

## Strategi Perencanaan Sumber Daya Medis dan Kapabilitas Pengelolaan Pengetahuan dalam Upaya Pencapaian Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Peningkatan Kinerja Klinis

<sup>1</sup>Ari Kristiana, <sup>2</sup>Ubaedillah Ubaedillah

<sup>1</sup>Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhadi Setiabudi

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhadi Setiabudi

Jl. Pangeran Diponegoro No.KM.2, Rw. 11, Pesantunan, Kec. Wanasari, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52221

### Info Artikel

**Kata Kunci:**  
*pandangan berbasis sumber daya, sumber daya manusia medis, kapabilitas pengelolaan pengetahuan, kinerja klinis, kualitas pelayanan kesehatan.*

ISSN (print): 1978-6387  
ISSN (online): 2623-050X

**Keywords:**  
*resource-based outlook, medical human resources, knowledge management capabilities, clinical performance, health care quality.*

Korespondensi Penulis:  
Ubaedillah  
Email: Ubaedillah2@gmail.com



### Abstraksi

Sektor kesehatan merupakan sektor yang penting. Ini juga merupakan komponen sosial yang menantang bagi ekonomi modern. Biaya dan kualitas pelayanan kesehatan menjadi perhatian karena biaya yang tinggi dan selalu meningkat namun tidak seluruhnya diikuti oleh peningkatan kualitas nyata. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sumber daya manusia medis, kapabilitas pengelolaan pengetahuan, terhadap kinerja klinis rumah sakit dan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan pada teori berbasis sumber daya (*resources-based theory*). Metode penelitian yang digunakan adalah survei dengan target populasi RSUI Mutiara Bunda. Data dianalisis dengan menggunakan pemodelan jalur *Structural Equation Modeling – PLS (partial least squares)*. Kami menemukan bahwa sumber daya manusia medis memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan kapabilitas pengelolaan pengetahuan dan kapabilitas pengelolaan pengetahuan memiliki peran signifikan pada peningkatan kinerja klinis. Sumber daya manusia medis saja tidak cukup signifikan untuk mempengaruhi kinerja klinis. Sayangnya, sumber daya manusia medis, teknologi medis terbaru tidak memiliki peran signifikan dalam meningkatkan kinerja klinis. Kinerja klinis memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

### Abstract

The health sector is an important sector. It is also a challenging social component to the modern economy. The cost and quality of health care is a concern because of the high and ever-increasing cost but not entirely followed by real quality improvements. This research aims to find out the influence of medical human resources, knowledge management capabilities, on the clinical performance of hospitals and the quality of health services based on resource-based theory. The research method used is a survey with a target population of RSUI Mutiara Bunda. The data is analyzed using structural equation modeling – PLS (partial least squares). We found that medical human resources have a significant impact on improving knowledge management capabilities and knowledge management capabilities have a significant role to play in improving clinical performance. Medical human resources alone are not significant enough to affect clinical performance. Unfortunately, medical human resources, the latest medical

*technologies do not have a significant role in improving clinical performance. Clinical performance has an important role in improving the quality of health services.*

## 1. Pendahuluan

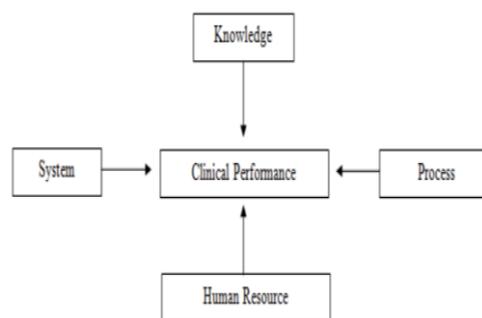
Pentingnya pelayanan kesehatan bagi individu dan pemerintah serta peningkatan biaya pelayanan kesehatan yang berdampak terhadap ekonomi telah berkontribusi pada munculnya pelayanan kesehatan sebagai sebuah area yang penting untuk penelitian bagi peneliti dalam bidang bisnis atau disiplin lainnya (Fichman, Kohli, & Krishnan, 2011). Sektor kesehatan merupakan sektor yang penting dan merupakan komponen sosial yang menantang bagi ekonomi modern. Seperti pada bidang strategis lainnya, pemanfaatan teknologi informasi dan sistem informasi menjadi hal yang penting dalam usaha peningkatan kualitas dan efisiensi biaya. Seharusnya, sektor pelayanan kesehatan juga tidak jauh berbeda. Namun yang terjadi pada sektor pelayanan kesehatan adalah biaya yang tinggi dan selalumeningkat.

Pasien selalu merasa lebih percaya pada RSUD dan RS Swasta Besar di Kota Besar (Nainggolan, 2016). Pasien merasa Pelayanan di Rumah Sakit di daerah tidak lebih baik dari rumah sakit Kota. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan perlu adanya penelitian tentang adanya masalah pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUI terkait Kualitas Pelayanan dan Sumber Daya Manusia di RSUI Mutiara Bunda.

Layanan kesehatan berkualitas tinggi dan layanan pelanggan secara prima dihasilkan oleh kinerja yang tinggi pada suatu organisasi layanan kesehatan, serta merupakan hal yang efisien, memiliki produktivitas tinggi, dan memberi dampak secara keuangan. El Sayed (2012) juga menyatakan bahwa kinerja akan menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Secara spesifik, McKee menyatakan bahwa kinerja klinis akan membedakan kinerja rumah sakit yang baik dan yang buruk dan selanjutnya diharapkan

berdampak pada peningkatan kualitas perawatan (*quality of care*).

Selanjutnya, Pengukuran kinerja merupakan salah satu dasar dalam usaha saat ini untuk memperbaiki kualitas pelayanan. Berdasarkan literatur, kinerja klinis pada rumah sakit dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti dapat dilihat pada Gambar 1 Kinerja klinis yang tidak maksimal antara lain dapat diakibatkan oleh pengetahuan yang tidak terbaharui, proses yang tidak tepat, kualitas sumber daya manusia khususnya staf medis, dan sistem/infrastruktur yang tidak mendukung.



Gambar 1  
Faktor yang mempengaruhi Kinerja Klinis Rumah Sakit

## 2. Metode Penelitian

### Jenis Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan dua jenis penelitian, yaitu penelitian deskriptif dan penelitian verifikatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk memperoleh gambaran kondisi sumber daya manusia medis (*medical human resource*), kapabilitas pengelolaan pengetahuan (*KM capability*), kinerja klinis (*clinical performance*), dan kualitas pelayanan kesehatan (*healthcare service quality*) pada RSUI Mutiara Bunda yang dipilih sebagai sampel penelitian. Sedangkan penelitian verifikatif bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel melalui suatu pengujian hipotesis yang didasarkan pada data di lapangan (*field*

study).

Rancangan penelitian yang diterapkan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian descriptive survey dan explanatory survey. Sebagai unit analisis adalah organisasi, yaitu rumah sakit dan unit observasi adalah manajemen rumah sakit. Pengumpulan data dilakukan dengan survei lintas-bagian (cross-sectional) dengan cara mengumpulkan data satu per satu dalam satu waktu untuk menjawab pertanyaan penelitian.

### Hipotesis Penelitian

Perumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H1: Terdapat pengaruh yang signifikan antara sumber daya manusia medis terhadap kinerja klinis.

H2: Terdapat pengaruh yang signifikan antara sumber daya manusia medis dengan kapabilitas pengelolaan pengetahuan.

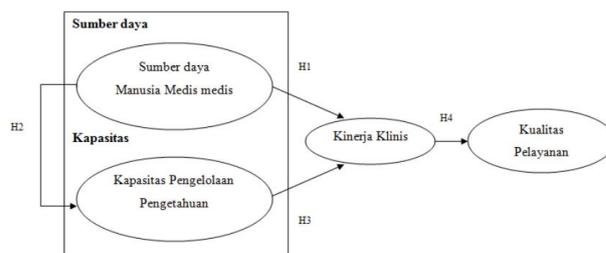
H3: Terdapat pengaruh yang signifikan antara kapabilitas pengelolaan pengetahuan dengan kinerja klinis

H4: Terdapat pengaruh yang signifikan antara kinerja klinis terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

### Rancangan Analisis dan Uji Hipotesis

Analisis deskriptif dalam penelitian ini akan ditabulasi dan diolah dengan perangkat lunak SPSS 24. Dengan aplikasi SPSS 24 ini akan dilakukan Uji Keacakan Missing Value dan analisis deskriptif. Uji Keacakan Missing Value dilakukan untuk mendeteksi adanya jawaban yang tidak

lengkap dari daftar pertanyaan yang dijawab oleh responden. Analisis deskriptif akan menyajikan profil rumah sakit, profil responden/nara sumber, dan analisis deskriptif seluruh variabel penelitian dengan menyajikan nilai rata-rata untuk setiap indikator dari setiap item dalam daftar pertanyaan penelitian.



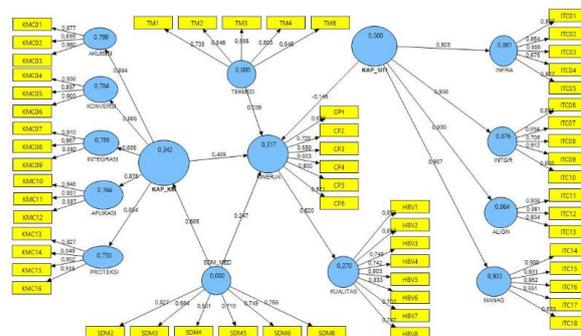
Gambar 2.  
Model Penelitian

## 3. Hasil dan Pembahasan

### Hasil

#### Uji Validitas, Reliabilitas Kuesioner dan Analisis Deskriptif

Tujuan menguji validitas dan reliabilitas pada indikator atau pertanyaan kuesioner di awal penelitian adalah untuk memastikan kelayakan instrumen pengambilan data. Model pengukuran atau outer model penelitian ditunjukkan pada Gambar 3 Dengan menggunakan perangkat lunak SmartPLS 2.0 M3, semua data indikator dari kuesioner diimpor ke model pengukuran seperti yang ditampilkan pada Gambar 4.1. Validitas indikator konstruk diujiberdasarkan



faktor muatan (loading factor) = 0,5. Semua indikator dengan loading factor <0,5 akan dieliminasi

Tabel 1

Loading Factor dan Indikator Sumber Daya Manusia Medis

Indikator	Loading Factor	Validitas	Rata-Rata	Pertanyaan Indikator Sumber Daya Manusia Medis
SDM1	0,82671	Valid	5,29	Setiap tenaga medis memperoleh pendidikan dan pelatihan yang in-service berkelanjutan, maupun yang lain untuk menjaga atau meningkatkan keterampilan dan pengetahuannya.
SDM2	0,664476	Valid	5,43	Tenaga medis di rumah sakit memiliki keterampilan dalam hal diagnosis, pengobatan, dan pencegahan penyakit pasien yang baik.
SDM3	0,501255	Valid	5,17	Memiliki tenaga medis profesional yang memiliki jam terbang yang tinggi setelah menyelesaikan pendidikannya.
SDM4	0,710315	Valid	5,02	Karyawan rumah sakit memiliki kepercayaan/keyakinan terhadap tujuan dan nilai-nilai organisasi, bersedia mengerahkan usaha, dan niat mereka untuk tetap bekerja di rumah sakit.
SDM5	0,748803	Valid	4,95	Memiliki karyawan/tenaga profesional dengan seperangkat kekuatan energi yang berasal baik di dalam maupun di luar individu, untuk memulai perilaku, menentukan bentuk, arah, intensitas, dan durasi yang berhubungan dengan pekerjaan.
SDM6	0,755369	Valid	5,07	Memiliki upaya untuk mengatasi masalah dengan tindakan kolektif dan bertindak dalam kelompok untuk mencapai tujuan bersama.

### Kinerja Klinis

Tabel 1 menampilkan nilai Loading Factor dan Deskripsi Indikator Kinerja Klinis. Seluruh indikator dinyatakan valid karena memiliki loading factor = 0,5. Sedangkan kolom Rata-rata menunjukkan skor rata-rata tanggapan responden terhadap indikator pertanyaan kuesioner.

Tabel 2.

Loading Factor dan Indikator Kinerja Klinis

Indikator	Loading Factor	Validitas	Rata-Rata	Pertanyaan Indikator Kinerja Klinis
CP1	0,62851	Valid	5,02	Persepsi manajemen terhadap tingkat kematian sebagai persentase dari total pasien yang keluar dari rumah sakit.
CP2	0,726354	Valid	4,52	Persepsi manajemen terhadap lama waktu pasien dirawat inap di rumah sakit.
CP3	0,55015	Valid	4,64	Persepsi manajemen terhadap persentase pasien yang dirawat kembali dalam waktu 28 hari dari kepulangannya terhadap jumlah total pasien yang dipulangkan.
CP4	0,803138	Valid	5,10	Persepsi manajemen terhadap infeksi yang diperoleh pasien akibat perawatan atau tindakan medis di rumah sakit.
CP5	0,799725	Valid	5,19	Persepsi manajemen terhadap tingkat insiden atau serangkaian insiden (di mana satu atau lebih pasien yang terlibat) yang cenderung menghasilkan tuntutan hukum, media atau kepentingan lain atau menimbulkan perhatian publik skala besar dan yang jika tidak dikelola dengan baik, dapat mengakibatkan kerugian yang signifikan atas kepercayaan reputasi dan / atau aset

Sumber: Olahan Penulis (2017)

### Kualitas Pelayanan Kesehatan

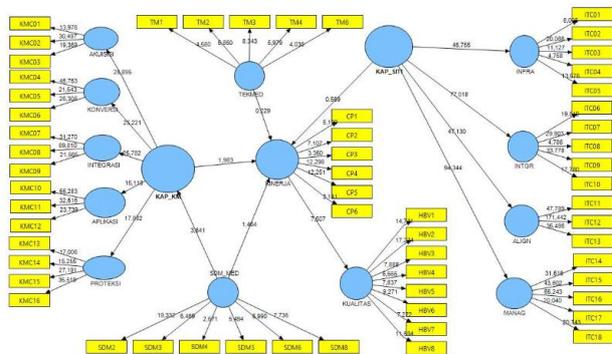
Indikator kualitas pelayanan kesehatan seluruhnya memenuhi persyaratan validitas dengan loading factors di atas nilai skor 0,5. Sedangkan kolom Rata-rata menunjukkan skor rata-rata tanggapan responden terhadap indikator pertanyaan kuesioner.

### Uji Hipotesis

Setelah dilakukan evaluasi terhadap model pengukuran dan model struktural,

langkah selanjutnya adalah melakukan uji hipotesis untuk mendapatkan jawaban terhadap tujuan penelitian ke-2 hingga ke-7. Uji hipotesis dilakukan dengan membandingkan nilai T-statistic atau t-hitung ( $t_0$ ) dari Gambar 4.2 dengan t-tabel ( $t_a$ ) = 1,96 pada significance level  $\alpha = 0,05$ . Ketentuan penerimaan hipotesis adalah sebagai berikut:

- Jika nilai  $t_0 > t_a$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.
- Jika nilai  $t_0 < t_a$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak.



Gambar 4. Pengujian Model Struktural

Nilai T-statistic atau t-hitung ( $t_0$ ) hasil perhitungan aplikasi SmartPLS 2.0 M3 ditampilkan pada Gambar 4 yang menjadi acuan utama dalam menguji hipotesis penelitian. Adapun rincian pengujian dan hasil pengujian terhadap seluruh hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

#### 1. Pengujian Hipotesis 1

$H_0$ : Sumber daya manusia medis tidak berpengaruh terhadap kinerja klinis.

$H_1$ : Sumber daya manusia medis berpengaruh terhadap kinerja klinis.

Kesimpulan: Pengaruh sumber daya manusia medis terhadap kinerja klinis memiliki nilai T-Statistic 1,464372 < 1,96. Dengan demikian maka hipotesis  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Sumber daya manusia medis tidak berpengaruh terhadap kinerja klinis.

#### 2. Pengujian Hipotesis 2

$H_0$ : Sumber daya manusia medis tidak berpengaruh terhadap kapabilitas

pengelolaan pengetahuan.

H1: Sumber daya manusia medis berpengaruh terhadap kapabilitas pengelolaan pengetahuan.

Kesimpulan: Pengaruh sumber daya medis terhadap kapabilitas adalah signifikan dengan nilai T-Statistic atau t hitung  $3,64107 > 1,96$  (t-tabel). Dengan demikian pada H1 diterima dan H0 ditolak. Sumber daya manusia medis berpengaruh secara signifikan terhadap kapabilitas pengelolaan pengetahuan.

### 3. Pengujian Hipotesis 3

H0: Kapabilitas pengelolaan pengetahuan tidak berpengaruh terhadap kinerja klinis.

H1: Kapabilitas pengelolaan pengetahuan berpengaruh terhadap kinerja klinis.

Kesimpulan: Pengaruh kapabilitas terhadap kinerja klinis memiliki nilai T-statistics  $1,9831 > 1,96$ . Oleh sebab itu maka hipotesis H1 diterima dan H0 ditolak. Kapabilitas pengelolaan pengetahuan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja klinis rumah sakit.

### 4. Pengujian Hipotesis 4

H0: Kinerja klinis tidak berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

H1: Kinerja klinis berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Kesimpulan: Pengaruh kinerja klinis terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan memiliki nilai T-statistic atau t-hitung =  $7,50743 > 1,96$  (t-tabel). Dengan demikian maka hipotesis H0 ditolak dan H1 diterima. Kinerja klinis berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

## Pembahasan

Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa resource-based theory dapat diterapkan dalam lingkungan klinis, khususnya dalam organisasi rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia medis yang dimediasi kapabilitas pengelolaan pengetahuan rumah sakit berpengaruh positif terhadap kinerja klinis. Selanjutnya, kinerja klinis berpengaruh

secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

## Pengaruh Sumber Daya Manusia Medis terhadap Kinerja Klinis

Secara teoritis, sumber daya medis secara tunggal akan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja klinis. Seperti yang dikemukakan oleh Baker (2019) bahwa kompetensi dokter dan kinerja klinis merupakan komponen penting untuk penyampaian layanan kesehatan berkualitas tinggi dan aman. Hal ini diperkuat bila dilakukan uji secara tunggal pengaruh sumber daya medis terhadap kinerja klinis, tanpa adanya pengaruh kapabilitas pengelolaan pengetahuan maka sumber daya manusia medis akan berpengaruh signifikan terhadap kinerja klinis. Namun, dalam penelitian ini bila sumber daya manusia medis diuji pengaruhnya terhadap kinerja klinis bersama dengan pengaruh kapabilitas pengelolaan pengetahuan terhadap kinerja klinis, maka hubungan sumber daya manusia medis terhadap kinerja klinis hanya akan signifikan bila melalui variabel kapabilitas pengelolaan pengetahuan, dan sebaliknya pengaruh sumber daya manusia medis terhadap kinerja klinis menjadi tidak

signifikan. Sumber daya medis akan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja klinis melalui kapabilitas pengelolaan pengetahuan.

Penelitian Ting-Peng, You, & Chih-Chung (2010) mengemukakan bahwa model yang dimediasi oleh kapabilitas (capability) organisasi sebagai mediator antara sumber daya (resources) organisasi dan kinerja (performance) merupakan model yang lebih dapat menjelaskan nilai TI daripada model pengaruh langsung tanpa melalui kapabilitas organisasi. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa teori yang menyatakan hubungan antara sumber daya, kapabilitas, dan kinerja dalam organisasi juga dapat diterapkan pada lingkungan klinis dalam rumah sakit.

## Pengaruh Sumber Daya Manusia Medis Terhadap Kapabilitas Pengelolaan Pengetahuan

Sumber daya manusia medis berpengaruh secara signifikan terhadap kapabilitas pengelolaan pengetahuan. Sama dengan uji hipotesis sebelumnya yang menguji hubungan antara sumber daya manusia medis dengan kinerja klinis, uji hipotesis ini juga mendukung penelitian sebelumnya oleh Ting-Peng, You, & Chih-Chung (2010) yang menyatakan adanya hubungan antara kapabilitas dengan kinerja. Penelitian ini mencoba menerapkan hubungan yang berlaku umum di organisasi pada lingkungan klinis. Uji hipotesis ini mendapatkan hasil bahwa sumber daya manusia medis sebagai salah satu sumber daya rumah sakit akan berpengaruh secara signifikan terhadap kapabilitas pengelolaan pengetahuan.

Faktor-faktor utama sumber daya manusia medis di sini adalah (1) pendidikan dan pelatihan yang in-service berkelanjutan, maupun yang lain yang diperoleh setiap tenaga medis untuk menjaga atau meningkatkan keterampilan dan pengetahuannya (pengetahuan), (2) kolaborasi sumber daya manusia medis untuk mengatasi masalah dengan tindakan kolektif dan bertindak dalam kelompok untuk mencapai tujuan bersama, (3) kepercayaan/keyakinan yang dimiliki sumber daya manusia medis terhadap tujuan dan nilai-nilai organisasi, serta kesediaan mereka untuk mengerahkan usaha, dan niat untuk tetap bekerja di rumah sakit (komitmen), (4) motivasi sumber daya manusia medis dengan seperangkat kekuatan energik yang berasal baik di dalam maupun di luar individu, untuk memulai perilaku, menentukan bentuk, arah, intensitas, dan durasi yang berhubungan dengan pekerjaan, dan yang terakhir (5) pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan oleh sumber daya manusia medis untuk bekerja secara efektif dalam kelompok dan memahami perspektif dan tanggung jawab orang lain.

Keseluruhan faktor-faktor sumber daya manusia medis yang telah disebutkan di atas secara signifikan berpengaruh terhadap kapabilitas pengelolaan pengetahuan. Faktor-faktor kapabilitas pengelolaan pengetahuan yang dipengaruhi adalah kemampuan rumah

sakit untuk (1) akuisisi, (2) konversi, (3) integrasi, (4) aplikasi, dan (5) proteksi pengetahuan dalam rumah sakit.

### **Pengaruh Kapabilitas Pengelolaan Pengetahuan Terhadap Kinerja Klinis**

Kapabilitas pengelolaan pengetahuan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja klinis. Sama dengan uji hipotesis sebelumnya, uji hipotesis ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya oleh Ting-Peng, You, & Chih-Chung (2010). Penelitian ini mengemukakan bahwa model yang dimediasi oleh kapabilitas (capability) organisasi sebagai mediator antara sumber daya (resources) organisasi dan kinerja (performance) perusahaan merupakan model yang lebih dapat menjelaskan nilai TI daripada model pengaruh langsung tanpa melalui kapabilitas organisasi.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pengaruh langsung sumber daya medis terhadap kinerja klinis tidak signifikan bila dibandingkan dengan pengaruh sumber daya medis terhadap kinerja klinis melalui kapabilitas pengelolaan pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa kapabilitas pengelolaan pengetahuan rumah sakit memegang peranan

penting terhadap kinerja klinis rumah sakit. Kapabilitas pengelolaan pengetahuan berperan sebagai mediator antara sumber daya manusia medis rumah sakit dengan kinerja klinis rumah sakit. Model dengan kapabilitas pengelolaan pengetahuan sebagai mediasi adalah sebuah model yang dapat menjelaskan dengan lebih baik hubungan antara sumber daya dan kinerja dari pada model dengan pengaruh langsung sumber daya manusia medis terhadap kinerja klinis tanpa melalui kapabilitas pengelolaan pengetahuan. Dengan demikian maka hasil penelitian sebelumnya oleh Ting-Peng, You, & Chih-Chung (2010) didukung sepenuhnya dalam penelitian ini. Selain itu, temuan ini juga mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kapabilitas pengelolaan pengetahuan dalam rumah sakit berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja layanan rumah sakit (Kurniawan, 2015).

Pengelolaan pengetahuan termasuk proses yang perlu untuk menghasilkan, menangkap, mengkodekan, dan mentransfer pengetahuan lintas organisasi untuk mencapai keunggulan bersaing. Pengelolaan pengetahuan ini sebagai infrastruktur aplikasi bisnis. Sehingga pengelolaan pengetahuan sangat erat berkaitan dengan sistem informasi yang didukung oleh teknologi informasi. (Pearlson & Saunders, 2019).

### **Pengaruh Kinerja Klinis terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Kinerja klinis berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Uji hipotesis ini mengkonfirmasi penelitian sebelumnya yang menyatakan kinerja akan menentukan kualitas pelayanan kesehatan (El Sayed, 2012). Mainz (2013) juga memberikan tinjauan singkat dari definisi, karakteristik, dan kategori indikator kinerja klinis untuk peningkatan kualitas dalam pelayanan kesehatan. Werner & Asch (2017) juga menyatakan bahwa pengukuran kinerja merupakan salah satu dasar dalam usaha saat ini untuk memperbaiki kualitas pelayanan.

Dalam penelitian ini, kinerja klinis didefinisikan sebagai akumulasi hasil dari seluruh aktivitas yang dilakukan oleh organisasi pelayanan kesehatan berkaitan dengan observasi langsung dan pengobatan pasien. Sedangkan yang dimaksud dengan kualitas pelayanan kesehatan adalah hasil persepsi dari perbandingan antara harapan pasien dengan kinerja layanan yang diberikan (aktual) oleh rumah sakit yang merupakan ukuran seberapa baik tingkat layanan rumah sakit sesuai harapan. Indikator konstruk kualitas pelayanan kesehatan adalah reliabilitas, empati (*empathy*), komunikasi, daya tanggap (*responsiveness*), pengendalian (*control*), pilihan (*choice*), produktivitas, (*productivity*), dan *wellness* sepenuhnya dipengaruhi oleh kinerja klinis.

## **4. Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

Sumber daya manusia medis berpengaruh secara signifikan terhadap kapabilitas pengelolaan pengetahuan. Kapabilitas pengelolaan pengetahuan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja klinis Kinerja klinis berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

### **Saran**

Penelitian ini masih bisa dikembangkan dalam skala yang lebih besar

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kemenristek-BRIN, Kemendikbud Ristek, Direktorat Sumber Daya, LLDIKTI VI wilayah Jawa Tengah, LPPM Universitas Muhadi Setiabudi atas dana hibah penelitian yang diterima peneliti

### **Daftar Pustaka**

- Adikoesoemo, S. (2012). *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Aditama, T. Y. (2020). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit* (2nd ed.). Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Ayuningtyas, D. (2013). *Perencanaan Strategis untuk Organisasi Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- El Sayed, M. J. (2012). *Measuring Quality in Emergency Medical Services: A Review of Clinical Performance Indicators*. *Emergency Medicine International*.
- Dalkir, K. (2011). *Knowledge Management in Theory and Practice* (2nd ed.). Cambridge: Massachusetts Institute of Technology.
- Fichman, R. G., Kohli, R., & Krishnan, R. (2011). *The Role of Information Systems in Healthcare: Current Research and Future Trends*. *Information Systems Research*, 22(3), 419–428. doi:10.1287/isre.1110.0382
- Grant, R. M. (2016). *Contemporary Strategy Analysis: Text and Cases Edition*. West Sussex: John Wiley & Sons.

- Han, W., & Wang, Y. (2012). Knowledge Management, Knowledge Management System, and Organizational Performance: An Empirical Study. 2012 International Conference on Systems and Informatics (ICSIAI 2012) (hal. 2488-2492). Yantai, Shandong: IEEE.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nainggolan, S. Y. (2016, March 30). Ini yang Membuat Orang Indonesia Lebih Suka Berobatmke Luar Negeri. Dipetik September 23, 2016, dari Metro TV News: <http://rona.metrotvnews.com/kesehatan/zNP23OXk-ini-yang-membuat-orangindonesia-lebih-suka-berobat-ke-luar-negeri>
- Payal, R., & Debnath, R. M. (2015). Effect of Knowledge Management on Organizational Performance: A Systematic Literature Review. *Productivity*, 56(3), 274-290. Diambil kembali dari <http://search.proquest.com/docview/1780132611?accountid=17242>
- Ting-Peng, L., You, J.-J., & Chih-Chung, L. (2010). A resource-based perspective on information technology and firm performance: a meta analysis. *Industrial Management & Data Systems*, 110(8), 1138-1158.
- Wills, M. J., Sarnikar, S., El-Gayar, O. F., & Deokar, A. V. (2010). Information Systems and Healthcare XXXIV: Clinical Knowledge Management Systems— Literature Review and Research Issues for Information Systems. *Communications of the Association for Information Systems*.