

**PEMBERDAYAAN KERJA PROFESIONAL SEBAGAI MEDIASI DUKUNGAN  
ORGANISASI DAN PERTUKARAN PEMIMPIN-ANGGOTA (LMX)  
TERHADAP KOMITMEN ORGANISASIONAL**

**Suhermin**

*hermine\_stiesia@yahoo.com*

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia STIESIA Surabaya

**ABSTRACT**

*The purpose of this study to examine and analyze the influence of organizational support and leader-member exchange (LMX) on work empowerment and its impact on improving organizational commitment Functional Medical Staff of Government General Hospital in Jakarta. The research was conducted using quantitative approach that forms the causal relationship between variables. There are 2 General Government Hospital and 2 Centre for Local Government General Hospital, Medical Staff by Functional analysis unit (SMF). The number of samples used in this study amounted to 92 SMF with census sampling technique. The data analysis techniques are used in this study are grouped into two, namely descriptive statistics analysis techniques and inferential statistical analysis techniques by using PLS (Partial Least Square). This study found that high support for the organization (Perceived Organizational Support) and leader-member exchange quality (Leader Member Exchange) is high, can provide an increase in job empowerment Functional Medical Professional Staff (SMF) General Hospital Central and Local Government in Jakarta which ultimately impact on increasing the organizational commitment. High perceived organizational support by SMF unable to increase organizational commitment directly. However, the application of SMF in a professional job empowerment was found to improve organizational commitment.*

*Keywords: perceived organizational support, leader member-exchange quality, professional empowerment, organizational commitment*

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini menguji dan menganalisis pengaruh dukungan organisasi dan pertukaran pimpinan-anggota (LMX) terhadap pemberdayaan kerja serta dampaknya terhadap peningkatan komitmen organisasional Staf Medis Fungsional Rumah Sakit Umum Pemerintah di DKI Jakarta. Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Terdapat 2 Rumah Sakit Umum Pemerintah Pusat dan 2 Rumah Sakit Umum Pemerintah Daerah, dengan unit analisis Staf Medis Fungsional (SMF). Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 92 SMF dengan teknik pengambilan sampel sensus. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis statistik deskriptif dan teknik analisis statistik inferensial dengan menggunakan PLS (*Partial Least Square*). Penelitian ini menemukan bahwa dukungan organisasi (*perceived organizational support*) dan kualitas pertukaran pimpinan-anggota (*Leader Member Exchange*) yang tinggi, dapat memberikan peningkatan pada pemberdayaan kerja profesional Staf Medis Fungsional (SMF) Rumah Sakit Umum Pemerintah Pusat dan Daerah di DKI Jakarta yang akhirnya berdampak pada peningkatan komitmen organisasional. Dukungan organisasi yang dipersepsikan tinggi oleh SMF tidak dapat meningkatkan komitmen organisasional secara langsung. Namun demikian penerapan pemberdayaan kerja SMF secara profesional ditemukan dapat meningkatkan komitmen organisasional.

**Kata kunci:** dukungan organisasi, kualitas pertukaran pimpinan anggota (*leader member-exchange*), pemberdayaan kerja, komitmen organisasional

## PENDAHULUAN

Rumah sakit pemerintah sedang bergeser dari lembaga birokrasi ke lembaga usaha. Perkembangan ke arah lembaga usaha ini seperti tidak dapat ditolak, karena sudah merupakan fenomena global. Apabila sektor rumah sakit di Indonesia tidak mengikuti, maka kemungkinan rumah sakit akan kesulitan dalam mengikuti persaingan dunia (Trisnantoro, 2006). Pergeseran ke arah lembaga usaha tersebut telah membuat paradigma jasa pelayanan kesehatan rumah sakit dewasa ini sudah mengalami perubahan yang mendasar menjadi sebuah badan usaha yang mempunyai banyak unit bisnis strategis. Perubahan tersebut mendorong rumah sakit menjadi organisasi yang berciri multiproduk dan *mixed output*, sehingga membutuhkan penanganan dengan konsep manajemen yang tepat (Budiarto, 2004).

Data Dinas Kesehatan DKI Jakarta menunjukkan bahwa pada tahun 2009 terjadi peningkatan jumlah sarana pelayanan kesehatan baik yang dikelola oleh Pemerintah Propinsi, Kota/Kabupaten, BUMN maupun swasta. Data menunjukkan bahwa jumlah rumah sakit umum yang dikelola oleh pemerintah daerah berjumlah 8 (delapan) unit, 3 unit diantaranya bertipe A, dan 5 unit tipe B.

Jumlah untuk rumah sakit umum milik pemerintah terlihat tidak sebanding dengan rumah sakit umum yang dikelola oleh swasta. Rumah Sakit pemerintah harus siap bersaing dengan rumah sakit swasta dalam hal mutu pelayanan dan pengelolaan rumah sakit. Meningkatnya kompetisi kualitas atas pelayanan jasa kesehatan rumah sakit mengakibatkan intensitas persaingan di dalam industri jasa rumah sakit menjadi semakin meningkat. Hal ini diakibatkan oleh banyaknya rumah sakit yang sejenis yang beroperasi di suatu wilayah tertentu dan semakin lengkap serta canggihnya fasilitas (Ristrini, 2005).

Rumah sakit dengan BLU/BLUD mengutamakan pengelolaan sumberdaya manusia yang merupakan agenda bisnis yang sangat penting bagi rumah sakit.

Pengelolaan rumah sakit pemerintah berubah dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) sebagaimana yang diamanatkan dalam Pasal 69 ayat (7) UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara. Undang-Undang tersebut mengemukakan bahwa BLU bertujuan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat. Karakteristik yang melekat pada BLU adalah bahwa rumah sakit mengutamakan pelayanan kepada masyarakat secara profesional, rumah sakit tidak bertujuan untuk mencari laba, dan pendapatan yang diterima oleh rumah sakit dapat langsung dibelanjakan untuk kepentingan rumah sakit. Dengan demikian jika tujuan dan karakteristik BLU dikaitkan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit, maka rumah sakit dapat memilih sumber daya yang berkualitas dan memberikan dukungan penuh untuk tujuan pelayanan kepada masyarakat. Rumah sakit BLU dapat mengelola keuangannya secara otonom, sehingga diharapkan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit tersebut dapat ditingkatkan, dan para dokter dapat bekerja dengan lebih baik

Staf Medis Fungsional (SMF) merupakan kumpulan dokter spesialis dan dokter gigi sesuai dengan bidang keahliannya. Peranan dokter spesialis sangat dominan merupakan penentu tingkat penggunaan dan tingkat biaya rumah sakit. Terbatasnya jumlah dokter spesialis membuat posisi tawarnya tinggi sehingga tidak jarang dokter spesialis diperebutkan oleh berbagai rumah sakit dengan kompensasi yang lebih tinggi (Trisnantoro, 2005). Konsep *full timer* dan *part timer* merupakan hal menarik untuk dianalisis. Ketimpangan jumlah spesialis di rumah sakit pemerintah dan

swasta menyebabkan terjadinya perangkapan jabatan dengan waktu yang sangat kompleks. Dokter spesialis cenderung menjadi *part-timer* di rumah sakit pemerintah, tempat ia resmi bekerja (Trisnantoro, 2006).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu; 1) Apakah dukungan organisasi dapat meningkatkan pemberdayaan kerja profesional staf medis fungsional?, 2) Apakah dukungan organisasi dapat meningkatkan komitmen organisasional staf medis fungsional?, 3) Apakah pertukaran pemimpin-anggota (*leader-member exchange*) dapat meningkatkan pemberdayaan kerja profesional staf medis fungsional?, 4) Apakah pertukaran pemimpin-anggota (*leader-member exchange*) dapat meningkatkan komitmen organisasional staf medis fungsional? 5). Apakah pemberdayaan kerja profesional staf medis fungsional dapat meningkatkan komitmen organisasional?

## **TINJAUAN TEORETIS**

### **Teori Pertukaran Sosial (*Social Exchange Theory*)**

Teori pertukaran didasarkan pada premis bahwa perilaku manusia atau interaksi sosial adalah pertukaran aktivitas, baik berwujud maupun tidak berwujud, khususnya imbalan dan biaya. Hal ini memberikan pertukaran manfaat, terutama memberi orang lain sesuatu yang lebih berharga bagi mereka daripada yang mahal untuk pemberi, dan sebaliknya, sebagai hal yang mendasari atau membuka rahasia tentang perilaku manusia dan jadi fenomena dalam semua kehidupan sosial (Zafirovski, 2005).

Wayne (2002) menyatakan bahwa teori pertukaran sosial telah diterapkan dalam pengelolaan organisasi yang memberikan dasar untuk memahami peran organisasi dan manajer dalam menciptakan perasaan kewajiban imbalan dan perilaku pro-organisasi. Dua aliran penelitian yang menerapkan teori pertukaran sosial dalam organisasi telah berkembang secara terpisah yaitu pertukaran pemimpin-anggota (*Leader Member Exchange/LMX*) dan persepsi dukun-

gan organisasi (*Perceived Organizational Support/POS*). LMX berfokus pada kualitas pertukaran antara karyawan dan manajer dan didasarkan pada tingkat dukungan emosional dan pertukaran sumber daya yang dihargai. Sebaliknya, POS berfokus pada hubungan pertukaran antara karyawan dan organisasi, yang telah dikonseptualisasikan sebagai persepsi umum karyawan tentang sejauh mana organisasi menilai kontribusi dan peduli tentang kesejahteraan mereka.

### **Dukungan Organisasi**

Pakar teori pertukaran sosial berpendapat bahwa sumberdaya yang ditukarkan antara partner bersifat sosioemosional, seperti komunikasi tentang kepedulian atau kehormatan. Norma resiprositas, yang mewajibkan perlakuan yang timbal balik, dijadikan sebagai mekanisme awal untuk hubungan interpersonal, bantuan bisa diberikan kepada individu lain dengan harapan bahwa ini akan ditutup dengan sumberdaya yang diberikan (Aselage dan Eisenberger, 2003).

Teori dukungan organisasi menjelaskan proses psikologi yang mendasari akibat dukungan organisasi. Pertama, berbasis norma resiprositas, POS seharusnya menghasilkan kewajiban untuk mempedulikan kesejahteraan organisasi dan membantu organisasi dalam bereaksi terhadap tujuan. Kedua, kepedulian, persetujuan dan kehormatan yang ditunjukkan POS harus memenuhi kebutuhan sosioemosional, yang membuat pekerja menggunakan keanggotaan organisasinya dan status perannya sebagai identitas sosialnya. Ketiga, POS berusaha memperkuat keyakinan pegawai bahwa organisasi merekognisi dan menghargai kinerja yang naik (yaitu harapan reward-kinerja). Proses ini menciptakan hasil yang baik bagi pegawai (yaitu peningkatan kepuasan jabatan dan mood positif) dan bagi organisasi (yaitu meningkatnya komitmen afektif dan kinerja, dan berkurangnya *turnover* pegawai) (Rhoades and Eisenberger, 2002).

### **Teori Pertukaran Pemimpin-Anggota (Leader Member Exchange)**

Organisasi membutuhkan kepemimpinan dan manajemen yang kuat untuk meraih efektivitas yang optimal (Robbins, 2007). Robbins (2007) mendefinisikan kepemimpinan sebagai kemampuan untuk mempengaruhi kelompok menuju pencapaian sasaran. Yukl (2007) mengatakan bahwa sebagian besar definisi kepemimpinan mencerminkan asumsi bahwa kepemimpinan berkaitan dengan proses yang disengaja dari seseorang untuk menekankan pengaruhnya yang kuat terhadap orang lain untuk membimbing, membuat struktur, memfasilitasi aktivitas dan hubungan di dalam kelompok atau organisasi. Pemimpin memiliki karakteristik selalu memiliki upaya untuk menciptakan hal yang baru (selalu berinovasi). Gagasan-gagasan yang dimiliki oleh pemimpin merupakan gagasan sendiri tidak meniru ataupun menjiplak. Pemimpin selalu berupaya untuk mengembangkan apa yang ia lakukan. Ia percaya pada bawahan, dan selalu menyalakan api kepercayaan pada anggota organisasi (Thoyib, 2005).

Yukl (2007) menyatakan bahwa teori pertukaran pemimpin-anggota (LMX-*leader-member exchange*) menggambarkan bagaimana para pemimpin mengembangkan hubungan pertukaran yang berbeda sepanjang waktu dengan berbagai bawahan. Sentral dari teori tersebut bahwa proses kepemimpinan yang efektif terjadi ketika para pemimpin dan pengikut mampu mengembangkan hubungan kepemimpinan yang dewasa dan dengan demikian dapat diperoleh manfaat dari hubungan ini. Pemimpin memperlakukan masing-masing bawahan dengan berbeda.

Dalam hubungan pertukaran rendah terdapat tingkat saling mempengaruhi yang relatif rendah. Untuk memenuhi persyaratan hubungan pertukaran rendah, bawahan hanya perlu memenuhi persyaratan peran yang formal (misalnya kewajiban, peraturan, prosedur standar, dan arahan yang sah dari pemimpin).

Sepanjang kepatuhan demikian akan datang, bawahan menerima tunjangan standar untuk pekerjaan itu (seperti gaji), sedangkan dasar untuk membuat hubungan pertukaran tinggi adalah pengendalian pemimpin atas hasil yang diinginkan bawahan. Hasil ini meliputi hal-hal seperti pemberian tugas yang menarik dan menyenangkan, pendelegasian tanggung jawab dan otoritas yang lebih besar, lebih banyak berbagi informasi, partisipasi dalam membuat sebagian besar keputusan pemimpin, penghargaan yang nyata seperti kenaikan gaji, tunjangan khusus, dukungan dan persetujuan pribadi, dan kemudahan karier bawahan (misalnya merekomendasikan promosi, memberikan penugasan pengembangan yang memiliki jarak penglihatan yang tinggi). Sebagai imbalan atas status, pengaruh dan tunjangan yang lebih besar, seorang bawahan yang memiliki pertukaran-tinggi memiliki kewajiban dan biaya tambahan. Bawahan diharapkan untuk bekerja lebih keras, memiliki komitmen yang lebih besar kepada sasaran tugas, setia kepada pemimpin, dan berbagai sebagian tanggung jawab administratif pemimpinnya (Luthans, 2007).

Graen (dalam Yukl, 2007) mengembangkan hubungan *dyad* (hubungan dua orang yaitu atasan dan bawahan) dalam model siklus hidup yang memiliki tiga kemungkinan tahapan. 1). Hubungan itu dimulai dengan sebuah tahapan pengujian awal dimana pemimpin dan bawahan saling mengevaluasi motif dan sikap sumber daya masing-masing, dan potensi sumber daya yang akan diperlukan, dan dibangunnya harapan peran bersama. Beberapa hubungan tidak pernah bergerak melampaui tahapan pertama ini. 2). Jika hubungan ini berlanjut hingga ke tahapan kedua, pengaturan pertukaran dibersihkan kembali, dan saling mempercayai, kesetiaan dan rasa hormat dikembangkan. 3). Beberapa hubungan pertukaran maju terus hingga tahapan ketiga (matang) dimana pertukaran yang didasarkan pada kepentingan sendiri diubah menjadi komitmen bersama

terhadap misi sasaran unit kerja (Yukl, 2007).

### **Pemberdayaan Struktural**

Pemberdayaan diartikan sebagai pengakuan dan penggalan untuk kepentingan organisasi, kekuasaan yang ada pada seseorang oleh karena pengetahuan mereka yang berguna dan motivasi internal di dalam diri mereka (Luthan: 2007). Pemberdayaan struktural berfokus pada pemberdayaan praktik manajemen seperti pendelegasian pengambilan keputusan dari atas untuk menurunkan tingkat organisasi dan peningkatan akses terhadap informasi dan sumber daya di antara individu-individu pada tingkat yang lebih rendah (Samad, 2007). Ledwell (2006) mengemukakan bahwa kekuasaan di organisasi muncul dari kondisi struktural dalam lingkungan kerja. Kanter mendefinisikan kekuasaan sebagai kemampuan untuk menyelesaikan sesuatu dalam suatu organisasi.

Kanter (dalam Nedd 2006) mengemukakan bahwa individu menampilkan berbagai perilaku tertentu tergantung pada apakah mendukung struktural (kekuatan dan peluang) berada di tempat. Pemberdayaan merupakan perubahan yang terjadi pada falsafah manajemen, yang dapat membantu menciptakan suatu lingkungan dimana setiap individu dapat menggunakan energinya untuk meraih tujuan organisasi. Dimensi-dimensi pemberdayaan kerja tersebut meliputi: akses informasi, akses sumberdaya, akses dukungan dan akses peluang Upenieks (2003).

### **Komitmen Organisasional**

Komitmen organisasi memiliki tempat penting dalam studi perilaku organisasi. Komitmen organisasi adalah tingkat sejauhmana seorang karyawan memihak pada organisasi tertentu dan tujuannya, serta berniat untuk memelihara keanggotaannya dalam organisasi (Robbins, 2007), sedangkan Mathis (2006) mendefinisikan komitmen sebagai tingkat sampai dimana karyawan yakin dan menerima tujuan

organisasional, serta berkeinginan untuk tinggal bersama organisasi tersebut.

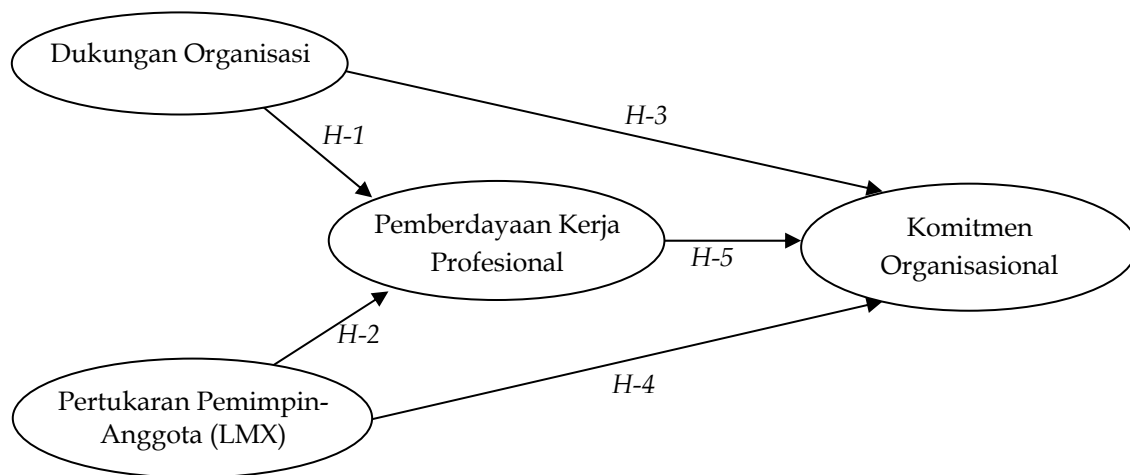
Komitmen organisasional mencakup kebanggaan anggota, kesetiaan anggota, dan kemauan anggota pada organisasi. Komitmen organisasional juga dapat diartikan sebagai suatu sikap yang merefleksikan perasaan suka atau tidak suka dari pegawai terhadap organisasi (Robbin, 2007).

Lebih lanjut Mathis (2006) mengatakan bahwa perluasan komitmen organisasional yang logis khususnya fokus pada faktor-faktor komitmen yang kontinu, yang mengungkapkan bahwa keputusan untuk tinggal bersama atau meninggalkan perusahaan pada akhirnya tercermin dalam ketidakhadiran dan angka perputaran karyawan. Karyawan yang tidak puas dengan pekerjaan atau yang tidak berkomitmen terhadap organisasi memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk meninggalkan organisasi, mungkin lewat ketidakhadiran atau perputaran secara permanen

### **Rerangka Konseptual Dan Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan rerangka konseptual penelitian yang telah dibangun pada gambar 1, maka dapat diajukan lima hipotesis sebagai berikut:

- H<sub>1</sub>: Dukungan organisasi yang tinggi akan dapat meningkatkan pemberdayaan kerja profesional staf medis fungsional
- H<sub>2</sub>: Tingkat kualitas pertukaran pemimpin-anggota (LMX) yang tinggi akan dapat meningkatkan pemberdayaan kerja profesional staf medis fungsional
- H<sub>3</sub>: Dukungan organisasi yang tinggi akan dapat meningkatkan komitmen organisasional staf medis fungsional
- H<sub>4</sub>: Kualitas pertukaran pemimpin-anggota (LMX) yang tinggi akan dapat meningkatkan komitmen organisasional staf medis fungsional.



**Gambar 1**  
**Rerangka Konseptual Penelitian**

H<sub>5</sub>: Tingkat pemberdayaan kerja profesional yang tinggi akan dapat meningkatkan komitmen organisasional staf medis fungsional.

## METODE PENELITIAN

### Pendekatan Penelitian

Pendekatan kuantitatif digunakan dalam penelitian ini karena dengan melalui pendekatan tersebut proses penelitian dilakukan secara terstruktur dan menggunakan sampel penelitian yang jumlahnya relatif cukup besar sebagai representasi atau mewakili gambaran populasi yang diteliti.

### Populasi dan Sampel Penelitian

Penelitian ini memiliki objek sasaran Rumah Sakit Umum pemerintah daerah dan pusat di DKI Jakarta yang memiliki bagian-bagian pelayanan medis yang disebut dengan SMF. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Staf Medis Fungsional (SMF) yang berprofesi sebagai dokter pada bagian tersebut di seluruh Rumah Sakit Umum Pemerintah baik Pusat maupun Daerah. Terdapat 8 (delapan) Rumah Sakit Umum Pemerintah yang ada di DKI Jakarta dengan tipe rumah sakit A dan B, sedangkan ijin yang diperoleh untuk pengumpulan data penelitian didapatkan pada 4 Rumah Sakit

Umum Pemerintah, yang terdiri dari 2 Rumah Sakit Pemerintah Umum Pusat dan 2 Rumah Sakit Umum Pemerintah Daerah yaitu; 1) Rumah Sakit Umum Pemerintah Fatmawati, 2) Rumah Sakit Umum Pemerintah Persahabatan, 3) Rumah Sakit Umum Pemerintah Daerah Pasar Rebo, dan 4) Rumah Sakit Umum Pemerintah Daerah Cengkareng.

Unit analisis pada penelitian ini adalah Staf Medis Fungsional (SMF) yang merupakan kumpulan dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional. Jumlah Staf Medis Fungsional (SMF) yang secara keseluruhan pada keempat Rumah Sakit tersebut adalah sebanyak 92 SMF, sedangkan responden ditetapkan sebanyak 1 (satu) orang untuk mewakili setiap SMF pada Rumah Sakit sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampling jenuh dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, dikarenakan populasi relatif sedikit (Sugiyono, 2009)

### Definisi Operasional Variabel

#### 1. Dukungan Organisasi

Dukungan organisasi adalah persepsi karyawan tentang sejauh mana organisasi menghargai kontribusi dan peduli tentang

kesejahteraan karyawan Dukungan organisasi dibentuk dari indikator yang diadopsi dari Rhoades dan Eisenberger (2002) adalah:

- 1) Hubungan timbal balik ( $X_{1.1}$ );
  - 2) Kepedulian ( $X_{1.2}$ );
  - 3) Persetujuan ( $X_{1.3}$ );
  - 4) Kehormatan ( $X_{1.4}$ );
  - 5) Pengakuan ( $X_{1.5}$ );
  - 6) Reward ( $X_{1.6}$ ).
2. Pertukaran Pemimpin-Anggota (LMX)  
Pertukaran pemimpin-anggota (LMX-*leader member exchange*) merupakan proses pembuatan peran antara seorang pemimpin dengan seorang bawahan (Yukl, 2009). Kualitas pertukaran pemimpin-anggota (LMX) diukur dengan indikator:
- 1) Afeksi (pengaruh) ( $X_{2.1}$ );
  - 2) Loyalitas ( $X_{2.2}$ );
  - 3) Kontribusi ( $X_{2.3}$ );
  - 4) Penghargaan Profesi ( $X_{2.4}$ ).
3. Pemberdayaan Kerja Profesional  
Pemberdayaan kerja profesional yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemberdayaan struktural secara profesional. Pemberdayaan struktural merupakan delegasi wewenang kepada karyawan untuk pengambilan keputusan dengan bijaksana yang merupakan hak prerogatif dari struktur formal (Beiley, 2009). Pemberdayaan kerja profesional diukur berdasarkan indikator-indikator yang dikembangkan yaitu:
- 1) Akses pada kekuasaan ( $X_{3.1}$ );
  - 2) Akses pada sumber informasi ( $X_{3.2}$ );
  - 3) Akses pada dukungan ( $X_{3.3}$ );
  - 4) Akses pada sumber daya ( $X_{3.4}$ );
  - 5) Akses pada kesempatan profesional ( $X_{3.5}$ ).
4. Komitmen Organisasional  
Komitmen organisasi adalah derajat sejauhmana seorang karyawan memihak pada organisasi tertentu dan tujuannya, serta berniat untuk memelihara keanggotaannya dalam organisasi (Robbins, 2007). Komitmen organisasi diukur berdasarkan indikator-indikator yaitu:

- 1) Keyakinan kuat terhadap tujuan dan nilai organisasi ( $X_{4.1}$ );
- 2) Kemauan untuk bekerja untuk organisasi ( $X_{4.2}$ );
- 3) Keinginan kuat untuk menjaga keanggotaan organisasi ( $X_{4.3}$ ).

#### Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua, yaitu teknik analisis statistik deskriptif dan teknik analisis statistik inferensial dengan menggunakan PLS (*Partial Least Square*).

#### ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Analisis ini telah menyebarkan sebanyak 92 kuesioner untuk sebanyak 92 responden yang berprofesi sebagai dokter. Sebanyak 83 kuesioner yang kembali, dan ini berarti tingkat respon dari responden adalah sebesar 89.2%. Tingkat respon ini dapat dikatakan tinggi karena lebih dari 50%.

#### Analisis Deskriptif

##### Dukungan Organisasi

Dukungan organisasi diartikan sebagai persepsi karyawan terhadap hubungannya dengan organisasi. Dalam variabel dukungan organisasi ini terdapat enam indikator yang digunakan sebagai parameter untuk mengukur variabel dukungan organisasi yaitu; norma resiprositas ( $X_{1.1}$ ), kepedulian ( $X_{1.2}$ ), persetujuan ( $X_{1.3}$ ), kehormatan ( $X_{1.4}$ ), pengakuan ( $X_{1.5}$ ), dan penghargaan (reward) ( $X_{1.6}$ ). Hasil tanggapan responden untuk masing-masing indikator pada variabel dukungan organisasi, tersaji pada tabel 1.

Persepsi responden secara umum pada variabel dukungan organisasi ini berhasil mengungkapkan bahwa responden yang dalam hal ini memiliki profesi sebagai dokter memiliki keyakinan bahwa pihak manajemen rumah sakit memiliki kepedulian, tanggung jawab legal, moral dan finansial atas kontribusi yang telah diberikan oleh karyawannya. Hal ini terlihat pada nilai rata-rata total yang dihasilkan

**Tabel 1**  
**Hasil Analisis Deskriptif Variabel Dukungan Organisasi (X<sub>1</sub>)**

Indikator	Skor Tanggapan Responden										Mean
	1		2		3		4		5		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Norma Resiprositas (X <sub>1.1</sub> )	-	-	1	1,2	16	19,3	43	51,8	23	27,7	4,06
Kepedulian (X <sub>1.2</sub> )	-	-	1	1,2	14	16,9	49	59,0	19	22,9	4,03
Persetujuan (X <sub>1.3</sub> )	-	-	1	1,2	10	12,0	56	67,5	16	19,3	4,04
Kehormatan (X <sub>1.4</sub> )	-	-	-	-	10	12,0	56	67,5	17	20,5	4,08
Pengakuan (X <sub>1.5</sub> )	-	-	-	-	11	13,3	47	56,6	25	30,1	4,16
Reward (X <sub>1.6</sub> )	-	-	5	6,0	16	19,3	43	51,8	19	22,9	3,91
Total Mean Dukungan Organisasi											4,04

oleh variabel ini adalah sebesar 4,04 yang berarti dalam skor yang baik, meskipun terdapat 5 (lima) orang responden yang memberikan persepsi tidak baik tentang penghargaan ini. Hal ini menggambarkan bahwa secara umum organisasi rumah sakit memberikan penghargaan (*reward*) yang baik sebagai timbal balik atas upaya ekstra yang telah diberikan oleh dokter pada masing-masing bagian di rumah sakit tersebut, namun beberapa responden masih merasakan ketidak-puasannya terhadap penghargaan yang diberikan pihak rumah sakit kepadanya.

#### **Kualitas Pertukaran Pemimpin-Anggota (LMX)**

LMX diartikan sebagai kualitas hubungan antara atasan dengan bawahan agar keduanya dapat bekerja dengan lebih baik. Kualitas hubungan yang dimaksud adalah bagaimana interaksi antara atasan dan bawahan dalam menjalankan aktivitas di rumah sakit dan bagaimana tingkat kedekatan antara atasan dan bawahan. Hasil tanggapan responden untuk masing-masing indikator pada variabel dukungan organisasi, tersaji pada tabel 2.

Persepsi responden secara umum pada variabel LMX ini mengungkapkan bahwa interaksi yang dilakukan tidak hanya pada ikatan fisik, dimana bawahan harus selalu mengikuti instruksi atasan, namun lebih

dalam lagi yaitu kedekatan antara atasan dan bawahan yang menyangkut pada ikatan emosional antara atasan dan bawahan. Hal tersebut tampak pada nilai rata-rata total yang dihasilkan variabel ini adalah sebesar 4,14 yang berarti baik, meskipun terdapat satu orang responden yang menyatakan tidak baik. Skor rata-rata yang dinyatakan baik tersebut menggambarkan bahwa atasan dan bawahan saling memberikan kesan baik tentang pengetahuan pekerjaan, kompetensi pekerjaan, dan keterampilan profesional.

#### **Pemberdayaan Kerja Profesional**

Kemampuan profesional dokter SMF di rumah sakit untuk memobilisasi sumber daya yang dibutuhkan untuk dapat menggunakannya agar mendapatkan pekerjaan yang dibutuhkan untuk memenuhi tujuan dalam pekerjaan tersebut tertuang dalam pemberdayaan kerja secara profesional. Dalam variabel pemberdayaan kerja profesional ini terdapat enam indikator yang digunakan sebagai parameter untuk mengukur variabel pemberdayaan kerja profesional yaitu; Akses pada kekuasaan (Y<sub>1.1</sub>), akses pada sumber informasi (Y<sub>1.2</sub>), akses pada dukungan (Y<sub>1.3</sub>), akses pada sumber daya (Y<sub>1.4</sub>), dan kesempatan untuk profesional (Y<sub>1.5</sub>). Hasil tanggapan responden untuk masing-masing indikator pada variabel dukungan organisasi, tersaji pada tabel 3.



**Tabel 2**  
**Hasil Analisis Deskriptif Variabel Kualitas Leader Member Exchange (X<sub>2</sub>)**

Indikator	Skor Tanggapan Responden										Mean
	1		2		3		4		5		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Pengaruh (X <sub>2.1</sub> )	-	-	1	1,2	11	13,3	46	55,4	25	30,1	4,15
Kesetiaan (X <sub>2.2</sub> )	-	-	1	1,2	13	15,7	51	62,4	18	21,7	4,03
Kontribusi (X <sub>2.3</sub> )	-	-	-	-	11	13,3	52	62,7	20	24,1	4,10
Penghargaan Profesional (X <sub>2.4</sub> )	-	-	1	1,2	11	13,3	50	60,2	21	25,3	4,09
Total Mean Dukungan Organisasi											4,14

**Tabel 3**  
**Hasil Analisis Deskriptif Variabel Pemberdayaan Kerja Profesional (Y<sub>1</sub>)**

Indikator	Skor Tanggapan Responden										Mean
	1		2		3		4		5		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Akses pada Kekuasaan (Y <sub>1.1</sub> )	-	-	-	-	11	13,3	56	67,5	16	19,3	4,06
Akses pada Sumber Informasi (Y <sub>1.2</sub> )	-	-	-	-	12	14,5	54	65,1	17	20,5	4,06
Akses pada Dukungan (Y <sub>1.3</sub> )	-	-	-	-	9	10,8	63	75,9	11	13,3	4,02
Akses pada Sumber Daya (Y <sub>1.4</sub> )	-	-	-	-	16	19,3	42	50,6	25	30,1	4,10
Akses pada Kesempatan Profesional (Y <sub>1.5</sub> )	-	-	2	2,4	9	10,8	55	66,3	17	20,5	4,04
Total Mean Dukungan Organisasi											4,06

Persepsi responden secara umum pada variabel pemberdayaan kerja profesional mengungkapkan bahwa akses-akses yang dibutuhkan oleh dokter SMF di rumah sakit tempatnya bekerja dalam hal memobilisasi berbagai sumberdaya yang dibutuhkan telah didapatkan dengan baik untuk tujuan pekerjaan sesuai dengan profesinya sebagai dokter SMF. Hal tersebut nampak pada nilai rata-rata total yang dihasilkan variabel ini adalah sebesar 4,06 yang berarti baik, meskipun 2 (dua) orang responden menyatakan tidak baik. Berdasarkan skor rata-rata yang dihasilkan tersebut menggambarkan bahwa responden yang dalam penelitian ini adalah

dokter SMF memiliki tantangan pekerjaan yang cukup besar karena dalam kesehariannya menghadapi pasien dengan segala macam permasalahannya. Tantangan pekerjaan tersebut, adalah merupakan kesempatan responden menggunakan keahlian yang dimilikinya untuk mengambil keputusan secara profesional. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan informasi, maka responden memiliki kesempatan untuk berkembang sesuai dengan profesinya tersebut, dan memiliki kesempatan untuk belajar dan menambah pengetahuan sesuai dengan bidang keahliannya.

**Komitmen Organisasional (Y<sub>2</sub>)**

Keterlibatan responden yang relatif kuat terhadap organisasinya, dan keinginan para anggota organisasi untuk tetap berpihak serta mempertahankan keanggotaannya pada rumah sakit tercermin dalam sebuah komitmen organisasional responden. Dalam komitmen organisasional ini terdapat tiga indikator yang digunakan sebagai parameter untuk mengukur variabel komitmen organisasional yaitu; keyakinan kuat terhadap tujuan dan nilai organisasi (Y<sub>2.1</sub>), kemauan untuk bekerja untuk organisasi (Y<sub>2.2</sub>), dan keinginan kuat untuk menjaga keanggotaan organisasi (Y<sub>2.3</sub>). Hasil tanggapan responden untuk masing-masing indikator pada variabel dukungan organisasi, tersaji pada tabel 4.

Persepsi responden secara umum pada variabel komitmen organisasional berhasil mengungkapkan bahwa responden yang berprofesi sebagai dokter memiliki keterikatan dengan organisasi rumah sakit. Hal tersebut nampak pada tabel 4 bahwa nilai rata-rata total yang dihasilkan variabel ini adalah sebesar 4,07 yang berarti baik. Hal ini menggambarkan bahwa responden tetap memiliki kewajiban untuk tetap bekerja pada rumah sakit tersebut, dan responden memiliki perilaku tidak pernah meninggalkan ternyata sudah dilakukan dengan baik, terbukti dengan nilai rata-rata

yang tugasnya sebagai dokter di rumah sakit tersebut tanpa alasan yang kuat.

**Factors Loading Dan Rerata Skor Setiap Indikator**

Nilai *factor loading* menunjukkan bobot dari setiap indikator sebagai pengukur dari masing-masing variabel. Indikator dengan *factor loading* terbesar menunjukkan bahwa indikator tersebut sebagai pengukur variabel yang terkuat tabel 5 menunjukkan bahwa indikator dari variabel Dukungan Organisasi (X<sub>1</sub>) yang berperan sebagai pengukur terkuat adalah kehormatan (X<sub>1.4</sub>), untuk variabel Kualitas Pertukaran Pemimpin Anggota (X<sub>2</sub>) adalah kontribusi (X<sub>2.3</sub>), variabel Pemberdayaan Kerja Profesional (Y<sub>1</sub>) adalah akses pada kekuasaan (Y<sub>1.1</sub>), dan untuk variabel Komitmen Organisasional (Y<sub>2</sub>) adalah keinginan kuat untuk menjaga organisasi (Y<sub>2.3</sub>). Kondisi empiris semua variabel menurut persepsi responden adalah cukup baik, yaitu dengan rerata skor diatas at (dominan).

4. Indikator pada variabel Dukungan Organisasi yang dipersepsikan paling baik oleh responden adalah pengakuan (X<sub>1.5</sub>), sedangkan pada variabel Kualitas Pertukaran Pemimpin Anggota, indikator pengaruh (X<sub>2.1</sub>) dipersepsikan paling baik oleh responden.

**Tabel 4**  
**Hasil Analisis Deskriptif Variabel Komitmen Organisasional (Y<sub>2</sub>)**

Indikator	Skor Tanggapan Responden										Mean
	1		2		3		4		5		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Keyakinan Terhadap Organisasi (Y <sub>2.1</sub> )	-	-	4	4,8	11	13,3	52	62,7	16	19,3	3,96
Kemauan Bekerja Untuk Organisasi (Y <sub>2.2</sub> )	-	-	1	1,2	8	9,6	55	66,3	19	22,9	4,10
Keinginan Kuat Untuk Menjaga Organisasi (Y <sub>2.3</sub> )	-	-	-	-	10	12	53	63,9	20	24,1	4,12
Total Mean Dukungan Organisasi											4,07

**Tabel 5**  
**Outer Loading Setiap Indikator Dari Masing-Masing Variabel**

Variabel	Indikator	Outer Loading	Rerata Indikator	Rerata Variabel
X <sub>1</sub> Dukungan Organisasi	X <sub>1.1</sub>	0,733	4,06	4,04
	X <sub>1.2</sub>	0,726	4,03	
	X <sub>1.3</sub>	0,827	4,04	
	X <sub>1.4</sub>	0,841	4,08	
	X <sub>1.5</sub>	0,782	4,16	
	X <sub>1.6</sub>	0,825	3,91	
X <sub>2</sub> Kualitas Pertukaran Pemimpin-Anggota (LMX)	X <sub>2.1</sub>	0,659	4,15	4,14
	X <sub>2.2</sub>	0,723	4,03	
	X <sub>2.3</sub>	0,779	4,10	
	X <sub>2.4</sub>	0,674	4,04	
Y <sub>1</sub> Pemberdayaan Kerja Profesional	Y <sub>1.1</sub>	0,801	4,06	4,06
	Y <sub>1.2</sub>	0,779	4,06	
	Y <sub>1.3</sub>	0,744	4,02	
	Y <sub>1.4</sub>	0,636	4,11	
	Y <sub>1.5</sub>	0,783	4,04	
Y <sub>2</sub> Komitmen Organisasional	Y <sub>2.1</sub>	0,858	3,96	4,07
	Y <sub>2.2</sub>	0,888	4,10	
	Y <sub>2.3</sub>	0,915	4,12	

Akses pada sumber daya (Y<sub>1.4</sub>) adalah indikator yang dipersepsikan paling baik pada variabel Pemberdayaan Profesional, sedangkan keinginan kuat untuk menjaga organisasi (Y<sub>2.3</sub>) adalah indikator yang dipersepsikan paling baik pada variabel Komitmen Organisasional.

### Pembahasan

Pembahasan ini difokuskan pada kondisi empiris (hasil analisis deskriptif) dan indikator yang dianggap penting (*loading factor*) serta keputusan yang dihasilkan dari pengujian hipotesis, sebagai upaya untuk menjawab perumusan masalah penelitian.

Indikator kehormatan sebagai salah satu parameter untuk mengukur variabel dukungan organisasi memiliki nilai *outer loading* tertinggi yaitu sebesar 0,841 yang memiliki arti bahwa indikator ini adalah

dianggap penting. Pada kondisi empiris yang dihasilkan indikator pengakuan dihasilkan menunjukkan nilai yang tinggi (4,16). Pengakuan yang merupakan kebutuhan sosio-emosional seorang dokter tentang status perannya sebagai bagian dari organisasi rumah sakit sebagai staf medis fungsional.

Variabel kualitas pertukaran pemimpin-anggota memiliki indikator kontribusi yang digunakan sebagai parameter pengukurnya. Indikator kontribusi ini dianggap penting karena memiliki nilai *outer loading* tertinggi (0,779). Indikator afeksi pada kondisi empirisnya telah dilakukan dengan baik bahwa telah terjadi interaksi pribadi yang baik antara atasan dan bawahan, sehingga bawahan memberikan upaya ekstranya untuk memenuhi kepentingan atasan meskipun di luar waktu kerja. Kondisi ini

terbukti pada analisis deskriptif yang memiliki nilai rata-rata tertinggi (4,15) dibandingkan indikator pengukur variabel LMX lainnya.

Akses kekuasaan merupakan salah satu indikator yang digunakan sebagai parameter pengukur variabel pemberdayaan kerja profesional. Indikator ini memiliki nilai outer loading tertinggi yaitu sebesar 0,801 yang berarti akses pada kekuasaan adalah indikator yang dianggap penting. Akses kekuasaan ini terdiri dari kekuasaan formal yang berhubungan dengan pekerjaan dan kekuasaan informal yang berhubungan dengan individu lain dalam organisasi rumah sakit. Namun kondisi empiris yang terjadi justru akses pada sumberdaya yang tertinggi yang terjadi dengan nilai rata-rata sebesar 4,10 di atas nilai rata-rata akses kekuasaan. Responden yang berprofesi sebagai dokter memerlukan waktu tambahan dan sumberdaya tambahan apabila sewaktu-waktu diperlukan sehubungan dengan tugasnya sebagai dokter dan kepala SMF, sehingga menempatkan indikator akses kepada sumberdaya sebagai indikator yang utama yang dilakukan.

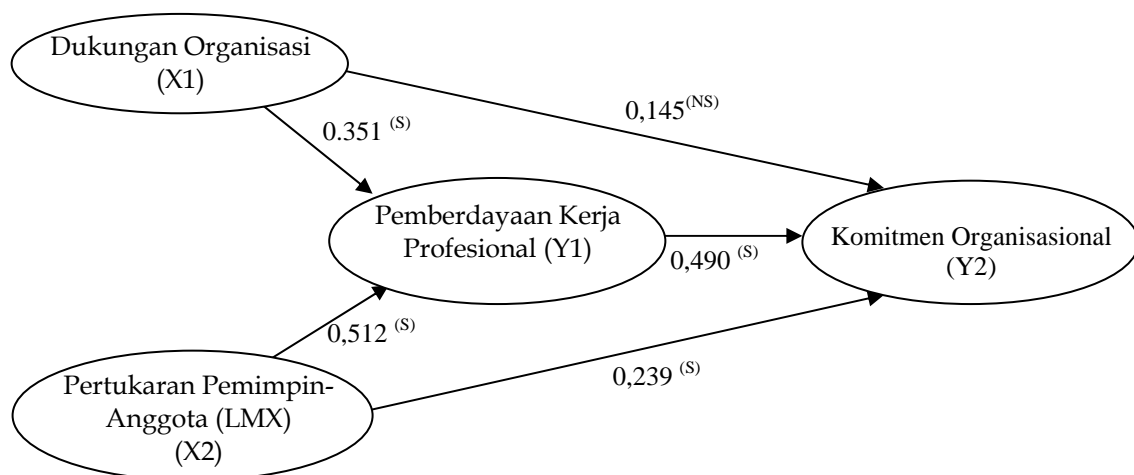
Keinginan yang kuat untuk menjaga organisasi adalah salah satu indikator pengukur komitmen organisasional yang dianggap penting karena memiliki nilai

outer loading tertinggi (0,915). Menjaga nama baik rumah sakit dan keberartiannya berada dalam rumah sakit tempat responden sekarang bekerja adalah sesuatu hal yang penting bagi rumah sakit maupun bagi responden sebagai bentuk komitmen pada rumah sakit. Demikian juga halnya yang terjadi pada kondisi empiris, indikator ini memiliki nilai rata-rata tertinggi (4,12) yang berarti bahwa responden menjaga nama baik rumah sakit dengan sebaik-baiknya, dan menjaga nama baiknya sebagai seorang dokter di rumah sakit tersebut.

### Hasil Pengujian Hipotesis Pengaruh Dukungan Organisasi Terhadap Pemberdayaan Kerja Profesional

Hasil analisis menemukan bahwa dukungan organisasi mempengaruhi pemberdayaan kerja profesional. Hal ini berarti bahwa dukungan organisasi memberi kontribusi yang besar dalam penciptaan pemberdayaan kerja secara profesional, yang pada gilirannya mengarah pada komitmen organisasional.

Belum banyak temuan penelitian tentang dampak dukungan organisasi ini terhadap peningkatan pemberdayaan. Penelitian Patrick *et al.* (2006) menemukan bahwa dukungan organisasi berhubungan dengan pemberdayaan kerja dan memiliki kontri-



Keterangan: s = signifikan, ns = nonsignifikan

**Gambar 2**  
**Diagram Jalur Pengaruh Langsung**

Busi terhadap pemberdayaan kerja karyawan yang selanjutnya dapat meningkatkan kepuasan peran karyawan sebagai *middle manager* perawat.

Terdapat dukungan teori terhadap penemuan penelitian ini yaitu jika dukungan organisasi diciptakan melalui pemahaman yang baik atas norma resiprositas, kepedulian, persetujuan, kehormatan, penghargaan dan penghargaan terhadap kontribusi karyawan, maka pemberdayaan karyawan melalui tugas yang diberikan atas nama organisasi sesuai dengan profesinya akan dapat meningkat.

Hasil analisis deskriptif menemukan bahwa kehormatan merupakan indikator penting dan telah dilakukan dengan baik. Indikator kehormatan ini terwujud dari perlakuan organisasi kepada individu sesuai dengan martabat dan kehormatannya sebagai dokter SMF, serta individu yang memiliki kedudukan dalam organisasi. Indikator pemberdayaan kerja profesional menjadi indikator yang memiliki nilai tertinggi pada kondisi empiris berdasarkan analisis deskriptif. Dokter SMF pada kelompoknya memiliki otoritas penuh dalam hal penanganan pasien dan penyediaan sarana dan prasarana menjadi hal yang penting untuk kelancaran pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Beberapa tanggapan yang tidak memuaskan tentang akses pada kesempatan profesional, dikarenakan responden memberikan tanggapan bahwa penerapan pemberdayaan kerja profesional dirasakan belum maksimal dan masih ada penempatan jabatan yang tidak sesuai dengan profesinya. Meskipun demikian, responden tetap fokus, meningkatkan pengetahuannya, mengikuti *Continuing Professional Development* (CPD), dan berperan aktif dalam organisasi profesinya. Hal ini dapat menggambarkan bahwa secara keseluruhan pemberdayaan kerja profesional telah dipersepsikan dengan baik oleh responden.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat diperoleh temuan bahwa dukungan organisasi yang telah dipersepsikan baik

oleh responden dapat memberikan peningkatan pada pemberdayaan kerja profesional Staf Medis Fungsional. Temuan ini berhasil membuktikan hubungan yang telah dihipotesiskan sekaligus memperkaya hasil temuan yang terbatas tentang peningkatan pemberdayaan kerja yang dipengaruhi oleh dukungan organisasi.

### **Pengaruh Kualitas Pertukaran Pemimpin Anggota Terhadap Pemberdayaan Kerja Profesional**

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pertukaran pemimpin anggota memberikan pengaruh langsung kepada pemberdayaan kerja profesional. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi antara atasan dan bawahan memberikan kontribusi yang besar dalam penciptaan pemberdayaan kerja secara profesional yang pada akhirnya akan meningkatkan komitmen organisasional. Hasil penemuan ini didasari oleh teori pertukaran pemimpin-anggota (LMX) dengan menggunakan *vertical dyads linkage*. Hubungan dua orang (*dyad*) yang berkembang ini selanjutnya akan mempengaruhi perilaku atasan dan bawahan

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laschinger (2007) yang menguji model teoritikal LMX dan pemberdayaan struktural yang dilakukan pada manajer perawat. Teori LMX digunakan juga dalam penelitian Laschinger ini dengan indikator pengukur kontribusi, afeksi (dianggap sebagai teman dan disukai), loyalitas, dan penghargaan profesional (*professional respect*). Model penelitian ini menempatkan pemberdayaan struktural sebagai variabel antara (*intervening*) yang akan menghasilkan peningkatan kepuasan kerja. Hasil yang dicapai dalam penelitian ini adalah bahwa kualitas pertukaran pemimpin-anggota menghasilkan peningkatan pada pemberdayaan kerja perawat pada tingkat unit di 21 Rumah Sakit di Ontario. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Laschinger *et al.* (2011) menempatkan pemberdayaan struktural sebagai variabel mediasi yang meng-

hubungkan antara kualitas pertukaran pemimpin-anggota pada tingkat unit dengan komitmen organisasional pada tingkat individual perawat pada 217 unit di Rumah Sakit.

Penelitian Laschinger *et al.* (2008) dan Laschinger *et al.* (2011) menyoroti pentingnya kualitas hubungan antara atasan dan bawahan untuk menciptakan lingkungan kerja dengan menerapkan pemberdayaan sehingga mendorong komitmen organisasional. Konsisten dengan hasil kedua penelitian tersebut, penelitian ini juga menghasilkan bahwa pemberdayaan kerja profesional berhasil memediasi hubungan antara kualitas pertukaran pemimpin-anggota dengan komitmen organisasional. Dukungan peneliti lain terhadap hasil penelitian ini diperoleh juga dari penelitian Zhou *et al.* (2010); dan Laschinger *et al.* (2007).

Indikator kontribusi merupakan parameter pengukur dari variabel pertukaran pemimpin-anggota yang dianggap penting dalam penelitian ini dan telah dipersepsikan dengan baik oleh responden. Hal ini menunjukkan bahwa kontribusi yang diberikan bawahan terhadap atasan menjadi penilaian yang utama terhadap interaksi antara atasan dan bawahan ini. Atasan beranggapan bahwa hubungan baik antara atasan dan bawahan akan terjadi jika bawahan memberikan kontribusi yang berarti terhadap atasan.

Penggunaan teori yang sama, dengan model yang sama, dan pada obyek yang berbeda menghasilkan temuan ini bahwa kualitas pertukaran pemimpin-anggota memiliki pengaruh langsung terhadap pemberdayaan struktural. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku obyek penelitian yang ditunjukkan oleh penelitian terdahulu sama dengan perilaku yang dihasilkan dalam penelitian ini yaitu dokter SMF, bahwa kualitas pertukaran pemimpin-anggota yang tinggi akan berdampak pada peningkatan pemberdayaan kerja pada profesinya masing-masing. Kondisi ini terjadi pada organisasi rumah sakit, di mana

pekerjaan yang dilakukan adalah berhadapan dengan permasalahan yang dimiliki oleh orang lain. Bawahan yang dipercaya oleh atasan tentang keprofesionalannya, yang memiliki kedekatan hubungan, dan memiliki pandangan serta pemikiran yang sejalan dengan atasan akan memperoleh kepercayaan pekerjaan penting dalam organisasi. Temuan ini memperluas kajian tentang hubungan pertukaran pemimpin-anggota terhadap pemberdayaan kerja profesional yang diberlakukan pada Staf Medis Fungsional di Rumah Sakit Umum Pemerintah di DKI Jakarta.

### **Pengaruh Dukungan Organisasi Terhadap Komitmen Organisasional**

Penelitian ini menemukan bahwa dukungan organisasi tidak memberikan pengaruh yang signifikan kepada komitmen organisasional. Hal ini berarti baik buruknya dukungan organisasi yang diberikan oleh pihak manajemen rumah sakit tidak mampu meningkatkan komitmen organisasional pada staf medis fungsional di Rumah Sakit Umum Pemerintah.

Persepsi karyawan atas dukungan organisasi dipengaruhi oleh beragam aspek perlakuan organisasi kepada pegawai sehingga dapat mempengaruhi interpretasi pegawai kepada organisasi. Perkembangan penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Allen *et al.* (2003); Mankjee *et al.* (2006); Polly (2002); dan He (2008), membuktikan bahwa dukungan organisasi dapat meningkatkan komitmen organisasional. Penelitian He (2008) menghasilkan bahwa karyawan akan ikut serta membantu organisasi dalam mencapai tujuannya atas dasar dukungan yang telah diterimanya.

Terdapat perbedaan temuan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yang mengungkapkan bahwa dukungan organisasi tidak dapat secara signifikan meningkatkan komitmen organisasional Staf Medis Fungsional (SMF) pada rumah sakit secara langsung. Responden dalam penelitian ini yang berprofesi sebagai dokter spesialis berpendapat bahwa dalam per-

kembangan organisasi, manajemen rumah sakit akan menyediakan dukungannya yang berupa menghargai kontribusinya, peduli akan kesejahteraan, kondisi kerja yang nyaman, status keanggotaan dalam organisasi, karena statusnya sebagai dokter spesialis. Dukungan organisasi pada rumah sakit pemerintah telah terstandar berdasarkan aturan yang berlaku yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat maupun daerah. Rumah sakit pemerintah masih belum dapat melepaskan diri sebagai lembaga yang memiliki otonomi dalam hal pengelolaan, melainkan masih ada campur tangan dari pihak pemerintah pusat maupun daerah yang menyebabkan terbatasnya ruang gerak aktivitas manajemen rumah sakit. Beberapa responden menyatakan tidak baik terhadap reward yang diterimanya dan menganggap tidak seimbang dengan profesi yang dijalankannya. Meskipun demikian, secara keseluruhan analisis deskriptif pada dukungan organisasi ini dinyatakan baik oleh responden.

Status kepegawaian SMF di rumah sakit umum pemerintah pusat dan daerah adalah dokter tetap yang sebagian besar adalah pegawai negeri sipil, yang sudah seharusnya menjadikan rumah sakit pemerintah sebagai prioritas utama dalam menjalankan profesinya. Namun demikian, sesuai dengan profesinya sebagai dokter spesialis, staf medis fungsional dapat saja bekerja di rumah sakit swasta yang menyediakan dukungan organisasi yang lebih baik dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah. Rumah sakit swasta menyediakan reward yang lebih tinggi atas upaya ekstranya dan memiliki lingkungan kerja yang lebih baik dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah. Staf medis fungsional di rumah sakit pemerintah menyediakan waktunya sesuai dengan jam kerja sesuai dengan ketentuan dan selebihnya menjadi dokter tidak tetap di rumah sakit swasta, dengan demikian konsep *full-timer* bagi staf medis fungsional di rumah sakit pemerintah menjadi terganggu.

Penelitian ini, mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan perilaku antara karyawan *frontline* pada bidang perhotelan dengan SMF. Karyawan *frontline* hotel dapat dengan langsung menunjukkan komitmennya kepada organisasi sebagai timbal balik (pertukaran) dari dukungan yang telah diberikan oleh pihak manajemen kepadanya, sedangkan SMF menginginkan sesuatu yang lebih dari sekedar dukungan organisasi, melainkan melalui penerapan pemberdayaan kerja secara profesional. Oleh karena itu, jika dihubungkan dengan indikator yang dianggap penting dari variabel dukungan organisasi dan komitmen organisasional, maka indikator kehormatan menjadi sesuatu hal yang dianggap penting oleh dokter untuk berkomitmen pada rumah sakit dengan menjaga nama baik rumah sakit.

Penelitian ini menemukan bahwa dukungan organisasi akan dapat meningkatkan komitmen organisasional melalui peningkatan pemberdayaan kerja profesional. SMF yang dalam hal ini adalah dokter spesialis memiliki otonomi dalam hal penanganan medis sesuai dengan kerangka aturan yang dapat diterima secara umum oleh staf medis. Kerangka tersebut dalam hal menetapkan tugas, kewajiban, kewenangan, dan tanggung jawab pada masing-masing kelompok staf medis secara profesional. Adanya dukungan organisasional (norma resiprositas, kepedulian, persekutuan, kehormatan, pengakuan, reward) yang baik akan dapat menciptakan peningkatan pemberdayaan kerja secara profesional (akses pada kekuasaan, sumber informasi, dukungan, sumber daya, dan kesempatan profesional) yang pada akhirnya dapat meningkatkan komitmen organisasional.

Temuan penelitian ini melengkapi hasil-hasil temuan penelitian tentang hubungan dukungan organisasi terhadap komitmen organisasional, bahwa dukungan organisasi yang diterapkan pada staf medis pada Rumah Sakit Umum Pemerintah di DKI Jakarta tidak dapat secara langsung dapat

meningkatkan komitmen organisasional melainkan melalui penerapan pemberdayaan secara profesional

### **Pengaruh Kualitas Pertukaran Pemimpin-Anggota (LMX) Terhadap Komitmen Organisasional**

Hasil penelitian menemukan bahwa pertukaran pemimpin-anggota memberikan pengaruh langsung kepada komitmen organisasional. Hal ini memiliki makna bahwa semakin baik interaksi antara atasan dan bawahan maka akan semakin baik komitmen organisasional, dan sebaliknya jika interaksi antara atasan dan bawahan rendah atau buruk maka komitmen karyawan kepada organisasi menjadi rendah.

Penelitian ini menggunakan teori yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Joo (2008) dan Bhal, *et al.* (2009) yaitu teori LMX yang menjelaskan kualitas interaksi antara pemimpin dengan seorang bawahan. Bhal, *et al.* (2009) yang mengamati tentang persepsi LMX oleh bawahan dan persepsi LMX oleh atasan dihubungkan dengan komitmen organisasi sebagai suatu sikap karyawan yang bekerja pada perusahaan perangkat lunak di India, sedangkan untuk perusahaan manufaktur di Korea yang diteliti oleh Joo (2008) juga diperoleh hasil yang sama bahwa LMX dapat meningkatkan komitmen organisasional yang pada akhirnya berdampak negatif pada *turnover intention*. Pembahasan tersebut mengungkapkan bahwa penggunaan teori yang sama pada objek penelitian dan model hipotesis yang berbeda, memberikan hasil yang sama yaitu pertukaran pemimpin-anggota berpengaruh secara langsung terhadap komitmen organisasional. Hal ini menggambarkan bahwa persepsi tentang kualitas pertukaran pemimpin-anggota yang diperoleh dari perusahaan manufaktur sama dengan perilaku Staf Medis Fungsional di Rumah Sakit Pemerintah di DKI Jakarta bahwa kualitas hubungan antara atasan dan bawahan yang dipersepsikan baik akan dapat meningkatkan komitmen organisasional.

Indikator afeksi secara empiris menjadi indikator yang dinyatakan paling baik oleh responden. Kedekatan hubungan antara atasan dan bawahan sebagai teman dan perasaan senang bekerjasama satu dengan yang lain, menjadikan sistem kerja pada masing-masing bagian medis di rumah sakit dapat berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat terjadi karena kualitas hubungan yang baik akan memiliki komunikasi yang baik pula. Kontribusi yang besar untuk memberikan masukan dari bawahan kepada atasan tentang perkembangan praktek kedokteran, teknologi dan temuan-temuan medis yang lain menjadikan indikator yang penting dalam menjalin kualitas hubungan antara atasan dan bawahan. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka kualitas pertukaran pemimpin-anggota yang dinyatakan baik oleh responden dapat meningkatkan komitmen organisasional secara langsung.

Temuan lain yang dihasilkan pada penelitian ini bahwa kualitas pertukaran pemimpin-anggota juga dapat meningkatkan komitmen organisasional secara tidak langsung. Hal ini didukung oleh penelitian Zhou *et al.* (2010) yang menemukan bahwa pengaruh pertukaran pemimpin-anggota terhadap komitmen afektif karyawan organisasi di China dimediasi oleh pemberdayaan psikologis. Terdapat perbedaan variabel mediasi pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan variabel pemberdayaan kerja profesional, karena penelitian ini akan menguji dampak kualitas interaksi atasan dan bawahan kepada peningkatan pemberdayaan kerja secara profesional. Hasil yang dicapai adalah pertukaran pemimpin-anggota mempengaruhi peningkatan komitmen organisasional secara tidak langsung yang dapat diterapkan pada karyawan pada organisasi di China maupun pada Staf Medis Fungsional di Rumah Sakit Umum Pemerintah di DKI Jakarta, meskipun melalui variabel mediasi pemberdayaan yang berbeda. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kualitas hubungan pemimpin-anggota dapat meningkatkan



pemberdayaan yang muncul dari dalam diri individu (pemberdayaan psikologis) dan dapat meningkatkan pula pemberdayaan kerja secara profesional (pemberdayaan struktural) yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan komitmen organisasional.

Penelitian ini berhasil memperluas kajian, bahwa telah terjadi pengaruh tidak langsung kualitas pertukaran pemimpin-anggota terhadap komitmen organisasional meskipun dengan melalui variabel mediasi yang berbeda yaitu pemberdayaan kerja profesional penerapannya pada obyek penelitian staf medis fungsional.

### Pengaruh Pemberdayaan Kerja Profesional Terhadap Komitmen Organisasional

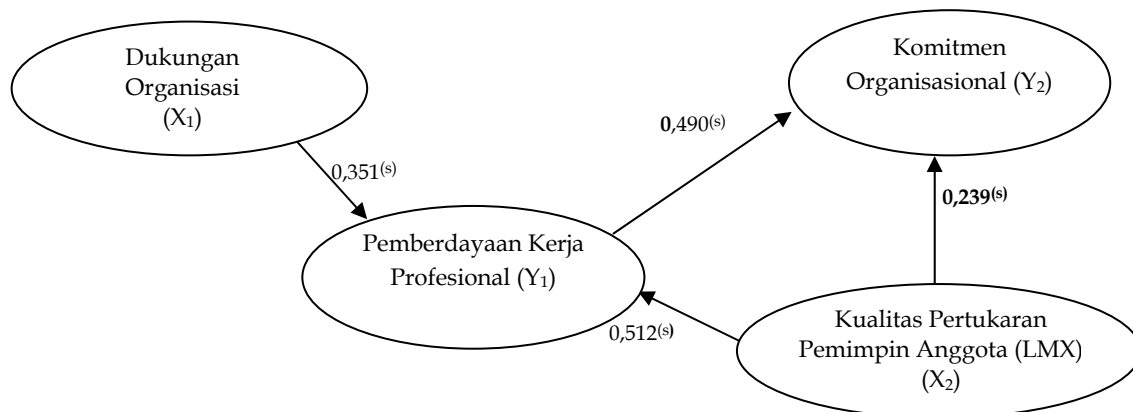
Penelitian ini menemukan bahwa pemberdayaan kerja profesional memberikan pengaruh langsung kepada komitmen organisasional. Hal ini memiliki makna bahwa penerapan pemberdayaan kerja secara profesional yang semakin baik dari organisasi akan memberikan peningkatan kepada komitmen organisasional, dan sebaliknya jika penerapan pemberdayaan kerja profesional pada organisasi rendah atau buruk maka komitmen karyawan kepada organisasi menjadi rendah.

Penelitian DeCicco, *et al.* (2006) menggunakan teori pemberdayaan yang sama dengan penelitian ini yang dikemukakan oleh Kanter yang mengatakan karyawan yang tidak memiliki akses kepada

faktor struktural yang tidak diberdayakan sebagai hasilnya akan kurang berkomitmen pada organisasi dan pekerjaan mereka secara umum. Penelitian ini mengungkapkan bahwa penerapan pemberdayaan struktural yang baik akan meningkatkan komitmen organisasional pada perawat yang memiliki ijin untuk membuka praktek perawat (*registered practical nurses* (RPNs) di Ontario. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa penggunaan teori pemberdayaan, pada obyek yang berbeda di industri rumah sakit, dan penggunaan model analisis yang berbeda, dapat mengungkapkan hasil yang sama bahwa pemberdayaan kerja (struktural) dapat meningkatkan komitmen organisasional.

Akses pada kekuasaan yang dimaksud adalah kekuasaan yang dimiliki baik secara formal yang berhubungan dengan pekerjaan maupun secara informal yang berhubungan dengan individu lain dalam organisasi. Sebagai dokter SMF di Rumah Sakit Umum Pemerintah Pusat maupun Daerah di DKI Jakarta, kekuasaan baik formal maupun informal telah dimiliki dengan baik untuk mendistribusikan tugas dan menyelesaikan berbagai persoalan yang menyangkut pasien maupun dalam internal kelompok SMF.

Masing-masing hubungan yang telah dituangkan dalam kerangka konseptual tidak semuanya dapat mengakomodasi hipotesis yang telah diajukan.



Gambar 3  
Model Akhir Hasil Penelitian

Dukungan organisasi tidak dapat meningkatkan komitmen organisasional secara langsung melainkan harus melalui pemberdayaan kerja profesional. Model hasil penelitian baru setelah diadakan pengujian dapat dilihat pada gambar 3.

Model hasil penelitian menjelaskan bahwa pemberdayaan kerja profesional dibentuk secara langsung oleh dukungan organisasi dan kualitas pertukaran pemimpin-anggota. Kualitas pertukaran pemimpin-anggota memiliki kontribusi yang tinggi dibandingkan dengan pemberdayaan kerja profesional yaitu sebesar 51.2% terhadap komitmen organisasional. Hubungan emosional yang dihasilkan oleh bawahan kepada atasan maupun sebaliknya akan menjadikan atasan dan bawahan memiliki keterikatan dalam hal ketertarikan dan loyalitas satu sama lain, mengakui kontribusi, dan penghargaan secara profesional dalam penyelesaian pekerjaan dalam ruang lingkupnya sehingga menyebabkan peningkatan pada pemberdayaan kerja secara profesional.

Peningkatan komitmen organisasional pada akhirnya hanya dibentuk secara langsung oleh kualitas pertukaran pemimpin-anggota dan pemberdayaan kerja profesional. Variabel pemberdayaan kerja profesional merupakan variabel yang memiliki kontribusi yang tinggi yaitu sebesar 49% dibandingkan dengan kualitas pertukaran pemimpin-anggota. Profesi Staf Medis Fungsional sebagai ujung tombak dalam kegiatan rumah pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadikan daya tawar yang mutlak antara staf medis dengan manajemen rumah sakit. Kelompok staf medis memiliki wewenang dan tanggung jawab sesuai dengan etika profesi medis yang berlaku dalam melakukan kegiatannya, dan memberikan masukan kepada manajemen rumah sakit tentang perkembangan praktek kedokteran. Penerapan aspek-aspek pemberdayaan kerja secara profesional yang maksimal di rumah sakit akan mengakibatkan peningkatan komitmen organisasional pada staf medis.

Peningkatan komitmen organisasional secara tidak langsung dapat dibentuk oleh dukungan organisasi dan kualitas pertukaran pemimpin-anggota dengan melalui pemberdayaan kerja profesional. Kontribusi pertukaran pemimpin-anggota terhadap peningkatan komitmen organisasional secara tidak langsung memiliki nilai yang lebih besar yaitu sebesar 0.250 dibandingkan dengan kontribusi dukungan organisasi secara tidak langsung yaitu sebesar 0.171. Hasil penelitian ini secara keseluruhan memberikan gambaran tentang teori pertukaran sosial penerapannya dalam organisasi yang menjelaskan perubahan sosial dan stabilitas organisasi sebagai proses pertukaran antar pihak.

Hasil penelitian ini secara keseluruhan memberikan gambaran tentang teori pertukaran sosial penerapannya dalam organisasi yang menjelaskan perubahan sosial dan stabilitas organisasi sebagai proses pertukaran antar pihak. Hasil penelitian tersebut memperkuat pendapat bahwa terdapat tingkat kepentingan yang berbeda struktur pertukaran yaitu (1) pertukaran langsung di mana terdapat dua aktor tergantung pada satu sama lain; (2) pertukaran umum di mana ada lebih dari dua aktor dan ketergantungan timbal balik yang tidak langsung, dan (3) pertukaran produktif dimana kedua pelaku harus berpartisipasi dalam rangka memperoleh manfaat. Pola interaksi yang dihasilkan oleh individu dengan individu lainnya maupun individu dengan kelompoknya dalam sebuah organisasi menjadikan sebuah keterikatan untuk mendukung tujuan organisasi. Dengan demikian penelitian ini memperkaya teori pertukaran sosial untuk memberikan pemahaman yang lebih berkembang pada teori perilaku organisasi (Hall, 2001).

## **SIMPULAN, DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan interpretasi yang telah diuraikan mengenai hubungan dukungan organisasi, kualitas pertukaran pimpinan anggota,

pemberdayaan profesional dan komitmen organisasional, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu 1) Dukungan organisasi yang dipersepsikan baik oleh Staf Medis Fungsional (SMF) mampu meningkatkan pemberdayaan kerja profesional. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan yang organisasi yang diberikan oleh manajemen rumah sakit mampu memberikan otonomi dalam hal penanganan medis pada masing-masing bagian spesialisasi maupun sub spesialisasinya; 2) Kualitas pertukaran pimpinan anggota ditemukan mampu meningkatkan pemberdayaan kerja profesional Staf Medis Fungsional (SMF). Kualitas pertukaran pimpinan anggota yang dipersepsikan sebagai bentuk hubungan pertukaran antara atasan dan bawahan yang tinggi, dapat meningkatkan pemberdayaan kerja profesional Staf Medis Fungsional; 3) Dukungan organisasi ditemukan tidak mampu memberikan peningkatan terhadap komitmen organisasional Staf Medis Fungsional secara langsung. Meskipun dukungan organisasi dan komitmen organisasional dipersepsikan baik oleh SMF, namun hal tersebut masih belum mampu meningkatkan komitmen organisasional dikarenakan dokter anggota SMF melaksanakan tugas di rumah sakit swasta yang lain, serta terkait dengan status dokter yang masih paruh waktu; 4) Kualitas pertukaran pimpinan anggota yang baik dapat memberikan peningkatan kepada komitmen organisasional Staf Medis Fungsional. Hal ini menggambarkan bahwa melalui kualitas hubungan atasan dan bawahan yang terjalin dengan baik, akan dapat membawa pada peningkatan komitmen organisasional yang semakin baik; 5) Pemberdayaan kerja profesional dapat meningkatkan komitmen organisasional Staf Medis Fungsional. Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan pemberdayaan kerja secara profesional dan bertanggung jawab pada Staf Medis Fungsional akan dapat menimbulkan komitmen organisasional yang semakin tinggi. Penerapan pemberdayaan kerja secara profesio-

nal yang memiliki akses kekuasaan baik secara formal maupun informal menjadi tolok ukur pertukaran untuk peningkatan komitmennya kepada organisasi.

Hasil penelitian ini mengkritisi teori dukungan organisasi yang tidak mampu memberikan peningkatan komitmen organisasional secara langsung pada Staf Medis Fungsional melainkan melalui pemberdayaan kerja profesional. Penelitian ini menghasilkan penemuan yang memperkuat teori kepemimpinan yaitu pertukaran pemimpin-anggota (*leader member exchange*) yang mampu meningkatkan komitmen organisasional Staf Medis Fungsional baik secara langsung maupun tidak langsung.

### **Saran**

Hasil penelitian ini memberikan saran-saran baik kepada instansi maupun untuk peneliti yang akan datang yaitu 1) Organisasi Rumah Sakit perlu menginformasikan secara lebih meluas tentang perkembangan organisasi termasuk rencana strategi baik jangka pendek maupun jangka panjang, agar dapat memberikan keyakinan kepada karya-wan tentang organisasinya; 2) Organisasi Rumah Sakit perlu mempertahankan pemberdayaan kerja profesional sebagai budaya organisasi melalui pemberian akses pada kekuasaan, informasi, dukungan, sumber daya, dan akses memiliki kesempatan untuk menjadi profesional; 3) Menjunjung tinggi nilai-nilai kehormatan dan penghargaan kepada dokter pada kelompok SMF, agar tercipta hubungan yang lebih dinamis antara individu dengan organisasinya; 4) Organisasi Rumah Sakit perlu menciptakan iklim kerja yang dinamis dan nyaman, koordinasi dan komunikasi yang baik antara staf medis fungsional, komite medis dan manajemen rumah sakit yang didukung oleh *reward system* yang memuaskan; 5) Peneliti yang akan datang perlu mengembangkan model teori pertukaran sosial dan penerapannya pada organisasi Rumah Sakit yang dihubungkan dengan variabel yang lain.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Allen, D.G., L. M. Shore, dan R.W. Griffeth. 2003. The Role of Perceived Organizational Support and Supportive Human Resource Practices in the Turnover Process. *Journal of Management* 29(1): 99-118.
- Aselage, J. dan R. Eisenberger. 2003. Perceived Organizational Support and Psychological Contracts: a Theoretical Integration. *Journal of Organizational Behavior* 24(5): 491-509.
- Beiley, T.L. 2009. Organizational Culture, Macro and Micro Empowerment Dimensions, and Job Satisfaction: an Application of Concurrent Mixed and Multi-Level Methods in the Federal Sector. *Dissertation*. Touro International University.
- Bhal, K.T., N. Gulati, dan M.A. Ansari. 2009. Leader-Member Exchange and Subordinate Outcomes: Test Of a Mediation Model. *Leadership & Organization Development Journal* 30(2): 106-125.
- Budiarto, W. dan Ristrini. 2004. Pengelompokan Kelas Rumah Sakit Berbasis Pada Kinerja Keuangan Dengan Pendekatan Cluster Analysis. *Manajemen Usahawan Indonesia* (April): 10-14.
- DeCicco, J., H. Laschinger, dan M. Kerr. 2006. Perception of Empowerment and Respect, Effect on Nurses' Organizational Commitment in Nursing Homes. *Journal of Gerontological Nursing* 32(5): 49-56.
- Hall, H. 2001. Social Exchange For Knowledge Exchange. *Paper Presented at Managing Knowledge: Conversation and Critiques*. University of Leicester Management Center.
- He, P. 2008. An Investigation of the Antecedents and Consequences of Affective Commitment in a U.S. Hospitality Organization. *Dissertation*. Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Joo, B.K. 2008. The Antecedents and Consequence of Organizational Commitment: The Roles of Organizational Learning Culture, Leader-Member Exchange Quality, and Turnover Intention. *Journal of Leadership & Organizational Studies* 16(1): 48-60.
- Laschinger, H. K. S., N. Purdy, dan J. Almost. 2007. The Impact of Leader-Member Exchange Quality, Empowerment, and Core Self-evaluation on Nurse Manager's Job Satisfaction. *The Journal Of Nursing Administration* 37(5): 221-229.
- Laschinger, H. K. S., J. Finegan, dan P. Wilk, 2008. Individual and Contextual Predictors Of Nurses Job Satisfaction: The Mediating Role of Burnout. *The 11<sup>th</sup> International Conference on Social Stress Research*.
- Laschinger, H. K. S., A. Labatt, J. Finegan, dan P. Wilk. 2011. Testing a Multi-Level Model of Staff Nurse Organizational Commitment. *Journal of Healthcare Management* 56(1): 81-91.
- Ledwell, E. A., Mary. A Andrusyszyn, dan C. L.Iwasiw. 2006. Nursing Students Empowerment in Distance Education: Testing Kanter's Theory. *Journal Of Distance Education Revue De L'Education a Distance* 21(20): 78-95.
- Luthans, F. 2007. *Organizational Behavior*, 9<sup>th</sup> Ed. Boston. McGraw Hill.
- Mankanjee, C. R., Y. F. Hartzler dan I. L. Uys. 2006. The Effect of Perceived Organizational Support on Organizational Commitment of Diagnostic Imaging Radiographer. *Radiography* 12(2): 118-126.
- Mathis, R. L., J. H Jackson. 2006. *Human Resources Management*, 10<sup>th</sup> ed. Thomson South Western.
- Nedd, N. 2006. Perceptions of Empowerment and Intent to Stay. *Nursing Economic* 24(1): 13-18.
- Patrick, A., dan H. K. S Laschinger. 2006. The Effect of Structural Empowerment and Perceived Organizational Support on Middle Level Nurse Managers' Role Satisfaction. *Journal of Nursing Management* 14(1): 13-22.

- Polly, L. M. 2002. Social Exchange And Customer Service The Relationship Between Perceived Organizational Support, Leader-Member Exchange, And Customer Service Behavior. A *Dissertation*. Louisiana State University.
- Rhoades, L., dan R. Eisenberger. 2002. Perceived Organizational Support: a Review of the Literature. *Journal Applied Psychology* 87(4): 698-714.
- Ristrini. 2005. Perubahan Paradigma Jasa Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dan Rekomendasi Kebijakan Strategis Bagi Pemimpin, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 08 (01): 3-9.
- Robbins, S. P. 2007. *Perilaku Organisasi*. Edisi Kesepuluh. Molan, Benyamin (penerjemah). Jakarta. Prenhallindo.
- Samad, Sarminah. 2007. Social Structural Characteristics and Employee Empowerment: The Role of Proactive Personality. *International of Business Research Papers* 3(4): 254-264.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. CV Alfabeta. Bandung.
- Thoyib, A. 2005. Hubungan Kepemimpinan, Budaya, Strategi, dan Kinerja: Pendekatan Konsep. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan* 7(6): 210-226.
- Trisnantoro, L. 2005. *Aspek strategis dalam Manajemen Rumah Sakit*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Trisnantoro, L. 2006. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Upenieks, V.V. 2003. The Interrelationship of Organizational Characteristic of Magnet Hospitals, Nursing Leadership, and Nursing Job Satisfaction. *Health Care Manage* 22 (2): 83-98.
- Wayne, S. J., L. M. Shore, dan W. H. Bommer. 2002. The Role of Fair Treatment and Rewards in Perceptions of Organizational Support and Leader-Member Exchange. *Journal of Applied Psychology* 87(3): 597-598.
- Yukl, Gary. 2007. *Leadership in Organization*. 5<sup>th</sup> Edition. Supriyanto, Budi (penerjemah). Kepemimpinan dalam Organisasi. PT Indeks Indonesia. Jakarta.
- Yukl, G., M. O'Donnell, dan T. Taber. 2009. Influence of Leader Behaviors on The Leader-Member Exchange Relationship. *Journal of Managerial Psychology* 24(4): 289-299.
- Zafirovski, M. 2005. Social Exchange Theory under Scrutiny: A Positive Critique of its Economic-Behaviorist Formulations. *Electronic Journal of Sociology* ISSN: 1198 3655.
- Zhou, P. J., Z. Xiao-xue, dan Z. Xia-qing. 2010. The role of Leadership Between the Employees and the Organization: a Bridge or a Ravine? An Empirical Study From China. *Journal of Management and Marketing Research* 5(June): 1-14.