

TESIS
PENGARUH GENERATIONAL DIVERSITY CLIMATE, SERVANT
LEADERSHIP, DAN ORGANIZATIONAL SUPPORT TERHADAP
***ADAPTIVE PERFORMANCE* PADA TENAGA KESEHATAN RUMAH**
SAKIT X



QOWIYYU NURUL QOMAR
NIM : 20232882010

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

TESIS
PENGARUH GENERATIONAL DIVERSITY CLIMATE, SERVANT
LEADERSHIP, DAN ORGANIZATIONAL SUPPORT TERHADAP
***ADAPTIVE PERFORMANCE* PADA TENAGA KESEHATAN RUMAH**
SAKIT X



QOWIYYU NURUL QOMAR
NIM : 20232882010

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

TESIS
PENGARUH GENERATIONAL DIVERSITY CLIMATE, SERVANT
LEADERSHIP, DAN ORGANIZATIONAL SUPPORT TERHADAP
ADAPTIVE PERFORMANCE PADA TENAGA KESEHATAN RUMAH
SAKIT X



QOWIYYU NURUL QOMAR
NIM : 20232882010

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

**PENGARUH GENERATIONAL DIVERSITY CLIMATE, SERVANT
LEADERSHIP, DAN ORGANIZATIONAL SUPPORT TERHADAP
ADAPTIVE PERFORMANCE PADA TENAGA KESEHATAN RUMAH
SAKIT X**

TESIS

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Magister
Dalam Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya
Untuk dipertahankan di hadapan
Panitia Penguji Sidang Akhir Tesis
Hari: Senin
Tanggal: 15 Juni 2026
Pukul: 10.30 - selesai

Oleh:
QOWIYYU NURUL QOMAR
NIM : 20232882010

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis dengan judul “(Pengaruh *Generational Diversity Climate*, *Servant Leadership*, Dan *Organizational Support Terhadap Adaptive Performance Pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit X*)” yang diajukan oleh mahasiswa atas nama **Qowiyyu Nurul Qomar NIM 20232882010**, telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya untuk diajukan dalam Sidang Akhir Tesis pada Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 8 April 2026

Menyetujui,

Pembimbing I



(Prof.Dr.dr. Sukadiono,M.M.)
NIP. 012.05.1.1968.01.021

Pembimbing II



(Prof.Dr. Mundakir, S.Kep., Ns.,M.Kes)
NIP. 197403232005011002

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 Sidang 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 15 Juni 2026

TIM PENGUJI UJIAN AKHIR TESIS

Penguji I : Dr. drg. Ansarul Fahrudha, M.Kes., MARS

Penguji II : Prof. Dr. dr. Sukadiono, M.M.

Penguji III : Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji IV : dr Candra Ferdian Handriyanto, M.Kes

()
()
()
()

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya



dr. Laily Irfana, Sp.S.

NIP. 012.09.1.1981.15.156

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : dr Qowiyyu Nurul Qomar

NIM : 20232882010

Program Studi : S2 Administrasi Rumah Sakit

Alamat : jalan raya domas rt01rw01 menganti Gresik

No. Telp : 082231023655

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 dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh serta sanksi-sanksi lainnya sesuai Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surabaya, 20 juni 2026

Yang menyatakan,



dr. Qowiyyu Nurul Qomar

NIM. 20232882010

PANITIA PENGUJI UJIAN AKHIR TESIS

Telah diuji pada Sidang Akhir Tesis
Tanggal 15 Juni 2026

Ketua : Dr. drg. Ansarul Fahrudha, M.Kes., MARS

Anggota :

1. Prof. Dr. dr. Sukadiono, M.M
2. Prof.Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kes
3. dr Candra Ferdian Handriyanto, M.Kes

Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Nomor: 0147/KEP/II.3.AU/FK/B/2026
Tanggal: 02 Februari 2026

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga tesis yang berjudul “Pengaruh Generational Diversity Climate, Servant Leadership, Dan Organizational Support Terhadap *Adaptive Performance* Pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit X” sebagai salah satu persyaratan akademik dalam rangka menyelesaikan Program Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya dapat diselesaikan.

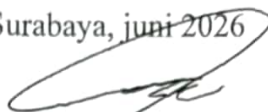
Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Prof. Dr. dr. Sukadiono, M.M, selaku Pembimbing I dan Prof.Dr. Mundakir, S.Kep., Ns.,M.Kes, selaku Pembimbing II yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, bimbingan, saran, semangat dan masukan dalam perjalanan menyelesaikan tesis ini.

Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada:

1. Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan program Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. dr. Laily Irfana, Sp.S., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. dr. Nurma Yuliyanasari, M.Si., selaku Wakil Dekan I, Dr. dr. Musa Gufron, M.MR., selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
4. Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Surabaya.
5. Dr. dr. Musa Gufron, M.MR., Selaku dosen wali Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Surabaya.
4. Ketua penguji Dr. drg. Ansarul Fahrudha, M.Kes., MARS dan anggota penguji Prof. Dr. dr. Sukadiono, M.M., Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kes., dr Candra Ferdian Handriyanto, M.Kes. atas kesediaan menguji dan membimbing dalam perbaikan tesis ini.
6. Pembimbing Akademik, Staf Pengajar, Staf Pengelola Program Studi pada Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Surabaya.
7. Jajaran Direksi perusahaan dr.Retno Hartini, M.Kes., dr. Ahdian Saptavani W.F, M.KKK., dan Karina Sari, S.H., LL.M., M.Comm., Direktur Rumah sakit dr. Dian Ayu Lukitasari, MH., CMC., atas dukungan dalam penelitian ini.
8. Segenap keluarga besar Rumah Sakit serta Seluruh Responden penelitian di Rumah Sakit atas dukungan dan partisipasinya dalam penelitian ini.
9. Orang tua saya ibu Siti Asiyah dan bapak Wandu Sukarno yang senantiasa mendoakan dan mendukung saya dengan penuh kasih.
10. dr. Fisca Resita setyawati, istri yang selalu mencurahkan kasih sayang, kesabaran dan dukungan terbaiknya

11. Arsyfa nabila dan Rafasya Athariz, anak Sholih sholihah yang tanpa lelah belajar dan tidak hentinya menjadi anak baik untuk tumbuh bersama kami

Surabaya, juni 2026



dr. Qowiyyu Nurul Qomar

DAFTAR ISI

Halaman

Sampul Dalam.....	ii
Halaman Prasyarat gelar.....	iii
Halaman Persetujuan Pembimbing	iv
Halaman Pengesahan.....	v
pernyataan Orisinalitas	vi
Penetapan Panitia Penguji Sidang Akhir Tesis	vii
Ucapan Terimakasih.....	viii
Daftar isi.....	x
Daftar tabel	xii
Daftar gambar.....	xiii
Daftar lampiran	xiv
Daftar arti lambang, singkatan, dan istilah	xv
Ringkasan.....	xvi
Summary	xviii
Abstrak.....	xxi
Abstract	xxiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah.....	9
1.3 Rumusan Masalah	12
1.4 Tujuan Penelitian.....	13
1.4.1 Tujuan umum	13
1.4.2 Tujuan khusus	13
1.5 Manfaat	14
1.5.1 Manfaat teoritis	14
1.5.2 Manfaat praktis.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	1
2.1 <i>Social Exchange Theory (SET)</i>	16
2.2 <i>Adaptive Performance</i>	19
2.3 <i>Generational Diversity Climate</i>	23
2.4 <i>Servant Leadership</i>	31
2.5 <i>Organizational Support</i>	38
2.6 Penelitian Terdahulu	44
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	1
3.1 Kerangka Konseptual	47
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	48
3.3 Hipotesis Penelitian	50
BAB IV METODE PENELITIAN	1
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	51
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	52
4.3 Populasi, Sampel, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	52
4.3.1 Populasi.....	52

4.3.2 Sampel	53
4.3.3 Besar Sampel.....	53
4.3.4 Teknik pengambilan sampel	55
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel.....	56
4.4.1 Variabel Penelitian	56
4.4.2 Definisi operasional variabel	59
4.5 Prosedur Pengambilan Data dan Instrumen Penelitian	63
4.6 Kerangka Operasional	64
4.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	64
BAB V HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	1
5.1 Deskripsi Data.....	75
5.1.1 Deskripsi Karakteristik Responden	75
5.1.2 Deskripsi Variabel Penelitian	77
5.2 Analisis Data	80
5.2.1 Uji Instrumen	81
5.2.2 Uji Asumsi Klasik	84
5.2.3 Analisis Regresi Linier Berganda	87
5.2.4 Koefisien Determinasi	88
5.2.5 Uji t.....	89
5.2.6 Uji F.....	90
BAB VI PEMBAHASAN.....	92
6.1 Pengaruh <i>Generational Diversity Climate</i> Terhadap <i>Adaptive Performance</i>	92
6.2 Pengaruh <i>Servant Leadership</i> Terhadap <i>Adaptive Performance</i>	96
6.3 Pengaruh <i>Organizational Support</i> Terhadap <i>Adaptive Performance</i>	101
6.4 Pengaruh Simultan <i>Generational Diversity Climate, Servant Leadership</i> dan <i>Organizational Support</i> Terhadap <i>Adaptive Performance</i>	106
BAB VII PENUTUP	1
7.1 Simpulan	116
7.2 Saran	118
DAFTAR PUSTAKA.....	122
LAMPIRAN	131

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1. 1	Hasil Penilaian Kinerja Adaptif Karyawan Tahun 2024	3
Tabel 2. 1	Penelitian Terdahulu.....	44
Tabel 4. 1	Daftar Tenaga Kerja RS X.....	52
Tabel 4. 2	Pengukuran Sampel Proportionate Stratified Random Sampling	54
Tabel 4. 3	Definisi Operasional Variabel.....	59
Tabel 4. 4	Skor Jawaban Responden	63
Tabel 4. 5	Kategori Skala	66
Tabel 5. 1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	75
Tabel 5. 2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	75
Tabel 5. 3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	76
Tabel 5. 4	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja	76
Tabel 5. 5	Deskripsi Variabel Generational Diversity Climate.....	77
Tabel 5. 6	Deskripsi Variabel Servant Leadership	78
Tabel 5. 7	Deskripsi Variabel Organizational Support.....	79
Tabel 5. 8	Deskripsi Variabel Adaptive Performance	800
Tabel 5. 9	Uji Validitas Generational Diversity Climate, Servant Leadership, Organizational Support terhadap Adaptive Performance pada rumah sakit X.	81
Tabel 5. 10	Uji Reliabilitas	84
Tabel 5. 11	Uji Normalitas	85
Tabel 5. 12	Uji Heteroskedastisitas	86
Tabel 5. 13	Uji Multikolinieritas	87
Tabel 5. 14	Analisis Regresi Linier Berganda	87
Tabel 5. 15	Koefisien Determinasi	89
Tabel 5. 16	Uji t	89
Tabel 5. 17	Uji F	901
Tabel 6. 1	Tabel Rekomendasi Peningkatan Adaptive Performance Tenaga Kesehatan Rumah Sakit X.....	90

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 3. 1	Kerangka Konseptual.....	47
Gambar 4. 1	Kerangka Operasional.....	64

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner.....		131
Lampiran 2 Hasil Olah Data.....		135

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

FK	= Fakultas Kedokteran
UMS	= Universitas Muhammadiyah Surabaya
WHO	= <i>World Health Organization</i>
HPWS	= <i>High-Performance Work Systems</i>
SET	= <i>Social Exchange Theory</i>
SDM	= Sumber Daya Manusia
IGD	= Instalasi Gawat Darurat
AP	= <i>Adaptive Performance</i>
GDC	= <i>Generational Diversity Climate</i>
SL	= <i>Servant leadership</i>
OS	= <i>Organizational support</i>
FGD	= <i>Focus Group Discussion</i>

RINGKASAN

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang menghadapi perubahan secara cepat dan berkelanjutan, baik dalam perkembangan teknologi medis, digitalisasi pelayanan, perubahan regulasi, tuntutan mutu dan keselamatan pasien, maupun meningkatnya kompleksitas kebutuhan pasien. Kondisi tersebut menuntut tenaga kesehatan memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan dan tetap mampu mempertahankan kualitas kinerja dalam berbagai situasi. Kemampuan tersebut dikenal sebagai *adaptive performance*, yaitu kemampuan individu dalam menyesuaikan perilaku kerja ketika menghadapi tuntutan baru, situasi tidak terduga, tekanan kerja, perubahan teknologi, maupun perubahan pola hubungan interpersonal di lingkungan kerja.

Permasalahan *adaptive performance* menjadi penting di Rumah Sakit X. Berdasarkan penilaian kinerja adaptif tahun 2024 terhadap 436 karyawan, sebagian besar karyawan telah berada pada kategori baik dan sangat baik. Namun, masih terdapat sekitar 17% karyawan yang berada pada kategori kurang dan sangat kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa belum seluruh tenaga kerja memiliki kemampuan adaptasi yang optimal. Dalam lingkungan rumah sakit yang dinamis, rendahnya kemampuan adaptif dapat memengaruhi kecepatan respons terhadap perubahan, kemampuan menghadapi kondisi darurat, proses pembelajaran teknologi dan prosedur baru, kerja sama antarprofesi, pengelolaan stres, serta pada akhirnya mutu pelayanan kepada pasien.

Penelitian ini menggunakan *Social Exchange Theory* (SET) sebagai landasan teoritis. Teori ini menjelaskan bahwa hubungan antara individu, pemimpin, dan organisasi terbentuk melalui proses pertukaran sosial berdasarkan kepercayaan, dukungan, keadilan, dan prinsip timbal balik. Ketika tenaga kesehatan merasa dihargai, diperlakukan secara adil, didukung oleh organisasi, serta memperoleh perhatian dan pemberdayaan dari pemimpin, maka mereka akan terdorong membalas perlakuan positif tersebut melalui sikap dan perilaku kerja yang positif, termasuk meningkatkan kemampuan adaptifnya. Berdasarkan kerangka tersebut, penelitian ini mengkaji tiga faktor yang diperkirakan memengaruhi *adaptive performance*, yaitu *Generational Diversity Climate*, *Servant Leadership*, dan *Organizational Support*.

Generational Diversity Climate menggambarkan sejauh mana organisasi menciptakan lingkungan kerja yang mampu menerima, menghargai, dan mengelola perbedaan generasi secara positif. Keberadaan beberapa generasi dalam satu organisasi membawa perbedaan pengalaman, nilai kerja, kemampuan teknologi, gaya komunikasi, dan pola pembelajaran. Pengelolaan keberagaman generasi melalui *mentoring*, *reverse mentoring*, *shared leadership*, serta penyesuaian gaya komunikasi diharapkan mampu memperkuat transfer pengetahuan dan kolaborasi antar generasi. *Servant Leadership* merupakan kepemimpinan yang mengutamakan

pelayanan, pemberdayaan, kepedulian, kerendahan hati, keberanian, tanggung jawab, dan perkembangan bawahan. Sementara itu, *Organizational Support* menunjukkan persepsi tenaga kesehatan mengenai sejauh mana organisasi menghargai kontribusi dan memperhatikan kesejahteraan mereka melalui keadilan organisasi, dukungan pimpinan, praktik sumber daya manusia, dan kondisi kerja yang mendukung.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh *Generational Diversity Climate*, *Servant Leadership*, dan *Organizational Support* terhadap *Adaptive Performance* tenaga kesehatan Rumah Sakit X, baik secara parsial maupun simultan. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan asosiatif kausal dan metode survei. Populasi penelitian berjumlah 436 karyawan, sedangkan sampel penelitian sebanyak 209 responden yang dipilih menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Likert yang disusun berdasarkan indikator masing-masing variabel. Data selanjutnya dianalisis menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, uji asumsi klasik, analisis regresi linier berganda, koefisien determinasi, uji t, dan uji F dengan bantuan program SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Generational Diversity Climate* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Adaptive Performance*. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik rumah sakit mengelola keberagaman generasi, memberikan ruang bagi proses *mentoring* dan *reverse mentoring*, melibatkan berbagai generasi dalam kepemimpinan bersama, serta menyesuaikan komunikasi dengan karakteristik generasi yang berbeda, semakin baik pula kemampuan tenaga kesehatan dalam menghadapi perubahan. Iklim keberagaman generasi yang inklusif dapat memperkuat proses berbagi pengetahuan, mengurangi kesenjangan antar generasi, meningkatkan kolaborasi, serta mendorong kreativitas dan pembelajaran berkelanjutan.

Servant Leadership juga terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Adaptive Performance*, meskipun kontribusinya relatif lebih kecil dibandingkan variabel lainnya. Pemimpin yang memberikan pemberdayaan, kejelasan tanggung jawab, kesempatan kepada bawahan untuk berkembang, serta menunjukkan kerendahan hati, keaslian, keberanian, penerimaan interpersonal, dan tanggung jawab terhadap organisasi dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung adaptasi. Tenaga kesehatan yang merasa dipercaya dan didukung oleh pemimpin akan lebih berani mengambil keputusan sesuai kompetensinya, lebih terbuka terhadap pembelajaran, serta lebih siap menghadapi kondisi pelayanan yang tidak terduga.

Organizational Support berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Adaptive Performance* dan menjadi variabel yang paling dominan dalam penelitian ini. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi merupakan faktor penting dalam meningkatkan kemampuan adaptasi tenaga kesehatan. Ketika tenaga kesehatan merasakan adanya keadilan organisasi, dukungan pimpinan, praktik

pengelolaan sumber daya manusia yang baik, kesempatan pelatihan dan pengembangan karier, serta kondisi kerja yang mendukung, mereka memiliki motivasi dan kesiapan yang lebih besar untuk menghadapi perubahan serta memberikan kontribusi terbaik bagi rumah sakit.

Secara simultan, *Generational Diversity Climate*, *Servant Leadership*, dan *Organizational Support* berpengaruh signifikan terhadap *Adaptive Performance*. Hasil uji F menunjukkan nilai 35,731 dengan signifikansi 0,000, sedangkan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,343. Artinya, ketiga variabel tersebut secara bersama-sama mampu menjelaskan 34,3% variasi *Adaptive Performance*, sedangkan 65,7% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Temuan ini memperlihatkan bahwa kemampuan adaptif tenaga kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan individu, tetapi juga oleh lingkungan lintas generasi, karakter kepemimpinan, serta dukungan yang diterima dari organisasi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa peningkatan *adaptive performance* tenaga kesehatan memerlukan pendekatan yang terintegrasi. Rumah Sakit X disarankan memperkuat pengelolaan keberagaman generasi melalui program *mentoring* dan *reverse mentoring*, *Senior–Junior Partnership*, serta forum diskusi lintas generasi. Pengembangan *servant leadership* perlu dilakukan melalui pelatihan dan evaluasi kepemimpinan yang menekankan pemberdayaan, kerendahan hati, komunikasi terbuka, dan pengembangan bawahan. Dari aspek dukungan organisasi, rumah sakit perlu meningkatkan keadilan dan transparansi kebijakan, pemerataan kesempatan pelatihan dan pengembangan karier, dukungan fasilitas dan psikologis, serta pengelolaan beban kerja yang proporsional. Rumah sakit juga perlu membangun budaya kerja yang inklusif, kolaboratif, terbuka terhadap perubahan, dan berorientasi pada pembelajaran berkelanjutan. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan kreativitas, respons terhadap keadaan darurat, kemampuan adaptasi interpersonal, kemauan belajar, serta kemampuan mengelola stres tenaga kesehatan sehingga mutu dan keberlanjutan pelayanan kepada pasien dapat tetap terjaga.

SUMMARY

Hospitals are healthcare organizations that continuously face rapid changes in medical technology, healthcare digitalization, regulations, patient safety standards, service quality requirements, and increasingly complex patient needs. These conditions require healthcare workers to be able to adjust to changes while maintaining high-quality performance in various circumstances. This capability is referred to as *adaptive performance*, which represents an individual's ability to modify work behavior when facing new demands, unexpected situations, work pressure, technological changes, and changes in interpersonal relationships in the workplace.

Adaptive performance has become an important concern at Hospital X. Based on the 2024 adaptive performance assessment of 436 employees, the majority were categorized as having good or very good adaptive performance. However, approximately 17% of employees were still categorized as having poor or very poor adaptive performance. This finding indicates that the adaptive capabilities of employees have not yet been fully optimized. In a dynamic hospital environment, inadequate adaptive performance may affect employees' responsiveness to change, ability to deal with emergencies, willingness to learn new technologies and procedures, ability to collaborate across professional and generational boundaries, stress management, and ultimately the quality of patient care.

This study is theoretically grounded in *Social Exchange Theory* (SET), which explains that relationships among individuals, leaders, and organizations are developed through social exchanges based on trust, support, fairness, and reciprocity. When healthcare workers perceive that they are valued, treated fairly, supported by the organization, and empowered by their leaders, they are more likely to reciprocate such positive treatment through constructive attitudes and work behaviors, including improved adaptive performance. Based on this theoretical framework, this study focuses on three organizational factors expected to influence adaptive performance: *Generational Diversity Climate*, *Servant Leadership*, and *Organizational Support*.

Generational Diversity Climate refers to the extent to which an organization creates a working environment that accepts, values, and positively manages generational differences. The presence of multiple generations within a hospital creates differences in work values, professional experience, technological capabilities, communication preferences, and learning styles. Managing such diversity through mentoring, reverse mentoring, shared leadership, and communication styles tailored to different generations may facilitate knowledge transfer and cross-generational collaboration. *Servant Leadership* represents a leadership approach emphasizing service, empowerment, care, humility, courage, accountability, and employee development. Meanwhile, *Organizational Support*

reflects healthcare workers' perceptions regarding the extent to which the organization values their contributions and cares about their well-being through organizational fairness, leadership support, human resource practices, and supportive working conditions.

The purpose of this study was to analyze the effects of *Generational Diversity Climate*, *Servant Leadership*, and *Organizational Support* on the *Adaptive Performance* of healthcare workers at Hospital X, both partially and simultaneously. The study employed a quantitative approach using a causal associative research design and survey method. The study population consisted of 436 employees, from which 209 respondents were selected using *proportionate stratified random sampling*. Data were collected using Likert-scale questionnaires developed based on the indicators of each research variable. The data were analyzed using validity and reliability tests, classical assumption tests, multiple linear regression analysis, coefficient of determination, t-tests, and F-tests with the assistance of SPSS.

The findings demonstrated that *Generational Diversity Climate* had a positive and significant effect on *Adaptive Performance*. This result suggests that better management of generational diversity, opportunities for mentoring and reverse mentoring, participation of different generations in shared leadership, and communication approaches tailored to generational characteristics are associated with stronger adaptive capabilities among healthcare workers. An inclusive generational diversity climate promotes knowledge sharing, reduces generational gaps, strengthens collaboration, and encourages creativity and continuous learning.

Servant Leadership also had a positive and significant effect on *Adaptive Performance*, although its contribution was relatively smaller than those of the other variables. Leaders who empower employees, clarify responsibilities, provide opportunities for development, demonstrate humility and authenticity, have the courage to make appropriate decisions, accept interpersonal differences, and take responsibility for organizational development can create a work environment that facilitates adaptation. Healthcare workers who feel trusted and supported by their leaders are more likely to make appropriate decisions within their professional competencies, engage in continuous learning, and respond effectively to unexpected service situations.

Organizational Support was found to have a positive and significant effect on *Adaptive Performance* and was the most dominant variable in the study. This finding indicates that organizational support plays an essential role in strengthening the adaptive capabilities of healthcare workers. When employees perceive organizational fairness, leadership support, effective human resource practices, opportunities for training and career development, and supportive working conditions, they are more motivated and better prepared to respond to changes and contribute optimally to the hospital.

Simultaneously, *Generational Diversity Climate*, *Servant Leadership*, and *Organizational Support* had a significant effect on *Adaptive Performance*. The F-test yielded a value of **35.731 with a significance level of 0.000**, while the coefficient of determination (R^2) was **0.343**. This indicates that the three independent variables collectively explained **34.3%** of the variation in Adaptive Performance, while the remaining **65.7%** was influenced by other factors outside the research model. These results demonstrate that adaptive performance among healthcare workers is not determined solely by individual capabilities but is also shaped by the cross-generational work climate, leadership practices, and organizational support available within the hospital.

In conclusion, improving the adaptive performance of healthcare workers requires an integrated organizational approach. Hospital X is advised to strengthen generational diversity management through structured mentoring and reverse mentoring programs, *Senior–Junior Partnership* initiatives, and regular cross-generational discussion forums. Servant leadership should be strengthened through leadership development and evaluation programs emphasizing empowerment, humility, open communication, and employee development. In terms of organizational support, the hospital should enhance fairness and transparency in organizational policies, provide equal access to training and career development, strengthen workplace and psychological support, and establish more proportional workload management. Furthermore, the hospital should foster an inclusive, collaborative, change-oriented, and continuous-learning culture. These initiatives are expected to enhance creativity, responsiveness to emergencies, interpersonal adaptability, learning efforts, and stress management among healthcare workers, thereby supporting sustainable improvements in the quality of patient care.

ABSTRAK

Qowiyyu Nurul Qomar. 2026. *Pengaruh Generational Diversity Climate, Servant Leadership, Dan Organizational Support Terhadap Adaptive Performance Pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit X*. Tesis. Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya. Pembimbing: (I) Prof. Dr. dr. Sukadiono, M.M. Pembimbing: (II) Prof. Dr. Mundakir, S. Kep., Ns., M. Kes

Penelitian ini adalah menganalisis pengaruh *Generational Diversity Climate*, *Servant Leadership*, dan *Organizational Support* terhadap *Adaptive Performance* pada tenaga kesehatan Rumah Sakit X. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kebutuhan rumah sakit untuk memiliki tenaga kesehatan yang mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan teknologi, regulasi, tekanan kerja, serta situasi pelayanan yang tidak terduga.

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis asosiatif kausal. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada 209 tenaga kesehatan yang dipilih menggunakan teknik proportionate stratified random sampling dari total populasi 436 karyawan. Instrumen penelitian disusun berdasarkan indikator masing-masing variabel dan diukur menggunakan skala Likert. Data dianalisis menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, uji asumsi klasik, analisis regresi linier berganda, uji t, uji F, dan koefisien determinasi dengan bantuan SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Generational Diversity Climate* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Adaptive Performance*. *Servant Leadership* juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Adaptive Performance*, meskipun kontribusinya lebih kecil dibandingkan variabel lainnya. *Organizational Support* terbukti berpengaruh positif dan signifikan serta menjadi variabel paling dominan dalam meningkatkan *Adaptive Performance* tenaga kesehatan. Secara simultan, ketiga variabel berpengaruh signifikan terhadap *Adaptive Performance* dengan kemampuan penjelasan sebesar 34,3%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa iklim keberagaman generasi yang inklusif, kepemimpinan yang melayani, dan dukungan organisasi yang kuat mampu meningkatkan kemampuan adaptif tenaga kesehatan. Manajemen rumah sakit disarankan memperkuat kebijakan SDM yang adil, program lintas generasi, pelatihan kepemimpinan, dan dukungan kerja berkelanjutan agar tenaga kesehatan lebih kreatif, tanggap, kolaboratif, dan mampu menjaga mutu layanan pasien dalam kondisi pelayanan dinamis

Kata kunci: *generational diversity climate, servant leadership, organizational support, adaptive performance.*

ABSTRACT

Qowiyyu Nurul Qomar. 2026. The Effect of Generational Diversity Climate, Servant Leadership, and Organizational Support on Adaptive Performance among Healthcare Workers at Hospital X. Thesis. Master Program in Hospital Administration, Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Surabaya. Advisor: (I) Prof. Dr. dr. Sukadiono, M.M. Advisor: (II) Prof. Dr. Mundakir, S. Kep., Ns., M. Kes

This study aims to analyze the effect of Generational Diversity Climate, Servant Leadership, and Organizational Support on Adaptive Performance among healthcare workers at Hospital X. This research is motivated by the need for hospitals to have healthcare workers who are able to adapt to technological changes, regulations, work pressure, and unexpected service situations.

This study used a quantitative approach with a causal associative research design. Data were collected by distributing questionnaires to 209 healthcare workers selected using proportionate stratified random sampling from a total population of 436 employees. The research instrument was developed based on the indicators of each variable and measured using a Likert scale. The data were analyzed using validity tests, reliability tests, classical assumption tests, multiple linear regression analysis, t-test, F-test, and coefficient of determination with the assistance of SPSS.

The results showed that Generational Diversity Climate had a positive and significant effect on Adaptive Performance. Servant Leadership also had a positive and significant effect on Adaptive Performance, although its contribution was smaller than the other variables. Organizational Support was proven to have a positive and significant effect and became the most dominant variable in improving the Adaptive Performance of healthcare workers. Simultaneously, the three variables had a significant effect on Adaptive Performance, with an explanatory power of 34.3%, while the remaining percentage was influenced by other factors outside the research model. The conclusion of this study indicates that an inclusive generational diversity climate, servant leadership, and strong organizational support can improve the adaptive abilities of healthcare workers. Hospital management is advised to strengthen fair human resource policies, cross-generational programs, leadership training, and sustainable work support so that healthcare workers become more creative, responsive, collaborative, and able to maintain the quality of patient services in dynamic healthcare conditions

Keywords: generational diversity climate, servant leadership, organizational support, adaptive performance.