TESIS

PENGARUH KINERJA MANAJEMEN MENGGUNAKAN METODE *HUMAN RESOURCE SCORECARD* TERHADAP KEPUASAN PASIEN MELALUI KUALITAS PELAYANAN RS X

ABRISHA AGUNG WICAKSONO
NIM : 20242882009

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

TESIS

PENGARUH KINERJA MANAJEMEN MENGGUNAKAN METODE *HUMAN RESOURCE SCORECARD* TERHADAP KEPUASAN PASIEN MELALUI KUALITAS PELAYANAN RS X

ABRISHA AGUNG WICAKSONO
NIM : 20242882009

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

PENGARUH KINERJA MANAJEMEN MENGGUNAKAN METODE *HUMAN RESOURCE SCORECARD* TERHADAP KEPUASAN PASIEN MELALUI KUALITAS PELAYANAN RS 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: 28 September 2026
Pukul:09.00 WIB

OLEH:

ABRISHA AGUNG WICAKSONO

20242882009

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis dengan judul **"PENGARUH KINERJA MANAJEMEN MENGGUNAKAN METODE *HUMAN RESOURCE SCORECARD* TERHADAP KEPUASAN PASIEN MELALUI KUALITAS PELAYANAN RS X"** yang diajukan oleh mahasiswa atas nama **ABRISHA AGUNG WICAKSONO (20242882009)**. 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, 28 September 2026)

Menyetujui,

Pembimbing I	**Pembimbing II**
(Dr. drg. Ansarul Fahrudda, M.Kes., MARS)	**(Dr. dr.Rachmad Cahyadi, M.Kes)**
NIP.196502221991021002	NIP. 012.09.1.1980.24.379

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 28 September 2026

TIM PENGUJI SIDANG AKHIR TESIS

Penguji I : Prof. Dr. Mundakir, S.kep., Ns., M.Kep., FISQua

Penguji II : Dr. drg. Ansarul Fahrudda, M.Kes., MARS

Penguji III : Dr. dr. Rachmad Cahyadi, M.Kes

Penguji IV : dr. M. Mustamik Sunayya, M.Kes



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya



dr. Laily Hidana, Sp.S.
NIP. 012.09.1.1981.15.156

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Abrisha Agung Wicaksono
NIM	: 20242882009
Program Studi	: Magister Administrasi Rumah Sakit
Alamat	: RT/RW:01/10 Desa Sampangagung Kec. Kutorejo Kab. Mojokerto
No. Telp	: 085210195833

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, 28 September 2026

Yang Menyatakan



Abrisha Agung Wicaksono

NIM 20242882009

PANITIA PENGUJI SIDANG AKHIR TESIS

Telah diuji pada Sidang Akhir Tesis
Tanggal 28 September 2026

Ketua : Prof. Dr. Mundakir, S.kep., Ns., M.Kep., FISQua

Anggota :

1. Dr. drg. Ansarul Fahrudda, M.Kes., MARS
2. Dr. dr. Rachmad Cahyadi, M.Kes
3. dr. M. Mustamik Sunayya, M.Kes

Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Nomor: 1019 /KEP/II.3.AU/FK/B/2026
Tanggal: 4 Agustus 2026

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillahi rabbil 'alamin. Puji syukur kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'Ala, atas segala rahmat, petunjuk, dan pertolongan-Nya. Shalawat serta salam tercurahkan kepada Nabi Muhammad Shalallahu'Alaihi Wasallam, sehingga tesis yang berjudul "PENGARUH KINERJA MANAJEMEN MENGGUNAKAN METODE *HUMAN RESOURCE SCORECARD* TERHADAP KEPUASAN PASIEN MELALUI KUALITAS PELAYANAN RS X" dapat terselesaikan tepat waktu.

Penulisan tesis ini adalah dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Strata 2 pada Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surabaya. Penelitian dalam tesis ini juga dilakukan mengingat pentingnya mengetahui kinerja manajemen rumah sakit sebagai faktor penting dalam pencapaian tujuan organisasi. Keterlibatan kinerja manajemen menjadi faktor penting agar rumah sakit dapat menghadapi tantangan dalam era perkembangan teknologi.

Penelitian tesis ini tidak akan dapat terlaksana tanpa bantuan dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kami sampaikan kepada:

1. **Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya**
2. **dr. Laily Irfana, Sp.S selaku Dekan Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surabaya.**
3. **Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti, S.KM., M.Kes selaku Kaprodi MARS Universitas Muhammadiyah Surabaya.**
4. **Dr. drg. Ansarul Fahrudda, M.Kes., MARS selaku pembimbing I tesis** yang senantiasa mengarahkan dan membimbing kami berproses dengan penuh kesabaran, serta memberikan motivasi agar dapat menyelesaikan tesis ini tepat waktu dengan hasil yang baik.
5. **Dr. dr. Rachmad Cahyadi, M.Kes selaku pembimbing II tesis** yang senantiasa mengarahkan dan membimbing kami berproses dengan penuh

kesabaran, serta memberikan motivasi agar dapat menyelesaikan tesis ini tepat waktu dengan hasil yang baik.

6. **dr. M. Mustamik Sunayya, M.Kes selaku penguji IV tesis** yang membantu, mengarahkan dan membimbing kami berproses dengan penuh kesabaran, serta memberikan motivasi agar dapat menyelesaikan tesis ini tepat waktu dengan hasil yang baik.
7. **Seluruh dosen dan civitas akademika Prodi MARS Universitas Muhammadiyah Surabaya** atas seluruh bantuan dan bimbingannya selama kami menjalani perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Surabaya.
8. **Direktur dan segenap karyawan RS X** yang telah bersedia memberikan kesempatan dan membantu pelaksanaan penelitian tesis ini sehingga kami dapat menyelesaikannya dengan baik.
9. **Segenap keluarga besar** yang senantiasa memberikan doa dan dukungannya.
10. **Rekan-rekan seperjuangan di Prodi MARS Angkatan 2** yang selalu kompak dan saling mengingatkan dalam kebaikan.
11. **Seluruh pihak yang tak dapat kami sebutkan** satu-persatu yang telah berjasabaik secara langsung maupun tidak langsung.

Besar harapan kami agar tesis ini dapat memberikan manfaat seluas-luasnya. Kami menyadari bahwa dalam penulisan tesis ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun kami harapkan demi kemajuan bersama. *Jazakumullahu khairan katsiran*.

Surabaya, 28 September 2026

Penulis



(Abrisha Agung Wicaksono)

NIM 20242882009

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Sampul Dalam iii
Halaman Persetujuan..... iv
Halaman Pengesahan v
Halaman Pernyataan Orisinalitas vi
Halaman Panitia Penguji Ujian Akhir Tesis vii
Halaman Ucapan Terima kasih viii
Halaman Daftar Isi x
Haalaman Daftar Tabel xiii
Halaman Daftar Gambar xv
Halaman Lampiran..... xvi
Daftar Arti Lambang, Singkatan, dan Istilah xvii
Halaman Ringkasan xviii
Halaman *Summary* xix
Halaman Abstrak.....xx
Halaman *Abstract*..... xxi

BAB I PENDAHULUAN.....1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Kajian Masalah.....13
1.3 Rumusan Masalah 19
1.4 Tujuan Penelitian.....19
1.4.1 Tujuan Umum.....19
1.4.2 Tujuan Khusus 19
1.5 Manfaat Penelitian.....20
1.5.1 Manfaat Teoritis.....20
1.5.2 Manfaat Praktis 20

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....21
2.1 Organisasi 21
2.1.1 Level Manajemen 21
2.1.2 Konsep Kinerja 22
2.1.3 Kinerja Organisasi 23
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Organisasi Rumah Sakit .23
2.1.5 Manajemen Kinerja Organisasi 28
2.1.6 Pengukuran Kinerja Organisasi 31
2.1.7 Konsep Dasar Balaced Scorecard (BSC).....35
2.2 Sumber Daya Manusia 37
2.2.1 Penilaian Kinerja SDM.....37
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Individu 38
2.2.3 Manajemen Kinerja SDM.....38
2.2.4 Indikator Kinerja SDM 39
2.2.5 Metode Penilaian Kinerja SDM.....41
2.2.6 Manfaat Penilaian Kinerja 47
2.3 Human Resource Scorecard (HRSC) 47
2.4 Kepuasan Pasien (Pelanggan) 55

2.5 Kualitas Pelayanan 56
2.6 Penelitian Terdahulu 59
2.7 Landasan Teori 65

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN 68
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian 68
3.2 Hipotesis Penelitian 69

BAB IV METODE PENELITIAN 71
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian 71
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 71
4.3 Populasi, Besar Sampel dan Teknik Sampel 72
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel 74
4.4.1 Variabel Penelitian 74
4.4.2 Definisi Operasional Variabel. 75
4.5 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data dan Instrumen yang Digunakan 89
4.6 Kerangka Operasional 94
4.7 Pengolahan dan Analisa Data 94
4.8 Etika Penelitian 98
4.8.1 *Confidentiality* 98
4.8.2 *Respect for Autonomy* 101
4.8.3 *Beneficience* 101
4.8.4 *Distributive Justice* 102

BAB V HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN 104
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 104
5.2 Gambaran Karakteristik Responden 108
5.2.1. Responden Karyawan 108
5.2.2. Responden Pasien 110
5.3 Uji Kualitas Instrumen 112
5.4 Gambaran Data Penelitian 115
5.4.1 Deskritif Kinerja Manajemen Menggunakan Metode HRSC 115
5.4.2 Deskriptif Kinerja ManajemenMenggunakan Metode HRSC Dengan Pembobotan KPI 119
5.4.3 Deskriptif Kepuasan Pasien 120
5.4.4 Deskriptif Kualitas Pelayanan 121
5.5 Uji Asumsi Regresi 123
5.5.1 Uji Normalitas 123

BAB VI PEMBAHASAN 132
6.1 Kinerja Manajemen Menggunakan Metode HRSC 132
6.1.1 Kinerja Manajemen Perspektif Financial 132
6.1.2 Kinerja Manajemen Perspektif Customer 134
6.1.3 Kinerja Manajemen Perspektif Internal Business Process 135
6.1.4 Kinerja Manajemen Perspektif learning and Growth 136
6.1.5 Kinerja Manajemen menggunakan Metode HRSC dengan Pembobotan KPI 137
6.1.6 Kepuasan Pasien 140

6.1.7 Kualitas Pelayanan 144
6.1.8 Pemetaan Tanggung Jawab Struktur Organisasi (*Top & Middle Management*) terhadap Indikator Kuesioner HRSC 150
6.2 Pembahasan Hasil Pengujian Hipotesis 156
6.2.1 Pengaruh Kinerja Manajemen Menggunakan Metode HRSC terhadap Kepuasan Pasien 156
6.2.2 Pengaruh Kinerja Manajemen Menggunakan Metode HRSC terhadap Kualitas Pelayanan 157
6.2.3 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien.....159
6.2.4 Implikasi terhadap Kunjungan Pasien di RS X 161
6.3 Implikasi Teoritis dan Praktis 164
6.3.1 Implikasi Teoritis 164
6.3.2 Implikasi Praktis 164
6.4 *Novelity* 178
6.5 Keterbatasan Penelitian 179

BAB VII KESIMPULAN 181
7.1 Kesimpulan 181
7.2 Saran 182
7.2.1 Saran Teoritis 182
7.2.2 Saran Praktis 182

DAFTAR PUSTAKA 186

DAFTAR TABEL

Nomor **Judul Tabel** **Halaman**

Tabel 1. 1 Google Review RS X 10
Tabel 1. 2 Hasil Evaluasi Kinerja Tahun 2024 12
Tabel 2. 1 Perbandingan Perspektif Kinerja untuk Setiap Metode 35
Tabel 2. 2 Perbedaan BSC dan HRSC 55
Tabel 2. 3 Penelitian Terdahulu. 59
Tabel 4. 1 Waktu Penelitian 71
Tabel 4. 2 Jenis variabel 74
Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia 108
Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 108
Tabel 5. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan 109
Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan 109
Tabel 5. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja 110
Tabel 5. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Unit Kerja 110
Tabel 5. 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia 110
Tabel 5. 8 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 111
Tabel 5. 9 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan 111
Tabel 5. 10 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan 112
Tabel 5. 11 Hasil Uji Validitas HRSC 112
Tabel 5. 12 Hasil Uji Validitas Kepuasan pasien 113
Tabel 5. 13 Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan 113
Tabel 5. 14 Hasil Uji Reliabilitas HRSC 114
Tabel 5. 15 Hasil Uji Reliabilitas Kepuasan Pasien 114
Tabel 5. 16. Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan 114
Tabel 5. 17 Hasil Nilai Kinerja Manajemen Metode HRSC 115
Tabel 5. 18 Hasil Pengisian Kuesioner oleh Responden 116
Tabel 5. 19 Hasil Pembobotan Berdasarkan Perspektif HRSC 119
Tabel 5. 20 Hasil Nilai Kinerja SDM Metode HRSC Pembobotan KPI 120
Tabel 5. 21 Nilai Kategori Kepuasan Pasien 121
Tabel 5. 22 Nilai Kategori Kepuasan Pasien Perspektif 121
Tabel 5. 23 Hasil Nilai Kualitas Pelayanan 122
Tabel 5. 24 Hasil Uji Normalitas 124
Tabel 5. 25 Tabulasi Variabel Kinerja Manajemen Menggunakan Metode HRSC terhadap Kepuasan Pasien 125
Tabel 5. 26 Tabulasi Variabel Kinerja Manajamen Menggunakan Metode HRSC terhadap Kualitas Pelayanan 127
Tabel 5. 27 Tabulasi Variabel Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien 128
Tabel 5. 28 Kesimpulan Uji Regresi Logistik 131
Tabel 6. 1 Konseptual Visi Misi 169
Tabel 6. 2 Cascading Top dan Middle Management 171
Tabel 6. 3 Peran SDM terhadap Sasaran Strategis 173
Tabel 6. 4 HR Deliverables 174
Tabel 6. 5 KPI Kepala HRD/SDI 177
Tabel 6. 6 Definisi Operasional KPI Kehadiran 178

DAFTAR GAMBAR

Nomor **Judul Gambar** **Halaman**

Gambar 1. 1 Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2023-2025.....6
Gambar 1. 2 Kunjungan Pasien Poli Tahun 2023-2025.....6
Gambar 1. 3 Kunjungan Pasien IGD Tahun 2023-2025.....7
Gambar 1. 4 Data Pasien Rawat Inap Tahun 2023-2025.....8
Gambar 1. 5 Data Pasien Rawat Inap Tahun 2023-2025.....9
Gambar 1. 6 Ulasan negatif JKN mobile RS X.....11
Gambar 1. 7 Kajian Masalah.....18
Gambar 2. 1 Hubungan Kinerja Organisasi dengan Kinerja Individu.....29
Gambar 2. 2 Siklus Sistem Manajemen Kinerja Organisasi.....29
Gambar 2. 3 Keterkaitan Manajemen Kinerja, Kinerja, dan Kualitas pelayanan..31
Gambar 2. 4 Hubungan KPI dan Visi-Misi-Strategi Organisasi.....33
Gambar 2. 5 Ilustrasi Proses Cascading KPI dalam organisasi.....34
Gambar 2. 6 Ilustrasi Proses Cascading KPI secara contributory.....34
Gambar 2. 7 Contoh KPI dengan metode BSC.....37
Gambar 2. 8 Komponen Kinerja Individu.....38
Gambar 2. 9 Komponen Pengukuran Kinerja.....42
Gambar 2. 10 Rating scale format sederhana.....43
Gambar 2. 11 SDM dan Implementasi Strategi.....52
Gambar 2. 12 Peta Strategis sebagai Penggambaran Nilai Organisasi.....53
Gambar 2. 13 Kerangka Teori Penelitian.....67
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian.....68
Gambar 4. 1 Ilustrasi Likert Scale.....91
Gambar 4. 2 Alur Pengolahan Data.....94
Gambar 5. 1 Struktur Organisasi RS X.....107
Gambar 6. 1 Cascading Top dan Middle Management.....171
Gambar 6. 2 Peta Strategis RS X.....174

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor **Judul Lampiran** **Halaman**

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....193
Lampiran 2 Pembobotan 203
Lampiran 3 Key Performance Indikator 206
Lampiran 4 Hasil Pengisian Kuesioner Oleh Responden 209
Lampiran 5 Hasil Pencapaian Kpi 212
Lampiran 6 Coding Data.....215
Lampiran 7 Penentuan Kategori Setiap Variabel.....216
Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian Dan Sertifikat Ethic Clearance 220
Lampiran 9 Surat Keterangan Bebas Plagiasi.....223
Lampiran 10 Hasil Analisa Data.....224
Lampiran 11 Dokumentasi.....234
Lampiran 12 Bukti Akreditasi Rs X 236

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

AUMKES	: Amal Usaha Kesehatan Muhammadiyah
BOR	: *Bed Occupancy Rate*
BSC	: *Balance Scorecard*
CDMG	: *Consensus Decision Making Group*
DBD	: Demam Berdarah *Dengue*
HRD	: *Human Resource Development*
HRSC	: *Human Resource Scorecard*
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
Kabag	: Kepala Bagian
Kabid	: Kepala Bidang
Kainstal	: Kepala Instalasi
Kasi	: Kepala Seksi
KPI	: *Key Performance Indicator*
KSM	: Kelompok Staf Medis
PMKP	: Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
SDI	: Sumber Daya Insani
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPI	: Satuan Pengawasan Internal
PP	: Peraturan Perusahaan
PKB	: Perjanjian Kerja Bersama
PKWT	: Perjanjian Kerja Waktu Tertentu

RINGKASAN

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya tren penurunan kunjungan pasien di RS X yang merupakan RS swasta tipe D. Menurut data internal RS X ditahun 2023-2025 di unit rawat jalan, IGD dan rawat inap. Penyebab penurunan kunjungan karena kinerja SDM yang kurang optimal contohnya komplain terkait SDM di *google review* dan JKN *Mobile*, serta evaluasi kinerja SDM yang kurang optimal. Kinerja SDM pelaksana yang baik merupakan cerminan kinerja manajemen/ sistem yang baik pula. Manajemen yang dimaksud dalam penelitian ini adalah *top* dan *middle management,* karena seringnya pergantian direktur dan tidak adanya SDM di *middle management* yang mempunyai latar belakang dibidang manajemen/manajemen kesehatan sehingga mempengaruhi kinerja karyawan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh kinerja manajemen menggunakan metode HRSC terhadap kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan melibatkan sampel responden karyawan sebanyak 46 orang dan responden pasien sebanyak 83 orang. Karyawan diberikan kuesioner untuk menilai kinerja manajemen *(top* dan *middle management)*, sedangkan pasien diberikan kueisoner setelah mendapat pelayanan karyawan di rawat jalan/ IGD/ rawat inap untuk menilai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Data kemudian dikumpulkan, diolah menggunakan SPSS dan dianalisis menggunakan regresi logistik pengaruh kinerja manajemen menggunakan metode HRSC dengan kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kinerja manajemen menggunakan metode HRSC tidak memiliki pengaruh terhadap variabel kepuasan pasien dan variabel kualitas pelayanan. Variabel kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap variabel kepuasan pasien.

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa kinerja manajemen tidak secara langsung mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kinerja manajemen perlu melalui kinerja yang baik oleh karyawannya melalui program pelatihan, pengembangan karir, budaya kerja, kemudian akan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

SUMMARY

This study was prompted by a downward trend in patient visits at Hospital X, a Type D private hospital, as evidenced by internal data from 2023 to 2025 covering the outpatient, emergency (IGD), and inpatient units. The decline in visits is attributed to suboptimal human resource (HR) performance—manifested in complaints regarding staff on platforms like Google Reviews and JKN Mobile, as well as findings from suboptimal HR performance evaluations. Effective performance by operational staff reflects effective management and systems; in this study, "management" refers to top and middle management, given the frequent turnover of hospital directors and the absence of middle management personnel with Master's degrees (including Master's in Health degrees), factors that impact overall employee performance.

This study aims to analyze the influence of management performance—assessed using the HRSC method—on patient satisfaction, mediated by service quality. A quantitative approach with a cross-sectional design was employed, involving a sample of 46 employees and 83 patients. Employees completed questionnaires to evaluate management performance (top and middle management), while patients completed questionnaires after receiving care in outpatient, emergency, or inpatient units to assess service quality and their own satisfaction.

Data were collected, processed using SPSS, and analyzed via logistic regression to examine the impact of management performance (measured using the HRSC method) on patient satisfaction, mediated by service quality. The results indicate that management performance (HRSC method) does not influence patient satisfaction or service quality. However, patient satisfaction does influence service quality.

These findings confirm that management performance does not directly affect patient satisfaction or service quality. Instead, management performance must translate into strong employee performance—fostered through training programs, career development, and work culture—to enhance service quality and, consequently, increase patient satisfaction.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh variabel kinerja manajemen menggunakan metode HRSC terhadap kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan di RS X. Latar belakang penelitian ini didasarkan pada tren penurunan kunjungan pasien di RS X yang merupakan RS swasta tipe D. Menurut data internal RS X ditahun 2023-2025 di rawat jalan terjadi penurunan kunjungan pasien sebanyak 23,9%, IGD 10,6%, rawat inap 40,9 %. Penyebab kunjungan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya masalah kinerja SDM yang kurang optimal. Kinerja SDM menjadi salah satu faktor penurunan kunjungan pasien dapat dilihat dari banyaknya komplain terkait SDM di *google review* dan JKN *Mobile*, serta evaluasi kinerja SDM yang kurang optimal. Kinerja SDM pelaksana yang baik merupakan cerminan kinerja manajemen yang baik pula. Manajemen yang dimaksud dalam penelitian ini adalah *top* dan *middle management,* karena seringnya pergantian direktur dan tidak adanya SDM di *middle management* yang mempunyai latar belakang manajemen/ manajemen kesehatan sehingga mempengaruhi kinerja karyawan.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan melibatkan sampel responden karyawan sebanyak 46 orang dan responden pasien sebanyak 83 orang. Karyawan diberikan kuesioner untuk menilai kinerja manajemen *(top* dan *middle management)*, sedangkan pasien diberikan kueisoner setelah mendapat pelayanan karyawan di rawat jalan/ IGD/ rawat inap untuk menilai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Data dikumpulkan melalui kuesioner dengan skala *likert* kemudian dianalisis menggunakan regresi logistik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kinerja manajemen menggunakan metode HRSC tidak memiliki pengaruh terhadap variabel variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Variabel kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap variabel kepuasan pasien.

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa kinerja manajemen tidak secara langsung mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kinerja manajemen perlu melalui kinerja yang baik oleh karyawan melalui program pelatihan, pengembangan karir, budaya kerja, kemudian akan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

Kesimpulan penelitian ini adalah kinerja manajemen menggunakan metode HRSC tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RS X.

Kata kunci: Manajemen, HRSC, Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan

ABSTRACT

This study aims to analyze the influence of management performance—measured using the HRSC method—on patient satisfaction, mediated by service quality, at Hospital X. The study is motivated by a downward trend in patient visits at Hospital X, a private Type D hospital. Internal data from 2023–2025 indicate a decline in patient visits of 23.9% in the outpatient unit, 10.6% in the Emergency Department (ED), and 40.9% in the inpatient unit. This decline is attributed to several factors, notably suboptimal human resource (HR) performance. Evidence of HR performance contributing to the decline includes numerous complaints regarding staff on Google Reviews and the JKN Mobile app, as well as evaluations indicating suboptimal HR performance. Effective performance by operational staff reflects effective management performance. In this study, "management" refers to top and middle management; the hospital has experienced frequent changes in directors and lacks middle management personnel with backgrounds in general or health management, factors that impact employee performance.

This study employs a quantitative approach with a cross-sectional design, involving a sample of 46 employees and 83 patients. Employees completed questionnaires to assess management performance (top and middle management), while patients completed questionnaires after receiving care in the outpatient, ED, or inpatient units to evaluate service quality and satisfaction. Data were collected using Likert-scale questionnaires and analyzed via logistic regression.

The results indicate that management performance (measured by the HRSC method) does not influence service quality or patient satisfaction. However, service quality was found to influence patient satisfaction.

These findings confirm that management performance does not directly affect service quality or patient satisfaction. Instead, management performance influences these outcomes indirectly by fostering strong employee performance—facilitated through training programs, career development, and a positive work culture—which subsequently enhances service quality and patient satisfaction.

The study concludes that management performance, as measured by the HRSC method, has no significant effect on service quality or patient satisfaction. Service quality influences patient satisfaction at Hospital X.

Keywords: Management, HRSC, Patient Satisfaction, Service Quality