BAB I

PENDAHULUAN

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam era dinamika organisasi yang semakin kompleks, terutama di sektor pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk senantiasa beradaptasi terhadap perubahan yang cepat, baik dari sisi teknologi, regulasi, maupun ekspektasi pasien (Yunus *et al*., 2023). Perubahan yang semakin kompleks tentunya tentu menjadi hal yang biasa terjadi di dalam dunia pekerjaan, maka dari itu di tengah dinamika lingkungan kerja yang terus berubah, terutama dalam sektor pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan untuk beradaptasi menjadi semakin penting (Lestari, 2019).

Dalam sektor pelayanan kesehatan, kebutuhan beradaptasi dari tenaga kesehatan merupakan unsur krusial yang memicu kualitas layanan (*service quality*), hal ini dapat dijelaskan melalui *Social Echange Theory* (SET), ketika tenaga kesehatan memberikan layanan berkualitas, mencakup aspek empati, kepuasan pasien, dan kompetensi profesional, mereka membangun timbal balik sosial berupa kepercayaan dan loyalitas dari pasien. Penelitian oleh Danayiyen & Bekaroğlu (2020) berhasil mengembangkan dan memvalidasi skala *High-Performance Work Systems* (HPWS) khusus untuk rumah sakit, menunjukkan bahwa untuk meningkatkan kualitas layanan dan memotivasi staf untuk beradaptasi dengan perubahan operasional serta kebutuhan pasien, maka dilakukan penerapan praktik SDM berkinerja tinggi (termasuk pelatihan, pemberdayaan, dan komunikasi) untuk memastikan mutu pelayanan yang berkualitas, organisasi layanan kesehatan perlu membangun lingkungan kerja yang mendukung adaptasi tenaga kesehatan melalui

pelatihan, dukungan organisasi, dan sistem kerja yang inklusif. Di manaAP bukan sekadar respons terhadap tantangan, melainkan bagian dari pertukaran sosial positif yang memperkuat komitmen dan kualitas pelayanan (Luo, 2021)

Adaptive Performance atau kinerja adaptif mencerminkan sejauh mana individu mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan, tantangan baru, serta tuntutan yang tidak terduga di tempat kerja (Park, 2021). Berbicara mengenai AP yang ada di rumah sakit, Kinerja adaptif di rumah sakit sangat penting untuk menghadapi perubahan situasi dan kondisi yang tidak terduga, seperti perkembangan teknologi medis dan situasi darurat (Anderson, 2020). Staf medis maupun non-medis perlu memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan cepat, belajar hal baru, dan berkolaborasi lintas disiplin untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan (Fleuren *et al*., 2021; Salehi *et al*., 2023; Muchtar & Basrowi, 2021). Pada sektor kesehatan, kemampuan profesional seperti dokter, tenaga medis, perawat, dan staf pendukung kesehatan lainnya untuk beradaptasi dengan perubahan dalam melaksanakan tugas yang telah ditetapkan dengan menerima, mengatasi, dan mengadopsi teknik baru dalam pemberian obat, intervensi diagnostik, dan prosedur.

Rumah sakit sendiri memiliki tingkat kondisi yang tidak bisa untuk bersantai-santai dikarenakan setiap momen yang ada di rumah sakit merupakan kegiatan yang terus berjalan dengan tingkat pressure yang besar (Liu, 2020), oleh sebab itu, terdapat fenomena AP di rumah sakit menjadi isu yang semakin relevan dalam konteks peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Fenomena yang terjadi di Rumah Sakit X merupakan rumah sakit umum yang berada dibawah naungan PT YYY dengan memiliki visi untuk menjadi rumah Sakit pilihan utama masyarakat

di wilayah Gresik dan sekitarnya. RS X adalah rumah sakit tipe C. tersedia fasilitas dan pelayanan yang tersedia di RS X. Dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 1. 1 Hasil Penilaian Kinerja Adaptif Karyawan Tahun 2024

Kinerja Adaptif	**Jumlah Karyawan**	**Persentase (%)**
Sangat Baik	90	20,64%
Baik	160	36,70%
Cukup	110	25,23%
Kurang	65	14,91%
Sangat Kurang	11	2,52%
Total	436	100%

Sumber: Data Profesi RS X (2024)

Berdasarkan data diatas, dari total 436 karyawan yang dinilai, mayoritas karyawan memiliki kinerja adaptif pada kategori "Baik" sebanyak 160 orang (36,70%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kerja di RS X mampu beradaptasi dengan baik terhadap perubahan, baik dari segi teknologi, alur kerja, maupun tekanan dalam situasi pelayanan kesehatan yang dinamis. Di posisi berikutnya, terdapat 110 karyawan (25,23%) yang berada pada kategori "Cukup", yang berarti meskipun mereka menunjukkan kemampuan adaptif, masih dibutuhkan peningkatan pembinaan, pelatihan, atau supervisi, terutama dalam hal ketangkasan menghadapi perubahan mendadak atau tugas lintas fungsi. Sebanyak 90 karyawan (20,64%) masuk dalam kategori "Sangat Baik", menunjukkan bahwa mereka tidak hanya mampu beradaptasi dengan cepat, tetapi juga menjadi role model atau agen perubahan di lingkungannya. Mereka kemungkinan besar berasal dari profesi yang lebih sering berinteraksi dengan perubahan sistem atau kasus-kasus kompleks seperti dokter spesialis dan perawat senior. Sementara itu, ada 65 karyawan (14,91%) yang masuk dalam kategori "Kurang", dan 11 orang (2,52%) dalam kategori "Sangat Kurang". Hal ini menjadi perhatian khusus bagi manajemen

rumah sakit, karena kurangnya kemampuan adaptif dalam bidang pelayanan kesehatan dapat berdampak langsung pada mutu layanan pasien dan efektivitas kerja tim. Secara keseluruhan, lebih dari 57% karyawan menunjukkan kemampuan adaptif yang baik hingga sangat baik. Namun, hampir 17% karyawan memerlukan perhatian lebih agar dapat meningkatkan fleksibilitas dan kesiapan mereka dalam menghadapi tantangan dan perubahan di dunia kerja, khususnya dalam sektor kesehatan yang dinamis.

Fenomena lain, dalam pra-survei yang dilakukan di tiga rumah sakit, yakni Rumah Sakit X, Rumah Sakit Y, dan Rumah Sakit Z, ditemukan adanya tantangan yang serupa dalam menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan dan tuntutan pelayanan kesehatan yang semakin kompleks. Di Rumah Sakit X, meskipun perawat di IGD mampu menghadapi beban kerja tinggi dengan baik, masih ada tekanan untuk meningkatkan efisiensi dalam sistem pelayanan. Di Rumah Sakit Y, ditemukan masalah terkait sistem penilaian kinerja yang kurang optimal, di mana terdapat bias dan subjektivitas yang memengaruhi kemampuan rumah sakit dalam menilaiAP karyawan. Sementara itu, di Rumah Sakit Z, beban kerja tinggi di unit Rekam Medik dan IGD menyebabkan rendahnya motivasi staf, meskipun ada upaya rumah sakit dalam mengadaptasi desain insentif dan sistem penilaian kinerja.

Tingkat kinerja adaptif yang masih tergolong rendah pada 17% karyawan Rumah Sakit X, yang berada dalam kategori “Kurang” dan “Sangat Kurang”, Menurut hasil beberapa penelitian terdahulu, kinerja adaptif karyawan dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan organisasi, di antaranya dukungan organisasi, keterlibatan kerja, kepemimpinan, serta kemampuan karyawan dalam menghadapi perubahan. Minimnya pelatihan dan pengembangan kompetensi adaptif menjadi

kendala signifikan, terutama bagi karyawan non-kesehatan dan administrasi yang belum dibekali kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan sistem kerja, teknologi, dan kebijakan operasional yang dinamis. Kondisi ini sejalan dengan temuan Ardita dan Nugrohoseno (2023) serta Sandria *et al*. (2022) yang menyatakan bahwa rendahnya *perceived organizational support* dan *work engagement* berdampak pada rendahnya AP karyawan. Selain itu, Kaltiainen (2022) menegaskan bahwa kurangnya peran kepemimpinan yang berorientasi pada pelayanan turut menghambat keterlibatan kerja dan kemampuan adaptasi karyawan. Di sisi lain, resistensi terhadap perubahan juga menjadi faktor penghambat, khususnya pada karyawan dengan masa kerja panjang atau yang terbiasa dengan metode kerja konvensional. Hal ini relevan dengan temuan Widagdo *et al*. (2021) yang menunjukkan adanya perbedaan kemampuan adaptasi antar generasi, terutama dalam menghadapi perubahan berbasis teknologi. Dengan demikian, keterbatasan pelatihan, rendahnya dukungan organisasi, serta perbedaan karakteristik generasi secara bersama-sama berkontribusi terhadap rendahnya fleksibilitas dan kinerja adaptif karyawan.

Menurut hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat adaptif kinerja yang rendah dapat dipengaruhi oleh faktor beban kerja tinggi dan tekanan psikologis yang dialami oleh tenaga medis di unit layanan kritis seperti IGD dan ICU secara signifikan berkontribusi terhadap kelelahan mental (*burnout*), yang mengurangi kemampuan mereka untuk beradaptasi (Rubin *et al*., 2021; Glette *et al*., 2023). Penelitian Liu *et al*., (2020) menunjukkan bahwa kurangnya dukungan dari manajemen, komunikasi yang buruk, dan minimnya pelatihan dalam situasi yang berubah mempengaruhi kesejahteraan psikologis staf medis. Maka dari itu,

AP tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor penentu seperti GDC atau gap generasi (Widagdo, 2021).

G*enerational diversity* dalam sebuah usaha yaitu adanya perbedaan atau multi generasi dalam mengelola suatu usaha (Manalu, 2025). GDC merujuk pada persepsi karyawan terhadap sejauh mana organisasi menghargai, menerima, dan mengelola keberagaman usia secara positif (Jolly, 2020). Ketika GDC dikelola dengan baik, karyawan dari berbagai kelompok usia merasa dihargai dan memiliki kesempatan yang setara untuk berkontribusi (Singh, 2021). Hal ini menciptakan lingkungan kerja yang inklusif dan suportif, yang pada gilirannya mendorong peningkatanAP yaitu kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan perubahan, menyelesaikan masalah yang tidak terduga, serta belajar keterampilan baru secara efektif (Hasan, 2025). Dalam iklim kerja yang positif terhadap keberagaman generasi, individu cenderung lebih terbuka terhadap perspektif baru, bersedia berkolaborasi lintas usia, dan lebih termotivasi untuk berkembang. Organisasi yang membangun dan memeliharaGDC yang kuat dapat secara tidak langsung meningkatkan kemampuan adaptif karyawannya, yang sangat penting dalam menghadapi tantangan dinamis di dunia kerja saat ini khususnya di lingkungan rumah sakit.

Dirumah sakit sendiri memiliki berbagai macam jenis kepemimpinannya, dimana satu rumah sakit dengan rumah sakit lainnya pasti memiliki tingkat kepemimpinan yang berbeda namun memiliki tujuan yang sama yaitu keselamatan penanganan pasien, maka jenis *servant leadership* merupakan jenis kepemimpinan yang dibutuhkan organisasi kesehatan untuk memimpin organisasi mereka secara efektif di masa-masa menantang saat ini (Wahjoedi, 2021). Di sektor kesehatan,

penciptaan nilai diukur dari hasil yang dicapai, bukan volume layanan yang diberikan. Pergeseran fokus pada kualitas dalam sistem pelayanan kesehatan tetap menjadi tantangan utama (Wahyudi *et al*., 2023). Oleh karena itu, tanggung jawab paling mendasar dan kritis bagi pemimpin di institusi kesehatan adalah memahami pasien mereka dan memberikan perawatan terbaik (Firmansyah, 2022). Gaya kepemimpinan *servant leadership* menekankan pada pelayanan kepada orang lain, termasuk perhatian terhadap kebutuhan, perkembangan, dan kesejahteraan bawahan (Fatricia, 2024). Dengan demikian, *servant leadership* tidak hanya mendorong keterlibatan emosional dan komitmen terhadap pekerjaan, tetapi juga memperkuat kemampuan karyawan untuk beradaptasi, belajar hal baru, dan merespons situasi yang tidak terduga secara efektif (Yasmin, 2024). Hubungan ini menjadikan *servant leadership* sebagai pendekatan kepemimpinan strategis dalam meningkatkan kinerja individu di tengah dinamika organisasi yang terus berkembang (Fitricia, 2024).

Organizational support tentunya juga menjadi faktor yang bisa meningkatkan atau menjadikan karyawan merasa nyaman dalam bekerja, OS adalah tingkat di mana para pekerja mempercayai bahwa organisasi menilai kontribusinya dan peduli terhadap kesejahteraan mereka (Eisenberger, 2020). Menurut Andrade & Neves (2022), OS yang meningkat dapat membuat karyawan memiliki tanggung jawab dan kewajiban untuk berkontribusi dan peduli akan kesejahteraan organisasi serta membantu organisasi untuk mencapai tujuannya. Pengalaman kerja yang positif dapat meningkatkan OS yang baik pula dalam diri karyawan (Purwanto, 2020). Hal tersebut secara otomatis akan memengaruhi kinerja dari seorang karyawan karena karyawan akan memberikan kemampuan

terbaiknya dalam organisasi sebagai akibat dari persepsi dukungan yang didapatkannya. Karyawan akan berusaha memaksimalkan sumber daya yang dimilikinya untuk adaptif dengan kondisi di luar tugas yang dia kerjakan. Penyesuaian diri karyawan dalam tuntutan perubahan organisasi tersebut dikenal dengan istilah AP (Ardita, 2023).

Beberapa hasil penelitian sebelumnya memberikan hasil yang beragam (*Research gap*) seperti penelitian dari Widagdo (2021) menyebutkan bahwa perbedaan generasi berpengaruh terhadap kinerja yang dimana membantu pengambilan keputusan strategis guna meningkatkan kinerja. Penelitian dari Ardita (2020) membuktikan bahwa dukungan organisasi yang dirasakan memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kinerja adaptif. Vande *et al*. (2020) menyatakan bahwa OS dari karyawan berhubungan positif dan signifikan terhadap AP. Miprasadi (2023) juga menyebutkan bahwa OS berpengaruh positif dan signifikan terhadap AP. Hasil penelitian lain dari Wolly (2022) menyebutkan bahwa dukungan organisasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja adaptif karyawan. Hasil penelitian Kaltiainen & Hakanen, (2020) kepemimpinan yang melayani (*servant leadership*) telah terbukti mendorong keterlibatan kerja (*work engagement*) dan mengurangi kelelahan kerja (*burnout*), yang pada gilirannya meningkatkan kinerja tugas (*task performance*) dan kinerja adaptif (*Adaptive Performance*). Menariknya, servant leadership lebih efektif menjelaskan keterlibatan kerja, kepuasan karier, dan kinerja adaptif (Bahar Kaya & Osman M. Karatepe, 2020).

Berdasarkan uraian diatas serta hasil penelitian terdahulu, maka peneliti tertarik dengan judul "Pengaruh *Generational Diversity Climate*, *Servant*

Leadership, dan *Organizational Support* terhadap *Adaptive Performance* pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit"

1.2 Kajian Masalah

Adaptive Performance pada tenaga kesehatan merupakan kemampuan individu untuk menyesuaikan perilaku kerja dalam menghadapi perubahan lingkungan, tuntutan pelayanan, kondisi darurat, tekanan kerja, serta kebutuhan pembelajaran baru di rumah sakit. Dalam konteks Rumah Sakit X, *adaptive performance* menjadi masalah penting karena tenaga kesehatan dituntut untuk tetap kreatif dalam menyelesaikan masalah, cepat bereaksi ketika menghadapi keadaan darurat atau situasi tidak terduga, mampu menyesuaikan diri dalam hubungan interpersonal, memiliki kemauan mengikuti pelatihan dan pembelajaran baru, serta mampu mengelola stres kerja.

Berdasarkan teori *adaptive performance*, kemampuan adaptif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh kondisi lingkungan kerja yang mendukung. Salah satu faktor yang mungkin memengaruhi *adaptive performance* adalah *Generational Diversity Climate*, yaitu iklim kerja yang menunjukkan sejauh mana organisasi mampu menerima, menghargai, dan mengelola perbedaan generasi di tempat kerja. Keberagaman generasi dalam rumah sakit dapat menimbulkan perbedaan nilai kerja, gaya komunikasi, kemampuan teknologi, cara belajar, serta preferensi terhadap kepemimpinan. Indikator mentoring menjadi penting karena kurangnya bimbingan dari tenaga kesehatan senior kepada junior dapat menghambat transfer pengalaman, pengetahuan klinis, dan kemampuan menghadapi tekanan kerja. Indikator *reverse mentoring* juga menjadi perhatian

karena belum optimalnya pembelajaran dari generasi muda kepada generasi senior, khususnya dalam penggunaan teknologi dan sistem digital rumah sakit, dapat memperbesar kesenjangan kemampuan adaptasi. Selain itu, *shared leadership models* diperlukan agar setiap generasi memiliki kesempatan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, menyampaikan pendapat, dan berbagi tanggung jawab dalam tim. Apabila model kepemimpinan bersama belum berjalan, maka potensi pengalaman generasi senior, kreativitas generasi muda, dan kemampuan *problem solving* generasi menengah tidak dapat dimanfaatkan secara maksimal. Indikator *tailored communication styles* juga menjadi masalah penting karena perbedaan gaya komunikasi antar generasi dapat menyebabkan kesalahpahaman, konflik interpersonal, keterlambatan informasi, dan lemahnya koordinasi kerja. Dengan demikian, iklim keberagaman generasi yang belum optimal dapat memengaruhi kreativitas, kemampuan merespons keadaan darurat, adaptasi interpersonal, usaha belajar, dan kemampuan tenaga kesehatan dalam mengelola stres kerja.

Faktor lain yang mungkin memengaruhi *adaptive performance* adalah *Servant Leadership* dan *Organizational Support*. Berdasarkan *Social Exchange Theory*, ketika tenaga kesehatan merasa diperlakukan secara adil, didukung, diberdayakan, dan dihargai oleh pemimpin maupun organisasi, maka mereka cenderung membalas perlakuan positif tersebut melalui perilaku kerja yang lebih adaptif. *Servant Leadership* merupakan gaya kepemimpinan yang berorientasi pada pelayanan kepada bawahan melalui pemberdayaan, kepedulian, dukungan, kerendahan hati, dan tanggung jawab moral pemimpin. Pada indikator *empowerment*, masalah dapat terjadi ketika pemimpin belum memberikan kepercayaan dan kewenangan yang cukup kepada tenaga kesehatan untuk

mengambil keputusan sesuai kompetensinya, sehingga tenaga kesehatan menjadi pasif dan kurang berani mencari solusi baru.

Pada indikator *accountability*, ketidakjelasan peran dan tanggung jawab dapat menyebabkan tumpang tindih tugas, keterlambatan tindakan, dan rendahnya kesiapan menghadapi situasi tidak terduga. Indikator *standing back* menjadi penting karena pemimpin yang terlalu dominan dapat menghambat kesempatan tenaga kesehatan untuk berkembang dan menunjukkan kemampuan adaptifnya. Sementara itu, rendahnya *humility* dan *authenticity* dapat menurunkan kepercayaan bawahan kepada pemimpin, sedangkan rendahnya *courage* dapat membuat pemimpin lambat mengambil keputusan dalam situasi sulit. Indikator *interpersonal acceptance* juga penting karena pemimpin yang kurang mampu menerima perbedaan karakter, generasi, dan cara kerja dapat memicu konflik serta menurunkan rasa aman psikologis. Selain itu, rendahnya *stewardship* menunjukkan kurangnya tanggung jawab jangka panjang pemimpin terhadap pengembangan tenaga kesehatan dan mutu pelayanan. Di sisi lain, *Organizational Support* menggambarkan persepsi tenaga kesehatan bahwa rumah sakit menghargai kontribusi dan peduli terhadap kesejahteraan mereka. Masalah pada indikator *organizational fairness* dapat muncul apabila kebijakan, pembagian beban kerja, kesempatan pelatihan, promosi, dan penghargaan belum dianggap adil.

Indikator *support from* leaders menjadi penting karena kurangnya arahan, bantuan, dan umpan balik dari atasan dapat melemahkan kesiapan tenaga kesehatan menghadapi perubahan dan tekanan kerja. Pada indikator *human resource practices*, kebijakan SDM yang belum mendukung pelatihan, pengembangan karier, penghargaan, dan penilaian kinerja dapat menghambat kemampuan tenaga

kesehatan dalam menyesuaikan diri dengan prosedur maupun teknologi baru. Sementara itu, *work conditions* yang kurang mendukung, seperti beban kerja tinggi, fasilitas terbatas, tekanan emosional, dan lingkungan kerja yang kurang kondusif, dapat menurunkan kemampuan tenaga kesehatan dalam mengelola stres, mempertahankan produktivitas, dan menjaga mutu layanan. Oleh karena itu, *adaptive performance* tenaga kesehatan Rumah Sakit X perlu dikaji dengan memperhatikan iklim keberagaman generasi, kepemimpinan yang melayani, dan dukungan organisasi sebagai faktor yang berhubungan dengan kemampuan tenaga kesehatan untuk tetap kreatif, tanggap, kolaboratif, mau belajar, dan mampu bekerja efektif dalam kondisi pelayanan yang dinamis

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana peran *generational diversity climate* dalam membentuk *adaptive performance* tenaga kesehatan, terutama dalam menghadapi perbedaan generasi, pola komunikasi, transfer pengetahuan, dan kebutuhan kolaborasi di lingkungan Rumah Sakit X?
2. Bagaimana *servant leadership* berkontribusi terhadap peningkatan *adaptive performance* tenaga kesehatan melalui pemberdayaan, dukungan pemimpin, akuntabilitas, dan kemampuan pemimpin menciptakan lingkungan kerja yang responsif terhadap perubahan?
3. Bagaimana *organizational support* memengaruhi *adaptive performance* tenaga kesehatan melalui keadilan organisasi, dukungan pimpinan, praktik sumber

daya manusia, dan kondisi kerja yang mendukung kemampuan adaptasi di Rumah Sakit X?

4. Bagaimana keterkaitan *generational diversity climate*, *servant leadership*, dan *organizational support* secara bersama-sama dalam menjelaskan peningkatan *adaptive performance* tenaga kesehatan di tengah dinamika pelayanan, tekanan kerja, dan perubahan sistem rumah sakit?

1.4 Tujuan Penelitan

1.4.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis dan menjelaskan pengaruh *Generational Diversity Climate*, *Servant Leadership*, dan *Organizational Support* terhadap *Adaptive Performance* dalam hubungan tersebut pada tenaga kesehatan di rumah sakit.

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis *generational diversity climate* berpengaruh terhadap *Adaptive Performance*?
2. Untuk mengetahui dan menganalisis *servant leadership* berpengaruh terhadap *Adaptive Performance*?
3. Untuk mengetahui dan menganalisis *organizational support* berpengaruh terhadap *Adaptive Performance*?
4. Untuk mengetahui dan menganalisis *generational diversity climate*, *servant leadership*, dan *organizational support* berpengaruh secara simultan terhadap *Adaptive Performance*

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pengembangan teori mengenai pengaruh GDC, SL, dan OS terhadap AP pada tenaga kesehatan rumah sakit. Secara teoritis, penelitian ini memperkaya literatur yang ada mengenai manajemen SDM, khususnya dalam konteks kesehatan. Dengan mengkaji pengaruh keragaman generasi, gaya kepemimpinan pelayan, dan dukungan organisasi terhadap kinerja adaptif, penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan tenaga kesehatan untuk beradaptasi dengan perubahan dalam lingkungan kerja yang dinamis. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan teori-teori baru yang menghubungkan hubungan interpersonal, kepemimpinan, dan kinerja adaptif dalam organisasi, terutama dalam sektor kesehatan yang sangat memerlukan ketangguhan dalam menghadapi berbagai tantangan.

1.5.2 Manfaat praktis

Secara praktis, hasil dari penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berguna bagi manajer rumah sakit, pembuat kebijakan, dan pemimpin organisasi dalam mengelola tenaga kesehatan. Pengetahuan tentang bagaimanaGDC dan gaya kepemimpinan pelayan dapat meningkatkan kinerja adaptif dapat membantu rumah sakit dalam merancang strategi pengelolaan SDM yang lebih efektif, dengan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kolaborasi antar generasi. Selain itu, pentingnya OS dalam mendukung kinerja adaptif memberikan petunjuk bagi rumah sakit untuk memperkuat kebijakan yang memberikan dukungan emosional,

sosial, dan profesional bagi tenaga kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini memiliki implikasi langsung dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pengelolaan SDM yang lebih baik, yang pada gilirannya dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas rumah sakit dalam memberikan perawatan kepada pasien.