

TESIS

**ANALISIS PENGARUH FAKTOR MANAJERIAL TERHADAP MUTU
PELAYANAN RUMAH SAKIT DENGAN IMPLEMENTASI KPI
SEBAGAI VARIABEL MEDIASI DI RS HUSADA UTAMA
SURABAYA**



**DWI UNTARI FADILLAH ASIH
NIM 20242882023**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2026**

TESIS

**ANALISIS PENGARUH FAKTOR MANAJERIAL TERHADAP MUTU
PELAYANAN RUMAH SAKIT DENGAN IMPLEMENTASI KPI
SEBAGAI VARIABEL MEDIASI DI RS HUSADA UTAMA
SURABAYA**



Diajukan oleh :

**DWI UNTARI FADILLAH ASIH
NIM: 20242882023**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2026**

**ANALISIS PENGARUH FAKTOR MANAJERIAL TERHADAP MUTU
PELAYANAN RUMAH SAKIT DENGAN IMPLEMENTASI KPI
SEBAGAI VARIABEL MEDIASI DI RS HUSADA UTAMA
SURABAYA**

TESIS

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Magister
Dalam Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya
Untuk dipertahankan di hadapan
Panitia Ujian Magister
Hari : Selasa
Tanggal : 25 Juni 2026
Pukul : 09.00

Oleh :

**DWI UNTARI FADILLAH ASIH
NIM: 20242882023**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2026**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis dengan judul “ANALISIS PENGARUH FAKTOR MANAJERIAL TERHADAP MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT DENGAN IMPLEMENTASI KPI SEBAGAI VARIABEL MEDIASI DI RS HUSADA UTAMA SURABAYA” yang diajukan oleh mahasiswa atas nama **DWI UNTARI FADILLAH ASIH (20242882023)**, telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya untuk diajukan dalam Ujian Seminar Akhir Tesis pada Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.

(Surabaya, 25 Juni 2026)

Menyetujui,

Pembimbing I



(Prof. Dr. Mundakir, S. Kep., Ns., M. Kep., FISQua) NIP. 1974.0323.2005.01.1.002

Pembimbing II



(dr. Sholihul Absor, M. Kes) NIP. 012.09.1.1968.14.157

Mengetahui,

Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit



(Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti, S. KM., M. Kes) NIP. 1974.1229.2005.01.2.001

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Akhir Tesis
Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh Gelar
Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS)
Pada Tanggal (25 Juni 2026)

TIM PENGUJI UJIAN AKHIR TESIS

PENGUJI I : Dr. dr. Muhammad Anas, SpOG

PENGUJI II : Prof. Dr. Mundakir, S. Kep.,Ns.,
M. Kep., FISQua

PENGUJI III : dr. Sholihul Absor, M. Kes

PENGUJI IV : Niken Hatnia Reni, MBA

()
()
()

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya



dr. Laili Irfana, Sp.S.
NIP. 012.09.1.1981.15.156

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Dwi Untari Fadillah Asih

NIM : 20242882023

Program Studi : Magister Administrasi Rumah Sakit

Alamat : Simo Pomahan Baru X/29, Surabaya

No. Telp : 081232788467

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tesis ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatasnamakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (plagiarisme) dari hasil karya orang lain kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya dan disebutkan dalam daftar Pustaka.
2. Tesis ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di lingkungan Universitas Muhammadiyah Surabaya atau di Perguruan Tinggi lainnya.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan atau ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh serta sanksi-sanksi lainnya sesuai Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surabaya, 25 Juni 2026

Yang Menyatakan,


(Dwi Untari Fadillah Asih)
NIM 20242882023

PANITIA PENGUJI UJIAN AKHIR TESIS

Telah diuji pada Ujian Tesis

Tanggal (25 Juni 2026)

Ketua : Dr. dr. Muhammad Anas, Sp. OG

Anggota :

1. Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., FISQua
2. dr. Sholihul Absor, M. Kes
3. Niken Hatnia Reni, MBA

Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Nomor : 0442/KEP/II.3.AU/FK/B/2026
Tanggal : 15 April 2026

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas segala rahmat dan karunia- Nya sehingga tesis yang berjudul “ANALISIS PENGARUH FAKTOR MANAJERIAL TERHADAP MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT DENGAN IMPLEMENTASI KPI SEBAGAI VARIABEL MEDIASI DI RS HUSADA UTAMA SURABAYA” sebagai salah satu persyaratan akademik dalam rangka menyelesaikan Program Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya dapat diselesaikan.

Dalam proses penyusunan tesis ini, saya menyadari sepenuhnya bahwa keberhasilan penyelesaian karya ilmiah ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, arahan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. **Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya**, beserta seluruh jajaran pimpinan universitas yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menempuh pendidikan pada Program Magister Administrasi Rumah Sakit.
2. **dr. Laily Irfana, SpS selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya**, beserta seluruh jajaran pimpinan fakultas yang telah memberikan dukungan akademik selama proses perkuliahan hingga penyelesaian tesis ini.
3. **Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti, S. KM., M. Kes selaku Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya**, yang telah memberikan arahan, motivasi, serta dukungan dalam proses akademik penulis.
4. **Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., FISQua, selaku Pembimbing I**, yang telah memberikan bimbingan akademik, kritik yang membangun, serta saran-saran yang sangat berharga dalam penyempurnaan substansi dan metodologi penelitian ini.
5. **dr. Sholihul Absor, M.Kes, selaku Pembimbing II**, yang dengan penuh kesabaran, ketelitian, dan dedikasi telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, masukan ilmiah, serta motivasi sejak tahap penyusunan proposal hingga penyelesaian tesis ini.
6. **Dr. dr. Muhammad Anas, Sp. OG, selaku Penguji Ketua dan Ibu Niken Hatnia Reni, MBA selaku Penguji dari Rumah Sakit Husada Utama dan Seluruh Dosen Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya**, yang telah memberikan ilmu pengetahuan, wawasan, serta pengalaman akademik yang sangat bermanfaat bagi penulis selama masa studi.
7. **Owner, Direktur, manajemen, serta seluruh civitas hospitalia RS Husada Utama Surabaya**, yang telah memberikan izin, dukungan, serta kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian, sekaligus membantu dalam penyediaan data dan informasi yang dibutuhkan dalam

- penelitian ini.
8. **Seluruh responden penelitian**, yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan partisipasi aktif sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.
 9. **Keluarga tercinta**, khususnya Suami, orang tua (mama, ayah, ibu, bapak), ke dua anak dan saudara, yang senantiasa memberikan doa, dukungan moral, kesabaran, pengertian, serta motivasi yang tiada henti selama saya menjalani proses pendidikan dan penyusunan tesis ini.
 10. **Rekan-rekan mahasiswa Program Magister Administrasi Rumah Sakit, dan di RS Husada Utama Surabaya** serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kebersamaan selama masa studi.

Akhir kata, saya menyadari bahwa tesis ini masih memiliki keterbatasan dan memerlukan penyempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat saya harapkan demi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang administrasi dan manajemen rumah sakit. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, institusi pendidikan, serta praktik pelayanan kesehatan, khususnya dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Surabaya, 25 Juni 2026
Penulis

(Dwi Untari Fadillah Asih)
NIM 20242882023

DAFTAR ISI

Sampul Dalam Tesis	i
Halaman Persetujuan Pembimbing	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Surat Pernyataan Otoritas	v
Halaman Panitia Penguji Ujian Akhir Tesis	vi
Halaman Ucapan Terima Kasih	vii
Halaman Daftar Isi	ix
Halaman Daftar Tabel	xii
Halaman Daftar Gambar	xiii
Halaman Daftar Lampiran.....	xiv
Halaman Daftar Arti Lambang, Singkatan, Dan Istilah.....	xv
Halaman Ringkasan	xvi
Halaman Summary.....	xviii
Halaman Abstrak.....	xx
Halaman <i>Abstract</i>	xxi
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	7
1.3 Rumusan Masalah	12
1.4 Tujuan Penelitian	12
1.4.1 Tujuan Umum.....	12
1.4.2 Tujuan Khusus.....	12
1.5 Manfaat Penelitian	13
1.5.1 Manfaat Teoritis	13
1.5.2 Manfaat Praktis.....	13
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 15
2.1 Teori Faktor Manajerial	15
2.1.1 Konsep Manajemen (POAC, TQM, Kepemimpinan, Pengendalian Mutu, dan Perbaikan Berkelanjutan)	16
2.1.2 Indikator: Kepemimpinan, Kebijakan Mutu, Perencanaan Strategis, Pengambilan Keputusan Berbasis Data	42
2.2 Implementasi Key Performance Indicator (KPI)	52
2.2.1 Definisi Implementasi KPI dan Peranannya dalam Sistem Mutu.....	52
2.2.2 Kriteria KPI Rumah Sakit	55
2.2.3 Tantangan Implementasi KPI di Sektor Kesehatan	59
2.3 Mutu Pelayanan Rumah Sakit.....	61
2.3.1 Konsep Mutu (Donabedian, SERVQUAL, SNARS)	61
2.3.2 Dimensi Mutu: Efektivitas, Efisiensi, Keselamatan, Kepuasan Pasien, Ketepatan Waktu, Kesiambungan Layanan	63
2.3.3 Indikator yang Digunakan dalam Penelitian Ini	65
2.4 Gambaran RS Husada Utama	68
2.5 Penelitian Terdahulu dan Keterkaitannya dengan Kerangka Konseptual.....	73
2.5.1 Penelitian Terdahulu (Faktor Manajerial, KPI, & Mutu Pelayanan)	73

2.5.2 Keterkaitannya dengan Kerangka Konseptual	77
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....	80
3.1 Kerangka Konseptual.....	80
3.2 Hipotesis Penelitian	82
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	83
4.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	83
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	84
4.3 Populasi dan Sampel	86
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	89
4.5 Teknik Pengumpulan Data.....	97
4.5.1 Prosedur Pengambilan Data	97
4.5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	98
4.6 Kerangka Operasional.....	100
4.7 Analisis Data.....	101
4.8 Pelaksanaan Penelitian Uji Coba (Pilot Test)	107
4.8.1 Profil Demografi Responden Uji Coba	108
4.8.2 Uji Validitas dan Reabilitas.....	110
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	112
5.1 Orientasi Kancan.....	112
5.2 Pelaksanaan Penelitian.....	113
5.3 Hasil Penelitian Responden	114
5.3.1 Karakteristik Responden.....	114
5.3.2 Pembentukan Skor Komposit Variabel Penelitian	116
5.3.3 Uji Asumsi Regresi	125
5.3.4 Uji Hipotesis Langsung	127
5.3.5 Uji Mediasi Implementasi KPI.....	128
5.3.6 Analisis Tambahan Dimensi/Subvariabel yang Paling Berperan	131
BAB 6 PEMBAHASAN	133
6.1 Pembahasan Hasil Pengujian Hipotesis	133
6.1.1 Pengaruh Faktor Manajerial terhadap Implementasi KPI di RS Husada Utama Surabaya (H1).....	133
6.1.2 Pengaruh Implementasi KPI terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya (H2).....	137
6.1.3 Pengaruh Faktor Manajerial terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya (H3).....	140
6.1.4 Pengaruh Implementasi KPI Memediasi Faktor Manajerial dengan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya (H4)	143
6.2 Analisis Lanjutan dan Pengembangan Model Penelitian.....	147
6.3 Implikasi Teoretis dan Praktis	148
6.3.1 Implikasi Teoretis.....	148
6.3.2 Implikasi Praktis	149
6.4 Keterbatasan Penelitian.....	150
BAB 7 PENUTUP	155
7.1 Kesimpulan	155
7.2 Saran	156

7.2.1	Implikasi Strategis bagi RS Husada Utama Surabaya	156
7.2.2	Rekomendasi Operasional.....	157
7.2.3	Agenda Penelitian Selanjutnya.....	158
DAFTAR PUSTAKA		160
Lampiran		167

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Laporan Mutu RS Husada Utama tahun 2022 - 2024	2
Tabel 1.2	Data perbandingan prosentase kepuasan pasien dengan jumlah BOR dan Jumlah Bed Rawat Inap Tahun 2022–2024	3
Tabel 1.3	Capaian KPI Keperawatan bulan September 2024 sampai dengan bulan Mei 2025	5
Tabel 2.1	Macam – macam Gaya Kepemimpinan	24
Tabel 2.2.	Perbandingan Indikator Kinerja RS Husada Utama Tahun 2022–2024	69
Tabel 2.3	Daftar Penelitian Terdahulu (Faktor Manajerial, KPI, & Mutu Pelayanan)	73
Tabel 2.4	Pengaruh Langsung ($X \rightarrow Y$)	77
Tabel 2.5	Pengaruh Manajerial terhadap Mediasi ($X \rightarrow M$)	78
Tabel 2.6	Pengaruh Mediasi terhadap Mutu Pelayanan ($M \rightarrow Y$)	78
Tabel 2.7	Keterkaitan Penuh (Jalur Mediasi $X \rightarrow M \rightarrow Y$)	79
Tabel 4.2	Jumlah sampel berdasarkan jumlah karyawan	89
Tabel 4.3	Definisi Operasional Variabel	92
Tabel 4.4	Pembagian pengisian kuesioner	97
Tabel 4.5	Perbandingan Signifikasi Efek dan Signifikasi Jalur	106
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pilot Test	108
Tabel 4.7	Rekapitulasi Uji Validitas Instrumen Penelitian	110
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	114
Tabel 5.2	Statistik Skor Komposit Variabel Penelitian	116
Tabel 5.3	Statistik Subvariabel Faktor Manajerial	118
Tabel 5.4	Statistik Subvariabel Implementasi KPI	119
Tabel 5.5	Statistik Subvariabel Mutu Pelayanan	120
Tabel 5.6	Peringkat Subvariabel Terkuat hingga Terlemah	122
Tabel 5.7	Analisis Gap Antar Variabel	123
Tabel 5.8	Ringkasan Uji Asumsi Regresi	125
Tabel 5.9	Ringkasan Hasil Uji Hipotesis Langsung	127
Tabel 5.10	Ringkasan Uji Mediasi	130
Tabel 5.11	Regresi Dimensi Faktor Manajerial terhadap Implementasi KPI	131
Tabel 5.12	Regresi Dimensi Implementasi KPI terhadap Mutu Pelayanan	132

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Skema Analisa Masalah dalam Penelitian	9
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Faktor Manajerial terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit dengan Implementasi KPI di RS Husada Utama Surabaya.....	80
Gambar 4.1	Gambaran Hubungan Antar Variabel Penelitian	91

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampira	Halaman
Lampiran 1	: Kata Pengantar	167
Lampiran 2	: Persetujuan Menjadi <i>Responden (Inform Consent)</i>	168
Lampiran 3	: Kuesioner	169
Lampiran 4	: Data Sekunder	175
Lampiran 5	: Hasil SPSS 26	177
Lampiran 6	: Surat Permohonan Ijin Penelitiam	188
Lampiran 7	: Surat Jawaban Permohonan Penelitian	189
Lampiran 8	: Surat Sertifikat Etik.....	191
Lampiran 9	: Surat Bebas Plagiasi.....	192
Lampiran 10	: Surat Bukti Bebas Plagiasi.....	193

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

BOR	: <i>Bed Occupancy Rate</i>
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BTO	: <i>Bed Turn Over</i>
ERM	: <i>Electronic Medical Record</i>
HCU	: <i>High Care Unit</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KARS	: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
KPI	: <i>Key Performance Indicator</i>
LOS	: <i>Length of Stay</i>
NHS	: <i>National Health Service</i>
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
PICU	: <i>Pediatric Intensive Care Unit</i>
POAC	: <i>Planning, Organizing, Actuating, Controlling</i>
RI	: Republik Indonesia
RSHU	: RS Husada Utama
SDM	: Sumber Daya Manusia
SEM-PLS	: <i>Structural Equation Modeling-Partial Least Square</i>
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SMART	: <i>Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound</i>
SNARS	: Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit
TOI	: <i>Turn Over Interval</i>
TQM	: <i>Total Quality Management</i>

RINGKASAN

Peningkatan mutu pelayanan merupakan salah satu indikator keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan berorientasi pada kepuasan pasien. RS Husada Utama Surabaya telah menerapkan Key Performance Indicator (KPI) sebagai alat pengukuran kinerja untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan. Namun, implementasi KPI belum sepenuhnya optimal pada seluruh departemen sehingga diperlukan penguatan fungsi manajerial agar pelaksanaan KPI berjalan lebih efektif. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh Faktor Manajerial terhadap Implementasi KPI, pengaruh Implementasi KPI terhadap Mutu Pelayanan, pengaruh Faktor Manajerial terhadap Mutu Pelayanan, serta peran Implementasi KPI sebagai variabel mediasi.

Penelitian ini menggunakan landasan teori fungsi manajemen (Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling/POAC) sebagai dasar variabel Faktor Manajerial, teori Key Performance Indicator (KPI) sebagai sistem pengukuran dan evaluasi kinerja organisasi, serta teori Mutu Pelayanan Rumah Sakit yang menekankan pelayanan yang efektif, efisien, aman, tepat waktu, dan berorientasi pada pasien. Ketiga konsep tersebut menjadi dasar penyusunan kerangka konseptual dan hipotesis penelitian.

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian sebanyak 240 responden yang terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan di RS Husada Utama Surabaya diperoleh menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner skala Likert yang telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics 26 melalui analisis deskriptif, uji asumsi klasik, regresi linier berganda, analisis jalur (*path analysis*), dan uji Sobel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor Manajerial berpengaruh positif dan signifikan terhadap Implementasi KPI dengan nilai R^2 sebesar 0,587 dan signifikansi 0,000. Temuan ini menunjukkan bahwa efektivitas fungsi manajemen, khususnya dalam aspek pengendalian dan pengembangan sumber daya manusia, berperan penting dalam keberhasilan implementasi KPI di rumah sakit. Dengan demikian, semakin baik pelaksanaan fungsi manajerial, semakin optimal pula implementasi KPI pada setiap unit pelayanan.

Selanjutnya, penelitian membuktikan bahwa Implementasi KPI berpengaruh positif dan signifikan terhadap Mutu Pelayanan dengan nilai R^2 sebesar 0,403, sedangkan Faktor Manajerial juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap Mutu Pelayanan dengan nilai R^2 sebesar 0,483. Uji Sobel menunjukkan bahwa Implementasi KPI memediasi secara parsial hubungan antara Faktor Manajerial dan Mutu Pelayanan. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas fungsi manajerial, tetapi juga oleh keberhasilan implementasi KPI sebagai sistem pengukuran, monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut kinerja.

Temuan penelitian diperkuat oleh data sekunder RS Husada Utama Surabaya yang menunjukkan bahwa sebagian besar departemen telah menerapkan KPI, kepuasan pasien meningkat dari 82% menjadi 90%, nilai Bed Occupancy Rate (BOR) berada pada kisaran ideal, serta sebagian besar Indikator Nasional

Mutu (INM) berhasil mencapai target. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesesuaian antara hasil analisis statistik dengan capaian kinerja rumah sakit, sehingga implementasi KPI terbukti mendukung peningkatan mutu pelayanan secara nyata.

Berdasarkan keseluruhan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Faktor Manajerial, Implementasi KPI, dan Mutu Pelayanan merupakan tiga komponen yang saling berkaitan dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Penguatan fungsi manajerial yang didukung implementasi KPI secara konsisten mampu meningkatkan efektivitas pengelolaan organisasi dan mutu pelayanan kepada pasien. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu manajemen rumah sakit serta menjadi bahan pertimbangan bagi manajemen RS Husada Utama Surabaya dalam menyusun kebijakan strategis untuk memperkuat sistem manajemen kinerja, budaya mutu, dan peningkatan keselamatan pasien secara berkelanjutan.

SUMMARY

Improving service quality is one of the primary goals of hospitals in providing safe, effective, and patient-centered healthcare services. Husada Utama Hospital Surabaya has implemented Key Performance Indicators (KPIs) as a performance measurement tool to support continuous quality improvement. However, KPI implementation has not yet been fully optimized across all departments, indicating the need to strengthen managerial functions to ensure more effective implementation. Therefore, this study aimed to analyze the influence of managerial factors on KPI implementation, the effect of KPI implementation on service quality, the direct influence of managerial factors on service quality, and the mediating role of KPI implementation.

This study was based on the management function theory (Planning, Organizing, Actuating, and Controlling/POAC) as the foundation of managerial factors, the Key Performance Indicator (KPI) concept as a performance measurement and evaluation system, and the hospital service quality concept emphasizing effectiveness, efficiency, patient safety, timeliness, and patient-centered care. These theories were used to develop the conceptual framework and research hypotheses.

A quantitative study with a cross-sectional design was conducted involving 240 healthcare and non-healthcare employees of Husada Utama Hospital Surabaya. Respondents were selected using proportionate stratified random sampling. Data were collected using validated and reliable Likert-scale questionnaires and analyzed with IBM SPSS Statistics 26 through descriptive analysis, classical assumption tests, multiple linear regression, path analysis, and the Sobel test.

The results showed that managerial factors had a positive and significant effect on KPI implementation with an R^2 value of 0.587 and a significance level of 0.000. These findings indicate that effective managerial functions, particularly in control and human resource development, play an important role in the successful implementation of KPIs. Better managerial performance leads to more effective KPI implementation across hospital units.

Furthermore, KPI implementation had a positive and significant effect on service quality with an R^2 value of 0.403, while managerial factors also had a positive and significant direct effect on service quality with an R^2 value of 0.483. The Sobel test confirmed that KPI implementation partially mediated the relationship between managerial factors and service quality. These findings suggest that improving service quality depends not only on effective managerial practices but also on consistent KPI implementation through monitoring, evaluation, and continuous improvement.

The findings were supported by secondary hospital data showing that most departments had implemented KPIs, patient satisfaction increased from 82% to 90%, the Bed Occupancy Rate (BOR) remained within the ideal range, and most National Quality Indicators (INM) achieved their targets. These results

demonstrate consistency between the statistical findings and the hospital's actual performance.

In conclusion, managerial factors, KPI implementation, and service quality are closely interconnected in improving hospital performance. Strengthening managerial functions supported by consistent KPI implementation can enhance organizational effectiveness and healthcare service quality. This study is expected to contribute to the development of hospital management knowledge and serve as a reference for hospital leaders in strengthening performance management systems, fostering a quality-oriented culture, and achieving sustainable improvements in service quality and patient safety.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh Faktor Manajerial terhadap Implementasi *Key Performance Indicator* (KPI), pengaruh Implementasi KPI terhadap Mutu Pelayanan, pengaruh Faktor Manajerial terhadap Mutu Pelayanan, serta peran Implementasi KPI sebagai variabel mediasi. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 240 responden yang terdiri dari tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan di RS Husada Utama Surabaya dengan teknik *proportional random sampling*.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner skala Likert yang telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan IBM SPSS Statistics 26 melalui uji asumsi klasik, regresi linier berganda, analisis jalur, dan uji Sobel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor Manajerial berpengaruh positif dan signifikan terhadap Implementasi KPI ($R^2=0,587$; $p<0,001$), Implementasi KPI berpengaruh positif dan signifikan terhadap Mutu Pelayanan ($R^2=0,403$; $p<0,001$), serta Faktor Manajerial berpengaruh positif dan signifikan terhadap Mutu Pelayanan ($R^2=0,483$; $p<0,001$). Uji Sobel membuktikan bahwa Implementasi KPI memediasi secara parsial hubungan antara Faktor Manajerial dan Mutu Pelayanan.

Temuan ini menunjukkan bahwa penguatan fungsi manajerial yang didukung implementasi KPI secara konsisten merupakan strategi efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkelanjutan.

Kata kunci: Faktor Manajerial, Implementasi KPI, Mutu Pelayanan, Mediasi, Rumah Sakit.

ABSTRACT

This study aimed to examine the influence of managerial factors on the implementation of Key Performance Indicators (KPIs), the effect of KPI implementation on service quality, the direct effect of managerial factors on service quality, and the mediating role of KPI implementation. A quantitative cross-sectional design was employed. The study involved 240 healthcare and non-healthcare employees of Husada Utama Hospital, Surabaya, selected using proportionate random sampling.

Data were collected through validated and reliable Likert-scale questionnaires and analyzed using IBM SPSS Statistics 26, including classical assumption tests, multiple linear regression, path analysis, and the Sobel test. The findings revealed that managerial factors had a positive and significant effect on KPI implementation ($R^2=0.587$; $p<0.001$), KPI implementation significantly improved service quality ($R^2=0.403$; $p<0.001$), and managerial factors also had a significant direct effect on service quality ($R^2=0.483$; $p<0.001$). Furthermore, the Sobel test confirmed that KPI implementation partially mediated the relationship between managerial factors and service quality.

These findings indicate that strengthening managerial functions supported by consistent KPI implementation is an effective strategy for improving hospital service quality and sustaining organizational performance.

Keywords: *Managerial Factors, KPI Implementation, Service Quality, Mediation, Hospital.*