan didukung oleh bidan yang berpengalaman.
- 3) Pelayanan kamar obat yang disediakan oleh apotik dengan petugas yang berpengalaman dibidangnya.
- 4) Pelayanan dokter yang professional dan sesuai dengan keahlian dan pengalamannya.
- 5) Pelayanan 24 jam bagi warga yang kurang mampu.
- 6) Melayani operasi yang dilakukan oleh dokter yang mumpuni dibidangnya.

B. Analisis Data

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Analisis indikator setiap variabel akan dilakukan dari hasil pernyataan responden terhadap setiap pernyataan dari variabel melalui kuisisioner yang telah disebar sebelumnya. Hasil uji validitas dan reliabilitas dari kuisisioner adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Hasil Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner

No. Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Nilai Signifikan	Keputusan
Variable X1 (Pelatihan)				
Q1	.592	0.206	.000	Valid
Q2	.796	0.206	.000	Valid
Q3	.661	0.206	.000	Valid
Q4	.505	0.206	.000	Valid
Q5	.488	0.206	.000	Valid
Q6	.490	0.206	.000	Valid
Q7	.539	0.206	.000	Valid
Q8	.634	0.206	.000	Valid
Q9	.490	0.206	.000	Valid
Q10	.595	0.206	.000	Valid
Q11	.638	0.206	.000	Valid
Q12	.691	0.206	.000	Valid
Reliability Statistic 0.748				Reliabel
Variable X2 (Kepemimpinan)				
Q1	.517	0.206	.000	Valid
Q2	.589	0.206	.000	Valid
Q3	.621	0.206	.000	Valid
Q4	.711	0.206	.000	Valid
Q5	.672	0.206	.000	Valid
Q6	.562	0.206	.000	Valid
Q7	.730	0.206	.000	Valid
Q8	.699	0.206	.000	Valid
Q9	.531	0.206	.000	Valid
Q10	.754	0.206	.000	Valid
Q11	.834	0.206	.000	Valid
Q12	.640	0.206	.000	Valid
Q13	.616	0.206	.000	Valid
Q14	.379	0.206	.000	Valid
Q15	.624	0.206	.000	Valid
Q16	.708	0.206	.000	Valid
Q17	.697	0.206	.000	Valid
Q18	.412	0.206	.000	Valid
Reliability Statistic 0.755				Reliabel
Variable Y (Kinerja Karyawan)				

Q1	.597	0.206	.000	Valid
Q2	.764	0.206	.000	Valid
Q3	.642	0.206	.000	Valid
Q4	.596	0.206	.000	Valid
Q5	.640	0.206	.000	Valid
Q6	.568	0.206	.000	Valid
Q7	.491	0.206	.000	Valid
Q8	.615	0.206	.000	Valid
Q9	.697	0.206	.000	Valid
Q10	.542	0.206	.000	Valid
Q11	.630	0.206	.000	Valid
Q12	.668	0.206	.000	Valid
Q13	.742	0.206	.000	Valid
Q14	.609	0.206	.000	Valid
Q15	.577	0.206	.000	Valid
Q16	.654	0.206	.000	Valid
Q17	.541	0.206	.000	Valid
Q18	.518	0.206	.000	Valid
Q19	.592	0.206	.000	Valid
Q20	.690	0.206	.000	Valid
Reliability Statistic 0.753				Reliabel

Sumber : Hasil Olahan Data SPSS 22, 2019

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan diketahui bahwa seluruh item pernyataan yang telah diuji dinyatakan Valid karena nilai r hitung $>$ r tabel, dimana r tabel untuk 89 responden yaitu 0,206, sedangkan r hitung dari setiap item pernyataan kuisisioner lebih besar dari pada r tabel.

Untuk uji reliabilitas diketahui bahwa *reliability statistics* dari setiap variabel nilainya lebih besar dari pada ketentuan 0,5. Seluruh variabel dalam penelitian ini dikatakan reliabel karena nilai *Cronbach Alfa* lebih dari 0,5.

2. Deskriptif Satatistik Sampel Penelitian

Statistik deskriptif merupakan suatu metode dalam mengorganisir dan menganalisis data kuantitatif, sehingga diperoleh gambaran atau deskripsi data. Ukuran yang digunakan dalam deskripsi penelitian ini adalah, jumlah data penelitian, nilai minimum dan nilai maksimum, nilai rata-rata (*mean*), dan standart devinisi masing-masing variabel. Berikut disajikan hasil deskriptif yang bersumber dari hasil olahan data SPSS 22

Tabel 4.3 Hasil Uji Deskriptif
Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std.	Statistic	Statistic	Std.	Statistic	Std.
					Error			Error		Error
pelatihan	89	43	60	50.76	.442	4.172	.327	.255	-1.019	.506
kepemimpinan	89	48	87	68.87	.885	8.348	-.658	.255	-.188	.506
kinerja	89	71	91	81.73	.489	4.609	-.239	.255	-.184	.506
Valid N (listwise)	89									

Sumber: Hasil Olah SPSS

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui *descriptive statistics* dari masing-masing variabel. Dari 89 sample variabel Pelatihan (X1) memiliki standard devisiasi sebesar 4,172 masih lebih kecil dibandingkan dengan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 50,76. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa simpangan data pada variabel Pelatihan baik.

Untuk variabel Kepemimpinan Transformasional (X2) diperoleh rata-rata (*mean*) 68,87 dan memiliki standard devisiasi sebesar 8,348 yang nilainya lebih kecil dari pada nilai rata-rata. Ini menunjukkan bahwa data pada variabel Kepemimpinan Transformasional (X2) baik.

Sedangkan untuk variabel Kinerja Karyawan (Y) diperoleh rata-rata (*mean*) 81,73 dan memiliki standard deviasi sebesar 4,609 yang nilainya lebih kecil dari pada nilai rata-rata. Ini menunjukkan bahwa data pada variabel Kinerja Karyawan (Y) baik.

Berdasarkan hasil uji statistic deskriptif terhadap variabel penelitian diperoleh standard deviasi yang lebih kecil dari nilai rata-rata variabel, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat data yang outlier (data dengan nilai ekstrim).

3. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Berikut hasil uji normalitas dengan teknik *Kolmogorov-smirnov*.

Pedoman dalam mengambil keputusan apakah suatu distribusi data mengikuti normal adalah, (Ghozali, 2011).

- a) Jika nilai signifikan (nilai probabilitasnya) lebih kecil dari 5% maka distribusi adalah tidak normal.
- b) Jika nilai signifikan (nilai probabilitasnya) lebih besar dari 5% maka distribusi adalah normal.

Table 4.4 Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

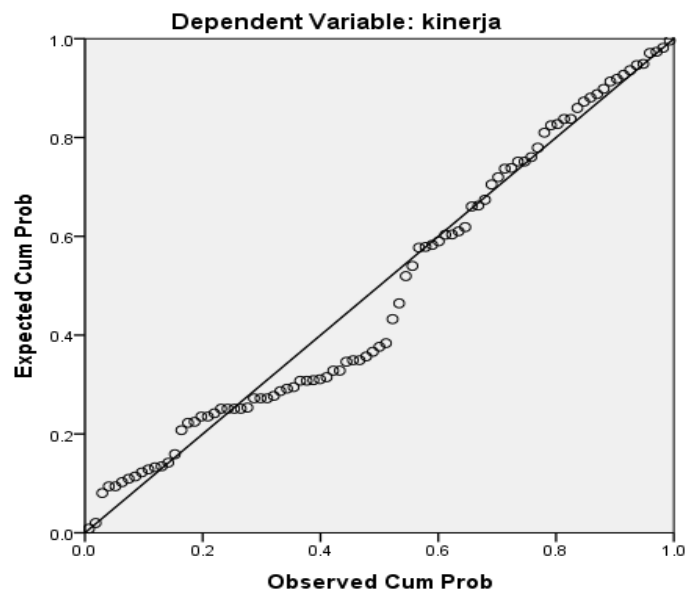
		Unstandardized Residual
N		89
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0773056
	Std. Deviation	.71792249
Most Extreme Differences	Absolute	.079
	Positive	.062
	Negative	-.079
Test Statistic		.079
Asymp. Sig. (2-tailed)		.097 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Sumber: Hasil olah data SPSS ver 22, 2019

Gambar 4.2 Scattelpot

Dengan melihat tabel 4.4 One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test dan Probability Plot diatas maka dapat dikatakan bahwa table one sample kolomogorov memberikan pola distribusi normal karena nilai nilai signifikannya lebih besar dari 0,05 yaitu 0,097. Sedangkan pada garis probability plot terlihat titik-titik menyebar disekitar garis diagonal, maka kedua tes tersebut menunjukkan bahwa model regresi memenuhi syarat asumsi normalitas.

b. Uji Linearitas

Tabel 4.5 Hasil Uji Linearitas Variabel X1 (Pelatihan) terhadap Y (Kinerja)

ANOVA Table

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Y * X1 Between Groups (Combined)	511.011	15	34.067	1.831	.046
Linearity	37.047	1	37.047	1.991	.033
Deviation from Linearity	473.965	14	33.855	1.819	.052
Within Groups	1358.517	73	18.610		
Total	1869.528	88			

Sumber: Hasil olahan data SPSS ver 22, 2019

Dari hasil tabel 4.5 diatas menyatakan bahwa variabel X1 mempunyai hubungan yang linier terhadap variabel Y karena hasil dari nilai *liniarity* kurang dari 0,05 yaitu 0,033 dan nilai *deviation from linearity* sebesar 0,052 yang artinya lebih besar dari 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang linier.

Tabel 4.6 Hasil Uji Linearitas Variabel X2 (Kepemimpinan) terhadap Y (Kinerja)

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X2	Between Groups	(Combined) Linearity	899.466	26	34.595	2.211	.006
		Deviation from Linearity	299.294	1	299.294	19.129	.000
			600.172	25	24.007	1.534	.088
Within Groups			970.062	62	15.646		
Total			1869.528	88			

Dari hasil tabel 4.6 diatas menyatakan bahwa variabel X2 mempunyai hubungan yang linier terhadap variabel Y karena hasil dari nilai *liniarity* kurang dari 0,05 yaitu 0,000 dan nilai *deviation from linearity* sebesar 0,088 yang artinya lebih besar dari 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang linier.

c. Uji Multikolineritas

Berikut adalah hasil uji multikolineritas melalui SPSS ver 22

Tabel 4.7 Hasil Uji Multikolineritas Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	62.832	7.617		8.249	.000		
	X1	.063	.112	.057	.557	.579	.943	1.060
	X2	.228	.056	.414	4.072	.000	.943	1.060

a. Dependent Variable: Y

Sumber: Hasil Olahan SPSS ver 22

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, variabel Pelatihan menunjukkan nilai toleransi sebesar 0,943, variabel kepemimpinan memiliki toleransi

sebesar 0,943, kedua variabel tersebut memiliki nilai toleransi diatas 0,10 yang menunjukkan lulus untuk uji multikolinieritas.

Variabel Pelatihan menunjukkan nilai VIF 1,060, Variabel Kepemimpinan memiliki nilai VIF 1,060. Kedua variabel tersebut menunjukkan nilai VIF kurang dari 10, yang menunjukkan bahwa data yang diolah lulus uji multikolinieritas.

d. Uji Heteroskedastisitas

Berikut ini hasil dari uji Heteroskedastisitas dilakukan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terjadi ketidaksamaan *Variance* dari residual dan dari suatu pengamatan yang lain. Jika *Variance* dari suatu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika *variance* berbeda disebut heteroskedastisitas, model regresi yang baik adalah tidak terjadi heteroskedastisitas .hasil heteroskedastisitas dapat digambarkan sebagai berikut :

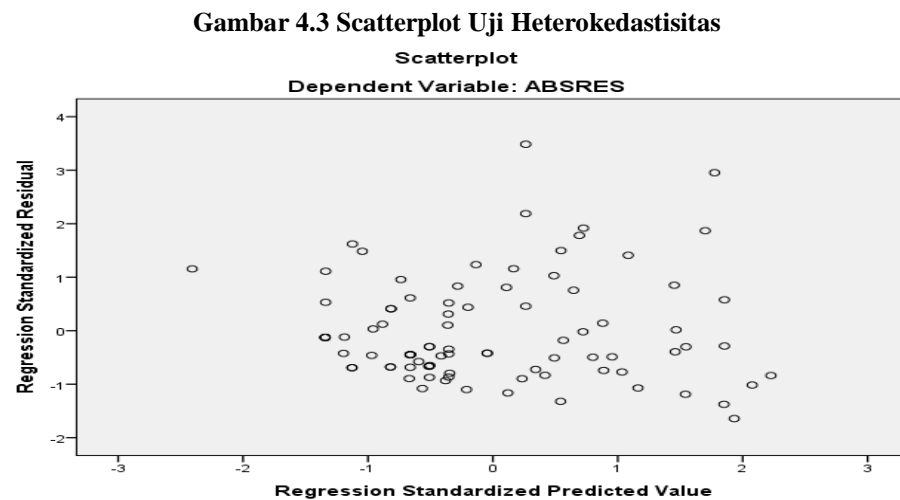
Tabel 4.8 Uji Heteroskedastisitas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2.705	4.129		.655	.514
X1	.047	.061	.085	.772	.442
X2	-.023	.030	-.083	-.754	.453

Sumber: Hasil Olah SPSS 22, 2019

Dari tabel 4.8 diatas terlihat nilai signifikansi variabel Pelatihan lebih kecil yang jumlahnya 0,442 , dan nilai signifikansi variabel Kepemimpinan Transformasional Sebaesar 0,453. Berdasarkan

hasil ini diketahui nilai signifikansi Variabel X1 0,442 lebih besar dari 0,05 artinya data disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedasitas, pada variabel X2 dengan nilai signifikansi 0,453 lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedasitas.



Berdasarkan gambar 4.3 terlihat bahwa titik diatas dan dibawah titik 0 sehingga model regresi ini tidak terjadi Heterokedastisitas

e. Uji Auto Korelasi

Tabel 4.9 Hasil Uji Auto Korelasi

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.404 ^a	.163	.144	4.265	1.713

a. Predictors: (Constant), kepemimpinan, pelatihan

b. Dependent Variable: kinerja

Dari tabel 4.9 diatas menunjukkan nilai dari Durbin-Watson sebesar 1,713. Sedangkan nilai DL dan DU dengan jumlah sampel 89

berdasarkan tabel Durbin-Watson sebesar 1,609 dan 1,701. Karena nilai DW terletak antara $DL < DW < 4 - DU$ yaitu $1,609 < 1,713 < 2,287$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi autokorelasi.

f. Uji Analisis Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel-variabel bebas yaitu Pelatihan (X1) dan Kepemimpinan Transformasional (X2) terhadap variabel terikat yaitu Kinerja Karyawan (Y). Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara bersama-sama dapat dihitung melalui suatu persamaan uji regresi berganda.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan bantuan program *SPSS 22 for windows* diperoleh hasil regresi berganda sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hasil Uji Analisis Regresi Linear Berganda

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6.411	.795		8.064	.000
	pelatihan	.063	.057	.382	4.454	.000
	Kepemimpinan	.228	.056	.277	4.072	.002

a. Dependent Variable: kinerja
Sumber: Hasil Olah SPSS 22, 2019

Berdasarkan hasil dari tabel 4.10 diatas, maka persamaan regresi yang terbentuk pada uji regresi berganda ini adalah :

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$

$$Y = 6.411 + 0.063X_1 + 0.228X_2 + e$$

model tersebut dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

- a) Konstanta (a) sebesar 6.411 menunjukkan bahwa jika nilai kinerja karyawan (X_1) dan pelatihan (X_2) bernilai 0, maka kinerja nilainya 6.411 .
 - b) Pelatihan (X_1) memiliki nilai koefisien sebesar 0,063. Hal ini menandakan bahwa variabel lokasi (X_1) memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap minat beli variabel (Y). Namun apabila lokasi bertambah satu satuan, maka keputusan pembelian akan bertambah sebesar 0,063 satuan. Artinya semakin tinggi nilai pelatihan maka semakin tinggi kinerja karyawan.
 - c) Kepemimpinan Transformasional (X_2) memiliki nilai koefisien sebesar 0,228. Hal ini menandakan bahwa variabel Kepemimpinan Transformasional (X_2) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan (Y). Apabila Kepemimpinan Transformasional bertambah satuan maka kinerja karyawan akan bertambah sebesar 0,228 satuan. Artinya semakin tinggi nilai kepemimpinan transformasional maka akan semakin tinggi juga nilai kinerja karyawan
- g. Koefisien determinasi (Adjusted R_{square}) dan Koefisien korelasi (R)**

Dalam output SPSS, koefisien determinasi terletak pada *table model summary* dan tertulis *R square*. Namun untuk uji regresi linear berganda sebaliknya menggunakan *R square* yang sudah disesuaikan

atau tertulis *Adjusted R square*, karena disesuaikan dengan jumlah variabel independent yang digunakan dalam penelitian.

Tabel 4.11 Hasil uji koefisien determinasi (*Adjusted R²*) dan Koefisien korelasi (R)

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.404 ^a	.163	.144	4.265	1.713

a. Predictors: (Constant), kepemimpinan, pelatihan

b. Dependent Variable: kinerja

Sumber: Hasil Olah Data SPSS 22, 2019

Berdasarkan hasil dari tabel 4.11 diatas, dapat disimpulkan bahwa koefisien determinasi yang telah disesuaikan (*Adjusted R Square*) adalah sebesar 0,144 atau sebesar 14,4%. Semakin besar angka *Adjusted R Square* maka akan semakin kuat hubungan dari kedua variabel dalam model regresi. Maka dapat disimpulkan bahwa 14,4 variabel kinerja karyawan dapat dijelaskan oleh variabel pelatihan dan kepemimpinan transformasional. Sedangkan 0,856 atau 85,6% lainnya dipengaruhi dan dijelaskan oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

C. Pengujian Hipotesis

1. Persamaan Pertama (Menguji Hipotesis)

Untuk menguji signifikansi konstantan dari setiap variabel independen dengan menggunakan uji t maka digunakan hipotesis sebagai berikut:

H_a = koefisien regresi signifikan

H_o = koefisien regresi tidak signifikan

Untuk pengambilan keputusannya (berdasarkan probabilitas) adalah sebagai berikut:

- a) Jika $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$, nilai signifikan $t < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima
- b) Jika $t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$ nilai signifikan $t > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak

Adapun hasil analisis regresi berdasarkan uji t adalah sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hasil Uji T: Pengaruh X1 dan X2

		Coefficients ^a				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	6.411	.795		8.064	.000
	pelatihan	.063	.057	.382	4.454	.000
	kepemimpinan	.228	.056	.277	4.072	.002

a. Dependent Variable: kinerja
Sumber: Hasil Uji SPSS, 2019

H1: Berdasarkan tabel 4.12 diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi dari variable pelatihan sebesar 0.000 yang artinya $<$ (lebih kecil) dari 0.05. Maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Variabel X_1 mempunyai T hitung 4.454 dan T tabel 1.987 jadi dapat disimpulkan $T_{\text{hitung}} > T_{\text{tabel}}$, variabel pelatihan memiliki kontribusi terhadap kinerja. Nilai T positif menunjukkan bahwa pelatihan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja.

H2: Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi dari variable kepemimpinan sebesar 0.002 yang artinya $<$ (lebih kecil) dari 0.05. Maka H_a diterima dan H_0 ditolak, variabel X_2 mempunyai T hitung 4.072 dan

T tabel 1.987 jadi dapat disimpulkan T hitung > T tabel, variabel kepemimpinan transformasional memiliki kontribusi terhadap kinerja. Nilai T positif menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja.

Tabel 4.13 Uji F: Pengaruh X1 dan X2 terhadap Y

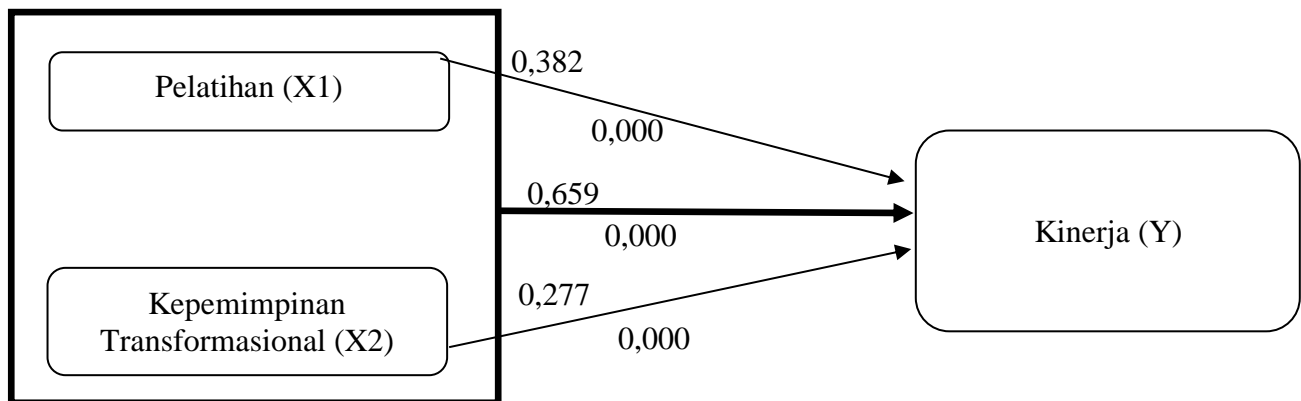
ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	304.942	2	152.471	8.381	.000 ^b
	Residual	1564.586	86	18.193		
	Total	1869.528	88			

a. Dependent Variable: kinerja

b. Predictors: (Constant), kepemimpinan, pelatihan

Berdasarkan hasil dari tabel 4.13 diatas dapat dilihat bahwa nilai F hitung memperoleh nilai 8,381 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 nilai F hitung 8,381 dan nilai F tabel 3,10. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai F hitung > nilai F tabel dan nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 maka H₃ diterima.

Dengan demikian diperoleh dapat diperoleh gambar 4.4 analisis hipotesis sebagai berikut :



Gambar 4.4 Hasil Uji Hipotesis

Tabel 4.14 Hasil Uji Hipotesis

Hipotesis	Uraian	Temuan	Hasil
1	Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara pelatihan terhadap kinerja karyawan rumah sakit.	Positif 0,382 dengan signifikansi 0,000	Diterima
2	Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kepemimpinan terhadap kinerja karyawan rumah sakit.	Positif 0,277 Dengan signifikansi 0,000	Diterima
3	Terdapat pengaruh secara positif dan signifikan antara pelatihan dan kepemimpinan secara bersama terhadap kinerja karyawan rumah sakit.	Positif 0,659 Dengan signifikansi 0,000	Diterima

D. Pembahasan

1. Pengaruh Pelatihan terhadap Kinerja Karyawan

Hipotesis pertama dalam penelitian ini adalah, adanya pengaruh positif dan signifikan Pelatihan (X1) terhadap kinerja karyawan (Y) secara langsung di Rs. PKU Muhammadiyah Surabaya. Dapat dilihat ditabel 4.12 bahwa variabel Pelatihan dengan nilai signifikan dibawah 0,05 sehingga variabel Pelatihan berpengaruh secara langsung atau signifikan terhadap Kinerja Karyawan.

Pelatihan adalah proses mengajarkan keahlian dan memberikan pengetahuan yang perlu, serta sikap supaya mereka dapat melaksanakan tanggung jawabnya sesuai dengan standar. Pelatihan merupakan salah satu

intervensi pengembangan sumber daya manusia yang paling sering digunakan dan merupakan pilar serta tahapan yang ada di program pemberdayaan karyawan. Elnaga (dalam Wayan , 2016) menyatakan bahwa tanpa pelatihan yang tepat karyawan tidak menerima informasi dan pengembangan ketrampilan ke potensi maksimal yang digunakan untuk menyelesaikan tugas. Ini berbeda dari pendidikan yang memberikan pengetahuan tentang subyek tertentu secara umum, karena pelatihan memusatkan diri pada kebutuhan khusus dalam pekerjaan.

2. Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja Karyawan

Hipotesis kedua dalam penelitian ini adalah, adanya pengaruh positif dan signifikan Kepemimpinan Transformasional (X2) terhadap kinerja karyawan (Y) secara langsung di Rs. PKU Muhammadiyah Surabaya. Dapat dilihat ditabel 4.12 bahwa variabel Pelatihan dengan nilai signifikan dibawah 0,05 sehingga variabel Pelatihan berpengaruh secara langsung atau signifikan terhadap Kinerja Karyawan.

Teori kepemimpinan pada umumnya berusaha untuk memberikan penjelasan dan interpretasi mengenai pemimpin dan kepemimpinan dengan mengemukakan beberapa segi antara lain latar belakang sejarah pemimpin dan kepemimpinan. Kepemimpinan muncul sejakan dengan peradaban manusia. Pemimpin dan kepemimpinan selalu diperlukan dalam setiap masa.

Bass (Wahjono,2010:295) para pemimpin transformasional yang sesungguhnya yakni ketika mereka memberikan kesadaran tentang apa itu benar, baik, indah, ketika mereka membantu meninggikan kebutuhan dari para

bawahan dalam mencapai apa yang diinginkan dan mencapai tingkat kedewasaan moral yang lebih tinggi dan ketika para pemimpin itu mampu menggerakkan para bawahannya untuk melepaskan kepentingan diri mereka sendiri untuk kebaikan grup, organisasi, maupun masyarakat.

Teori kepemimpinan transformasional, pertama kali dikembangkan oleh Bass yang dibangun atas gagasan awal Burn. Burn mendefinisikan kepemimpinan transformasional sebagai suatu proses untuk mencapai tujuan bersama dimana pemimpin dan bawahan saling mengangkat satu sama lain ketingkat motivasi dan moralitas yang lebih tinggi. Sementara itu, Greenberg dan Baron mendefinisikan kepemimpinan transformasional sebagai suatu perilaku kepemimpinan yang dengannya seorang pemimpin menggunakan kharismanya untuk mentransformasi dan merevitalisasi organisasi.

3. Pengaruh Pelatihan Dan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja Karyawan

Hipotesis ketiga dalam penelitian ini adalah, pengaruh positif dan signifikan Pelatihan (X1) dan Kepemimpinan Transformasional (X2) terhadap Kinerja Karyawan Rs. PKU Muhammadiyah Surabaya. Dilihat dari tabel 4.7 bahwa keseluruhan variabel independent dengan nilai signifikansi dibawah 0,05 sehingga variabel Pelatihan dan Kepemimpinan Transformasional berpengaruh terhadap Kinerja Karyawan.

Pelatihan dalam penelitian ini adalah pelatihan *On The Job Training* adalah pelatihan yang dilaksanakan pada saat karyawan sedang bekerja dan menjalankan tugasnya. Pelatihan *on the job training* adalah pelatihan dengan

cara pekerja baru ditempatkan dalam kondisi pekerjaan yang sebenarnya dibawah bimbingan dan pengawasan dari pekerja senior yang telah berpengalaman atau seorang supervisor.

Teori kepemimpinan pada umumnya berusaha untuk memberikan penjelasan dan interpretasi mengenai pemimpin dan kepemimpinan dengan mengemukakan beberapa segi antara lain latar belakang sejarah pemimpin dan kepemimpinan. Kepemimpinan muncul sejakan dengan peradaban manusia. Pemimpin dan kepemimpinan selalu diperlukan dalam setiap masa.

Bass (Wahjono,2010:295) para pemimpin transformasional yang sesungguhnya yakni ketika mereka memberikan kesadaran tentang apa itu benar, baik, indah, ketika mereka membantu meninggikan kebutuhan dari para bawahan dalam mencapai apa yang diinginkan dan mencapai tingkat kedewasaan moral yang lebih tinggi dan ketika para pemimpin itu mampu menggerakkan para bawahannya untuk melepaskan kepentingan diri mereka sendiri untuk kebaikan grup, organisasi, maupun masyarakat.

Kinerja karyawan adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Pelaksanaan kerja akan lebih efektif apabila didukung dengan keyakinan yang tinggi. Dengan adanya keyakinan akan mendorong seseorang untuk bertanggung jawab terhadap pekerjaannya, sehingga dapat mengarahkan perilaku kerjanya demi tercapainya tujuan yang diinginkan. Indikator kinerja sendiri diukur dari sikap kerja, kedisiplinan kerja, kerja sama dan kualitas kerja. Guna mewujudkan kinerja

dalam organisasi, merupakan sesuatu yang tidak mudah dilakukan karena dituntut upaya yang sistematis dan memerlukan suatu adaptasi yang terus menerus dan antara unsur yang berkaitan satu dengan lainnya. Kinerja sangat erat hubungannya dengan produktivitas kerja karyawan.