

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 Fahrudha, M.Kes., MARS)
NIP.196502221991021002



(Dr. dr. Rachmad Cahyadi, M.Kes)
NIP. 012.09.1.1980.24.379

Mengetahui,
Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit



(Prof. Dr. Pipit Festi Willyanarti, 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 Fahrudha, 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. Enik Irana, 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 Fahrudha, 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

Alhamdulillah rabbil 'alamin. Puji syukur kehadiran 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 eraperkembangan 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 Fahrudha, 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
Halaman Daftar Tabel	xiii
Halaman Daftar Gambar	xv
Halaman Lampiran.....	xvi
Daftar Arti Lambang, Singkatan, dan Istilah	xvii
Halaman Ringkasan	xviii
Halaman <i>Summary</i>	xix
Halaman Abstrak.....	xx
Halaman <i>Abstract</i>	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 Balanced 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 <i>Confidentiality</i>	98
4.8.2 <i>Respect for Autonomy</i>	101
4.8.3 <i>Beneficience</i>	101
4.8.4 <i>Distributive Justice</i>	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 Deskriptif Kinerja Manajemen Menggunakan Metode HRSC ..	115
5.4.2 Deskriptif Kinerja Manajemen Menggunakan 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 (<i>Top & Middle Management</i>) 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 <i>Novelity</i>	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 Manajemen 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	: <i>Bed Occupancy Rate</i>
BSC	: <i>Balance Scorecard</i>
CDMG	: <i>Consensus Decision Making Group</i>
DBD	: Demam Berdarah Dengue
HRD	: <i>Human Resource Development</i>
HRSC	: <i>Human Resource Scorecard</i>
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	: <i>Key Performance Indicator</i>
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 kuesioner 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 kuesioner 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