

**PENGARUH FUNGSI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN RAWAT INAP DI
RUMAH SAKIT MARYAM CITRA MEDIKA KABUPATEN TAKALAR**

**THE INFLUENCE OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT FUNCTIONS ON
THE QUALITY OF HEALTH SERVICES IN INPATIENT PATIENTS AT
MARYAM CITRA MEDIKA HOSPITAL, TAKALAR DISTRICT**



ANDI SRI ADINDA

K052222014

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

MAKASSAR

2024



**PENGARUH FUNGSI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN RAWAT INAP DI
RUMAH SAKIT MARYAM CITRA MEDIKA KABUPATEN TAKALAR**

***THE INFLUENCE OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT FUNCTIONS ON
THE QUALITY OF HEALTH SERVICES IN INPATIENT PATIENTS AT
MARYAM CITRA MEDIKA HOSPITAL, TAKALAR DISTRICT***



**ANDI SRI ADINDA
K052222014**

**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



**PENGARUH FUNGSI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN RAWAT INAP DI
RUMAH SAKIT MARYAM CITRA MEDIKA KABUPATEN TAKALAR**

**ANDI SRI ADINDA
K052222014**



**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

***THE INFLUENCE OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT FUNCTIONS ON
THE QUALITY OF HEALTH SERVICES IN INPATIENT PATIENTS AT
MARYAM CITRA MEDIKA HOSPITAL, TAKALAR DISTRICT***

**ANDI SRI ADINDA
K052222014**



**STUDY PROGRAM S2 HEALTH ADMINISTRATION AND POLICY
FACULTY/GRADUATE SCHOOL PUBLIC HEALTH
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR, INDONESIA
2024**

**PENGARUH FUNGSI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN RAWAT INAP DI
RUMAH SAKIT MARYAM CITRA MEDIKA KABUPATEN TAKALAR**

Tesis
sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh

ANDI SRI ADINDA
K052222014

kepada

**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

**PENGARUH FUNGSI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN RAWAT
INAP DI RUMAH SAKIT MARYAM CITRA MEDIKA KABUPATEN TAKALAR**

ANDI SRI ADINDA

K052222014

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 22 Mei
2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

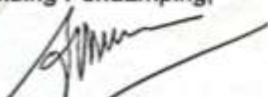
Program Studi S2 Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping,


Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes
NIP. 19640708 199103 1 002


Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS
NIP. 19640424 199103 1 002

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,


Dr. Muhammad Yusran Amir, SKM., MPH
NIP. 19740710 199303 1 005


Prof. Sukri Paluturi, SKM., M.Kes., M.Sc., Ph.D
NIP. 19720529 200112 1 001



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul “Pengaruh Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar” adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes sebagai Pembimbing Utama dan Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal (*Pharmacognosy Journal*) sebagai artikel dengan judul “The Influence Of Human Resource Management Functions On The Quality Of Health Services In Inpatient Patients At Maryam Citra Medika Hospital, Takalar District”. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 12 Juni 2024



ANDI SRI ADINDA
K052222014

UCAPAN TERIMA KASIH

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian ini dengan Judul “Pengaruh Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024”. Terima Kasih atas rahmat dan karunianya kepada Allah SWT, yang telah memberikan kelancaran dan kesempatan kepada penulis sehingga mampu menjalani hidup dengan sebaik-baiknya dan selalu diberikan kesabaran dalam menghadapi semuanya.

Tidak lupa pula shalawat dan salam atas junjungan nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan bagi sekalian Ummat dalam segala aspek dalam kehidupan, sehingga menjadi motivasi penulis dalam menuntut ilmu dalam bangku perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Perkenankan pula penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes. selaku Pembimbing Utama dan Bapak Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS. selaku Pembimbing Pendamping, yang tidak pernah lelah ditengah kesibukannya dengan penuh kesabaran memberikan arahan, perhatian, motivasi, dan masukan yang sangat bermanfaat bagi penyempurnaan penyusunan dan penulisan hasil penelitian ini.

Dengan segala kerendahan hati,peneliti mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

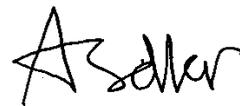
1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Bapak Dr. Muhammad Yusran, SKM., MPH selaku Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, beserta seluruh tim pengajar pada Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.
2. Kepada Para Penguji yaitu Bapak Prof. Dr. H. Indar, SH., MPH., Bapak Prof. Dr. dr. Hasanuddin Ishak, M.Sc., Ph.D., dan Bapak Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes. telah banyak memberikan masukan serta arahan dalam penyempurnaan penyusunan dan penulisan tesis ini.
3. Direktur RS Maryam Citra Medika, Kepala Manajemen RS, SDM serta segala petugas yang ikut berpartisipasi dan telah banyak membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
4. Bapak/ibu/saudara(i) tenaga kesehatan sebagai sampel yang telah meluangkan waktunya untuk membantu dan mengikuti penelitian ini.

5. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang tak terhingga kepada keluarga saya terutama kedua orang tua saya M. Qadar Makkaraeng dan Supiarni, saudara saya Andi Dara Ulang dan Andi Dewi Aulia, yang selalu mendukung, memberikan semangat, motivasi, kasih sayang, perhatian dan mendoakan setiap langkah saya.
6. Teman-teman Prodi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan kelas A yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang sudah membantu yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, kerjasama, kebersamaan, keceriaan dan kenangan indah selama pendidikan dan penyusunan tesis ini.
7. Teman-teman seperjuangan Nur Farah Diba, Nur Afiah Ilmayanti, Uswatun Hasanah, Asti Fatimah, Wafiq Azizah, Avita Paradita Wiratman, Andi Mellinia Taslim, Zhara Syaputri Triselia, Nur Astriani, dan Andi Nurul Azizah, yang telah memberikan bantuan, semangat, dan motivasi kepada peneliti selama ini dalam mengerjakan tesis dan penelitian.

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tesis ini. Untuk itu peneliti sangat menanti saran dan kritik yang membangun agar tesis ini dapat menjadi lebih baik. Akhirnya kepada Allah jugalah kiranya peneliti memohon dan berdoa semoga kebaikan bantuan yang di berikan semua pihak kepada peneliti mendapat imbalan yang berlipat ganda dan juga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan. Aamiin.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 5 April 2024



Andi Sri Adinda

ABSTRAK

Andi Sri Adinda. **PENGARUH FUNGSI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MARYAM CITRA MEDIKA KABUPATEN TAKALAR.** (dibimbing oleh Alwy Arifin dan Darmawansyah).

Latar Belakang. Sebesar 80% keberhasilan dari pembangunan kesehatan di Indonesia ditentukan oleh sumber daya manusia kesehatan. Masih kurangnya sumber daya manusia kesehatan di Indonesia disebabkan oleh distribusi sumber daya manusia kesehatan yang belum merata dan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan yang kurang optimal. Indikator fungsi sumber daya manusia kesehatan terdiri dari perencanaan sumber daya manusia kesehatan, pengorganisasian sumber daya manusia kesehatan, pengadaan sumber daya manusia kesehatan, pengembangan sumber daya manusia kesehatan. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh fungsi manajemen sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar. **Metode.** Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan pada bagian rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar sebanyak 110 orang yang diperoleh dengan metode *probability sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner. Pengolahan data menggunakan uji chi-square, uji regresi logistik multivariat. **Hasil.** Penelitian ini menunjukkan bahwa perencanaan sumber daya manusia terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan dengan nilai $p=0,019<0,05$. Pengorganisasian sumber daya manusia terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan dengan nilai $p=0,005<0,05$. Pengadaan sumber daya manusia tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan dengan nilai $p=0,568>0,05$. Pengembangan sumber daya manusia terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan dengan nilai $p=0,000<0,05$. **Kesimpulan.** Fungsi manajemen sumber daya manusia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Pengembangan sumber daya manusia merupakan fungsi yang paling berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Sumber Daya Manusi; Perencanaan; Pengorganisasian; Pengadaan; Pengembangan; Kualitas Pelayanan Kesehatan.



ABSTRACT

Andi Sri Adinda. **THE INFLUENCE OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT FUNCTIONS ON THE QUALITY OF HEALTH SERVICES IN INPATIENT PATIENTS AT MARYAM CITRA MEDIKA HOSPITAL, TAKALAR DISTRICT** supervised by Alwy Arifin dan Darmawansyah).

Background. As much as 80% of the success of health development in Indonesia is determined by health human resources. There is still a lack of health human resources in Indonesia due to unequal distribution and less than optimal management of health human resources. Indicators of the health Human Resources management function consist of Health Human Resources Planning, Health Human Resources Organizing, Health Human Resources Procurement, Health Human Resources Development. **Aim.** This study aims to determine the influence of the health Human Resources management function on the quality of health services for inpatients at the Mayam Citra Medika Hospital, Takalar Regency. **Method.** This type of research is quantitative research using a cross sectional approach. The sample in this study was 110 health workers in the inpatient department at Maryam Citra Medika Hospital, Takalar Regency, obtained using the probability sampling method. Data collection uses a questionnaire instrument. Data processing uses the chi-square test, multivariate logistic regression test. **Results.** The results of that Health Human Resources Planning has a significant influence on the quality of health services with a p value = $0.019 < 0.05$. The organization of health human resources has a significant influence on the quality of health services with a value of $p = 0.005 < 0.05$. Procurement of health human resources does not have a significant influence on the quality of health services with a p value = $0.568 > 0.05$. Health human resource development has a significant influence on the quality of health services with a p value = $0.000 < 0.05$. **Conclusions.** The human resource management function has a significant influence on the quality of health services. Human resource development is the function that has the most influence on the quality of health services.

Keywords: Human Resources; Planning; Organizing; Procurement; Development; Quality of Health Services.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PENGAJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	vii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Tinjauan Umum.....	7
1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Manajemen Sumber Daya Manusia.....	7
1.5.2 Tinjauan Umum Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan	11
1.5.3 Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap.....	13
1.5.4 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	14
1.5.5 Kerangka Teori Penelitian.....	18
1.5.6 Kerangka Konsep Penelitian.....	19
1.5.7 Hipotesis.....	20
1.5.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	20
1.5.9 Tabel Sintesa	24
BAB II METODE PENELITIAN	32
2.1 Perancangan Penelitian	32
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
2.3 Populasi dan Sampel	33
2.4 Variabel Penelitian	34

2.5	Pengumpulan Data	34
2.6	Pengelolaan Data.....	34
2.7	Analisis Data	34
2.8	Uji Validitas dan Reliabilitas	35
2.9	Penyajian Data	36
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN		37
3.1	Gambaran Umum RS Maryam Citra Medika	37
3.2	Hasil Penelitian	37
3.3	Pembahasan	52
3.4	Keterbatasan Penelitian	58
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN		59
4.1	Kesimpulan.....	59
4.2	Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....		60
LAMPIRAN.....		61

DAFTAR TABEL

1. Tenaga Kesehatan.....	32
2. Uji Validitas Kuesioner.....	35
3. Uji Reliabilitas Kuesioner.....	36
4. Crosstabulation Umur terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	38
5. Crosstabulation Jenis Kelamin terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	38
6. Crosstabulation Pendidikan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	38
7. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	39
8. Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Perencanaan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	39
9. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Perencanaan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	40
10. Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengorganisasian di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	41
11. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Pengorganisasian di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	42
12. Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengadaan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	42
13. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Pengadaan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	43
14. Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengembangan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	44
15. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Pengembangan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	45
16. Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	45
17. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	47
18. Pengaruh Fungsi Manajemen Berdasarkan Indikator Perencanaan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	48
19. Pengaruh Fungsi Manajemen Berdasarkan Indikator Pengorganisasian terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	49
20. Pengaruh Fungsi Manajemen Berdasarkan Indikator Pengadaan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	48
21. Pengaruh Fungsi Manajemen Berdasarkan Indikator Pengembangan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	51
22. Multivariat Regresi Logistik Perencanaan, Pengorganisasian, Pengembangan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024.....	52

DAFTAR GAMBAR

1. KerangkTeori.....	18
2. Kerangka Konseptual.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner Penelitian.....	64
2. Surat Pengambilan Data Awal.....	68
3. Surat Persetujuan Etik.....	69
4. Surat Izin Penelitian.....	70
5. Surat Dinas Penanaman Modal.....	71
6. Surat Disposisi Izin Penelitian RS Maryam Citra Medika.....	72
7. Surat Telah Melakukan Penelitian.....	73
8. Dokumen Perencanaan	74
9. Dokumentasi Penelitian.....	92
10 Output SPSS Analisis Data Penelitian	93

DAFTAR SINGKATAN

SDM	Sumber Daya Manusi
UHC	Universal Health Coverage
SDGs	Sustainable Development Goals
WHO	World Health Organization
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
Bappenas	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
MSDM	Manajemen Sumber Daya Manusia
HCU	High Care Unit
IMTEK	Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
IMTAQ	Iman dan Taqwa
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
RS	Rumah Sakit
PERMENKES RI	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
UU RI	Undang-Undang Republik Indonesia
PP RI	Peraturan Pemerintah Republik Indonesia
UGD	Unit Gawat Darurat
SPSS	Statistical Product and Service Solution

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu subsistem penting bagi pembangunan kesehatan di Indonesia dan termasuk ke dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang berperan sebagai pelaksana upaya kesehatan, mendukung pencapaian cakupan kesehatan menyeluruh atau Universal Health Coverage (UHC) dan diabadikan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan (MSDMK) menjadi kunci guna mengatur kebutuhan dan kinerja dari sumber daya kesehatan yang ada (Febrianti, 2022).

Sistem kesehatan hanya dapat berfungsi dengan adanya sumber daya manusia kesehatan yang mampu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan dan mewujudkan hak bagi seluruh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tertinggi sesuai dengan standar kesehatan. Pencapaian tersebut bergantung pada ketersediaan, aksesibilitas, akseptabilitas, dan kualitas yang ada. Pelaksanaan program kesehatan juga harus diimbangi pula dengan tuntutan pemberian layanan kesehatan yang berkualitas (Febrianti, 2022).

Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional di Indonesia yang mempunyai peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksana pelayanan dan upaya kesehatan. Manajemen sumber daya manusia (SDM) di sektor kesehatan sangat penting untuk memfasilitasi layanan kesehatan yang optimal dengan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan (Surji & Sourchi, 2020)

Manajemen sumber daya manusia kesehatan merupakan bagian terpenting dalam peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia. Sumber daya manusia kesehatan juga dikatakan sebagai komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat. Sebesar 80% keberhasilan dari pembangunan kesehatan di Indonesia ditentukan oleh sumber daya manusia kesehatan. Masih kurangnya sumber daya manusia kesehatan di Indonesia diakibatkan karena distribusi yang tidak merata dan manajemen sumber daya manusia kesehatan yang kurang berjalan optimal (Aprianto & Zuchri, 2021).

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan atau tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Dalam laporan World Health Organization tahun 2019, negara-negara di Eropa mendominasi dengan kinerja tenaga kesehatan yang sangat baik, sedangkan Indonesia termasuk salah satu dari 57 negara yang menghadapi krisis SDM kesehatan, baik jumlahnya yang kurang maupun kinerjanya (Syaputri & Hartono, 2023)

Salah satu fokus utama pemerintah dalam meningkatkan kualitas di fasilitas kesehatan yaitu manajemen sumber daya manusia kesehatan. Dalam penyelenggaraan sistem kesehatan nasional dikatakan bahwa sumber daya manusia kesehatan penggerak dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus mencukupi jumlah, jenis, dan kualitas, serta distribusi secara adil dan merata sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan (Aprianto & Zuchri, 2021)

Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kinerja. Oleh karena itu, untuk mewujudkan tujuan yang diinginkan di masa sekarang dan masa depan atau disebut manajemen sumber daya manusia (MSDM), harus dipastikan sumber daya ini dikelola sebaik mungkin. Hal ini dilakukan agar mampu memberi kontribusi secara optimal, melalui pengelolaan secara sistematis dan terencana (Kadir & Badwi, 2023)

Salah satu upaya yang dilakukan untuk merancang terpenuhinya jumlah, mutu, dan persebaran Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan adalah dengan memperbaiki kualitas manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan berhubungan erat dengan masing-masing fungsi suatu organisasi kesehatan dan juga berinteraksi diantara fungsi-fungsi tersebut. Untuk mencapai visi dan misi suatu organisasi diperlukan keterampilan dan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) yang mampu mendiagnosa permasalahan dan mengintervensi sehingga didapatkan penyelesaian dari setiap permasalahan yang menjadi tugas pokok dan fungsi organisasi (Nur et al., 2021).

Manajemen sumber daya manusia bertujuan memastikan bahwa organisasi mempunyai orang-orang yang berkualitas untuk mencapai tujuan organisasi untuk meningkatkan kinerja dan pertumbuhan. Tujuan tersebut dapat dicapai dengan memastikan bahwa setiap orang dalam organisasi mempunyai pengetahuan dan keahlian dalam mencapai tingkat kemampuan yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan mereka secara efektif. Sumber daya manusia tersebut dapat menjadi ancaman bagi pelaksana kebijakan, strategi, program, dan prosedur suatu kegiatan apabila tidak dikelola dengan baik dan tepat (Nur et al., 2021)

Sumber daya manusia rumah sakit terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Sumber daya manusia rumah sakit adalah aset rumah sakit yang sangat berharga karena manusialah yang mengendalikan seluruh kegiatan yang ada di rumah sakit. Kegiatan inti rumah sakit yaitu pelayanan kesehatan dikerjakan oleh tenaga kesehatan, sedangkan kegiatan manajemen dan teknis yang tidak langsung berhubungan dengan pelayanan kesehatan dikerjakan oleh tenaga non kesehatan. Rumah sakit adalah organisasi yang sangat kompleks, terutama sumber daya manusianya. Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan jasa yang memiliki ragam dalam hal sumber daya manusia, sarana prasarana dan peralatan yang digunakan (Kadir & Badwi, 2023)

Tenaga kesehatan terdiri berasal dari berbagai profesi kesehatan, yang dilayani adalah pasien perindividu. Tenaga kesehatan bekerja dalam tim yang terdiri dari berbagai profesi, yaitu dokter, dokter spesialis, perawat, laboran, ahli gizi, ahli farmasi atau apoteker dan asisten apoteker dan sebagainya. Keberhasilan pelayanan kesehatan apabila pasien yang sudah mendapatkan pelayanan sembuh atau pulih kembali menjadi sehat, dan semakin sehat, pemahaman pasien terhadap kesehatannya meningkat akibat pemberian edukasi selama perawatannya di rumah sakit (Kadir & Badwi, 2023),

Rumah Sakit Maryam Citra Medika merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Takalar yang berdiri tahun 2017, memberi pelayanan kesehatan di Takalar. Rumah Sakit tipe D. Sebagai salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Takalar, rumah sakit ini terus memperbaiki kualitas pelayanannya melalui peningkatan kemampuan dan profesionalisme sumber daya manusia, serta memperbaiki sarana dan prasarana agar tercipta kondisi yang aman dan nyaman bagi setiap pelanggan rumah sakit. Pada tahun 2023 memiliki total 266 tenaga kesehatan pada tahun 2023. Keunggulan tenaga kesehatan yang besar di rumah sakit akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan. Manajemen sumber daya manusia yang baik dan kompeten akan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan secara keseluruhan (Takalar, 2023).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan ukuran suatu pelayanan kesehatan baik yang bersifat perseorangan dan masyarakat (populasi) untuk dapat meningkatkan cakupan hasil kesehatan yang diharapkan seperti meningkatnya tingkat kesehatan dan menurunnya tingkat morbiditas atau kesakitan, juga dinamis dan konsisten dengan perkembangan pengetahuan profesional kesehatan (Febrianti, 2022).

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan melakukan berbagai inovasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sebagai langkah preventif penyembuhan penyakit dalam menjalankan tanggung jawabnya sebagai pemberi pelayanan sesuai kebutuhan sehari-hari. Sebagai unit pelaksana kesehatan, rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan dasar terutama dalam memberikan perlindungan seperti rasa nyaman dan aman bagi pengunjung. Rumah sakit harus memperhatikan kualitas pelayanan demi kepuasan pengguna jasa, bukan sekedar menampung orang sakit (Har et al., 2021)

Namun memberikan kualitas pelayanan terbaik menjadi tantangan bagi rumah sakit karena memerlukan manajemen yang tepat. Hal ini dikarenakan kegiatan rumah sakit menyangkut keselamatan jiwa seseorang, sehingga pelayanan yang baik harus menunjang tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Fasilitas yang memadai harus menunjang pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat inap. Peralatan Medis yang digunakan memenuhi standar pelayanan. Ditawarkan sepenuhnya kepada pengunjung merupakan salah satu fasilitas yang harus tersedia dan perlu diperhatikan penyedia layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang

didukung dengan fasilitas yang baik sebagai sumber daya fisik rumah sakit akan membantu kepuasan pasien sehingga dapat menjalankan fungsi preventif rumah sakit dalam upaya penyembuhan penyakit (Har et al., 2021).

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan pada hakikatnya berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan secara profesional dan terpadu. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit dimaksudkan untuk mampu meningkatkan dan melakukan tindakan pencegahan serta melakukan upaya rujukan kepada pasien (Har et al., 2021).

Namun dalam pelaksanaannya, permasalahan ketersediaan, aksesibilitas, akseptabilitas, dan kualitas sumber daya manusia kesehatan masih saja menjadi tantangan. Tantangan bagi sumber daya manusia kesehatan di Indonesia. Permasalahan motivasi dan kualitas tenaga kesehatan rendah, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata sehingga kekurangan sumber daya kesehatan yang berkompeten di beberapa wilayah, serta kinerja dan akuntabilitas tenaga kesehatan yang kurang akan berpengaruh terhadap perencanaan, pemberian pelayanan kesehatan dalam sistem kesehatan nasional, dan pengembangan sektor kesehatan di Indonesia. Padahal ketersediaan sumber daya manusia kesehatan berdasar jenis, kualitas, serta pendistribusian yang adil dan merata sangat penting perannya dalam membangun ketahanan masyarakat dan sistem kesehatan agar mampu menghadapi tantangan kesehatan seperti bencana kesehatan akibat alam ataupun bahaya buatan manusia, serta risiko lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit (Febrianti, 2022).

Kesehatan ini menjadi indikator prioritas dalam RPJMN 2015-2019. Karena hal itu kekurangan sumber daya manusia kesehatan di fasilitas kesehatan mengakibatkan beban kerja yang lebih dan akan berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tersebut. (Aprianto & Zuchri, 2021).

Tantangan ini akan berdampak pada persyaratan kesehatan yang kompleks dari sumber daya kesehatan baik dalam jumlah, jenis dan persaingan. Terlepas dari produksi sumber daya kesehatan manusia, staf medis, serta profesional kesehatan meningkat, tetapi bersama dengan peningkatan jumlah dan jenis lembaga pendidikan kesehatan, hingga saat ini, kepatuhan dengan sumber daya kesehatan dalam jumlah kesehatan manusia, kualitas masih merupakan tantangan utama di Indonesia. Maka dari itu pentingnya pelaksanaan manajemen sumber daya manusia yang optimal di seluruh fasilitas kesehatan agar sumber daya manusia kesehatan yang ada dapat menyelenggarakan sistem kesehatan yang optimal sehingga akan terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Aprianto & Zuchri, 2021).

Permasalahan terkait distribusi sumber daya manusia kesehatan khususnya di wilayah Indonesia bagian timur yang masih kekurangan ataupun tidak memiliki tenaga dokter pada fasilitas pelayanan kesehatan. Tantangan ketersediaan sumber daya manusia terjadi di rumah sakit umum pemerintah

ataupun swasta yang kekurangan dokter spesialis baik medik dasar, penunjang, dan spesialis lainnya (Febrianti, 2022).

Kekurangan sumber daya manusia kesehatan dapat dipengaruhi karena terbatasnya sarana dan kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan, serta tidak memadainya insentif atau gaji sehingga banyak dokter spesialis ataupun tenaga kesehatan lainnya lebih memilih ke pelayanan kesehatan dan rumah sakit lain yang lebih baik ataupun tenaga kesehatan membuka klinik pribadi untuk mendapat tambahan penghasilan. Terjadinya permasalahan diakibatkan karena kurang optimalnya manajemen sumber daya manusia kesehatan di fasilitas kesehatan yang akan berpengaruh terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan di masyarakat mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Febrianti, 2022)..

Terlepas dari permasalahan yang ada, permintaan dan kebutuhan pelayanan kesehatan yang meluas dipelopori karena adanya pertumbuhan penduduk dan perubahan beban penyakit yang bergeser dari penyakit menular ke penyakit tidak menular ataupun gabungan keduanya akibat dari perubahan gaya hidup masyarakat sehingga sangat penting untuk pelayanan kesehatan memiliki sumber daya manusia kesehatan yang lebih lengkap, memadai, dan berkualitas (Febrianti, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan (Frangky et al., 2020) dengan judul Pengaruh Kualitas SDM Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Siempat Rube dapat diketahui bahwa variabel kualitas SDM memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan nilai koefisien regresi yang bernilai positif nilai t hitung dari kualitas SDM adalah $(10,101) > t \text{ tabel } (1,98)$ dan Sig dari variabel kualitas SDM adalah $(0,000) < 0,05$, maka kualitas SDM berpengaruh positif dan signifikan terhadap pelayanan. meningkatkan signifikan.

Berdasarkan hal yang telah dijelaskan di latar belakang sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar Tahun 2024".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah yang dikemukakan tersebut di atas, maka peneliti mengajukan rumusan masalah yaitu:

1. Apakah fungsi Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di rumah sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar?
2. Apakah fungsi Pengorganisasian Sumber Daya Manusia Kesehatan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di rumah sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar?
3. Apakah fungsi Pengadaan Sumber Daya Manusia Kesehatan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di rumah sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar?

4. Apakah fungsi Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di rumah sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Utama

Penelitian ini memiliki tujuan utama untuk mengetahui lebih dalam tentang adanya pengaruh fungsi manajemen sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh fungsi perencanaan sumber daya manusia kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar
- b. Untuk mengetahui pengaruh fungsi pengorganisasian sumber daya manusia kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar
- c. mengetahui pengaruh fungsi pengadaan sumber daya manusia kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar
- d. mengetahui pengaruh fungsi pengembangan sumber daya manusia kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan tentang fungsi manajemen sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini berguna bagi rumah sakit untuk dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan keberfungsian manajemen sumber daya manusia kesehatan yang lebih baik di rumah sakit, menambah keinginan pasien berdasarkan kualitas pelayanan yang lebih baik dan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk menyusun strategi, ataupun kebijakan perusahaan di waktu yang akan datang.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan menjadi salah satu sumber referensi informasi penelitian berhubungan dengan masalah yang telah diangkat pada penelitian ini atau menjadi sumbangan untuk memperluas ilmu, khususnya

yang berkaitan dengan penerapan fungsi manajemen sumber daya manusia kesehatan.

1.5 Tinjauan Umum

1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

A. Definisi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional di Indonesia yang mempunyai peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksana pelayanan dan upaya kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan penunjang/tenaga kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan diri pada upaya dan manajemen kesehatan (Saifudin et al., 2020)

Manajemen sumber daya manusia kesehatan dipusatkan upaya untuk menjamin ketersediaan, penyaluran, dan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan lewat upaya pengembangan sumber daya manusia kesehatan, misalnya perencanaan kebutuhan sumber daya manusia yang diperlukan, pengadaan yang berhubungan dengan pendidikan dan pelatihan. Sumber daya manusia kesehatan memiliki peran sebagai pencetus upaya kesehatan yang mampu mendukung pengelolaan pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Febrianti, 2022).

Sumber daya manusia (SDM) merupakan pilar utama sekaligus penggerak roda organisasi dalam upaya mewujudkan visi dan misinya, sekaligus menjadi hal penting yang mendukung perkembangan rumah sakit, dan menjadi tolok ukur penting dalam penilaian pengembangan mutu pelayanan di rumah sakit (Kadir & Badwi, 2023)

Keberhasilan dalam pembangunan daerah bergantung pada, faktor sumber daya manusia. Kualitas (SDM) yang memadai. Sumber daya manusia. Kualitas (SDM) dapat mendukung pencapaian tujuan suatu daerah. Sumber Daya Manusia (SDM) adalah modal yang sangat berharga bagi suatu organisasi dalam mencapai tujuannya, karena manusia merupakan pengeloladan yang mengendalikan semua modal yang ada dalam suatu organisasi. Mengacu pada hal tersebut maka setiap langkah dalam kegiatan suatu organisasi tidak terlepas dari pemanfaatan sumber daya secara maksimal demimencapai output organisasi yang lebih. Arti penting upaya-upaya

sumber daya manusia adalah bermuara dari kenyataan bahwa orang-orang (manusia) merupakan elemen yang selalu ada di dalam setiap organisasi (Syaputri & Hartono, 2023).

B. Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tujuan dari sumber daya manusia (SDM) kesehatan adalah tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu secara mencukupi, terdistribusi secara adil serta termanfaatkan, untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sesuai Sistem Kesehatan Nasional (Fatimah, 2022).

Manajemen sumber daya manusia memiliki tugas untuk mencapai pemanfaatan sumber daya manusia yang efektif, hubungan kerja yang baik antar pegawai, pengembangan pegawai yang maksimum, moral yang tinggi dalam organisasi, serta pengembangan dan apresiasi aset manusia yang berkelanjutan, Manusia menjadi salah satu sumber daya yang penting di rumah sakit yang mampu mengaplikasikan fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan serta pengendalian terhadap berbagai tugas manajemen sumber daya manusia (SDM). Dan, inilah yang kini menjadi salah satu hal penting dan paling utama selain sistem informasi rumah sakit sebagai tulang punggung dari suatu jalannya bisnis proses rumah sakit (Kadir & Badwi, 2023).

Manajemen sumber daya manusia memiliki tugas untuk mencapai pemanfaatan sumber daya manusia yang efektif, hubungan kerja yang baik antar pegawai, pengembangan pegawai yang maksimum, moral yang tinggi dalam organisasi, serta pengembangan dan apresiasi aset manusia yang berkelanjutan (Kadir & Badwi, 2023).

Untuk mewujudkan tujuan yang diinginkan di masa sekarang dan masa depan atau disebut manajemen sumber daya manusia (MSDM), harus dipastikan sumber daya ini dikelola sebaik mungkin. Hal ini dilakukan agar mampu memberi kontribusi secara optimal, melalui pengelolaan secara sistematis dan terencana (Kadir & Badwi, 2023).

Untuk mencapai visi dan misi suatu organisasi diperlukan keterampilan dan kemampuan sumber daya manusia yang mampu mendiagnosa permasalahan dan mengintervensi sehingga didapatkan penyelesaian dari setiap permasalahan yang menjadi tugas pokok dan fungsi organisasi (Nur et al., 2021).

Kinerja tenaga kesehatan sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi. Melalui kinerja tenaga kesehatan, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi

tempatya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Dengan mengandalkan kemampuan dan keterampilan seseorang termasuk beban kerja, sumber daya dan lingkungan kerja motivasi seseorang sangat berpengaruh pada kinerjanya, motivasi ini dapat dipengaruhi oleh tingkat dan macam kebutuhan seseorang (Nur et al., 2021).

Sumber daya manusia kesehatan yaitu berbagai jenis tenaga kesehatan klinik maupun nonklinik yang melaksanakan upaya medis dan intervensi kesehatan masyarakat. Kinerja dari pelayanan kesehatan sangat tergantung kepada pengetahuan, keterampilan dan motivasi dari orang-orang yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan berhubungan erat dengan masing-masing fungsi suatu organisasi kesehatan dan juga berinteraksi diantara fungsi-fungsi tersebut. Untuk mencapai visi dan misi suatu organisasi diperlukan keterampilan dan kemampuan sumber daya manusia yang mampu mendiagnosa permasalahan dan mengintervensi sehingga didapatkan penyelesaian dari setiap permasalahan yang menjadi tugas pokok dan fungsi organisasi. Sumber daya manusia tersebut juga dapat menjadi ancaman bagi pelaksana kebijakan, strategi, program, dan prosedur suatu kegiatan apabila tidak dikelola dengan baik dan tepat (Nur et al., 2021).

Pelayanan yang berkualitas akan membutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk itu sumber daya manusia kesehatan menjadi subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional yang memiliki peran utama dalam pelaksanaan upaya kesehatan dan pencapaian sistem penjaminan kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan (Palijama, 2023).

C. Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Manajemen dalam suatu organisasi sangat dibutuhkan agar dapat mengukur dan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas kegiatan pelayanan yang dilakukan, sehingga tujuan organisasi tersebut dapat tercapai (Darlin et al., 2023).

1. Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan merupakan bagian dari manajemen sumber daya manusia yang bertujuan untuk mendapatkan tenaga kerja secara efektif dan efisien sesuai dengan tujuan dari organisasi.

Perencanaan merupakan hal yang paling utama dalam merumuskan kegiatan yang akan dilaksanakan kedepannya untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Perencanaan pada suatu pekerjaan merupakan data dan informasi sebagai penentu serangkaian tindakan yang telah ditetapkan sebelumnya (Ratnah et al., 2022).

2. Pengorganisasian Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan untuk mengorganisasi semua tenaga kesehatan dengan menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, bertanggung jawab dengan bidang atau bagiannya masing-masing sesuai dengan aturan. Pengorganisasian tenaga kesehatan mengacu kepada peraturan dan perundangan pemerintah yang berlaku dimana setiap tenaga kesehatan akan ditetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang integrasi dan koordinasinya dalam struktur organisasi. Dilihat dari jumlah program dan menempatkan nama-nama yang bertanggung jawab untuk mengelola program-program yang ada.

3. Pengadaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pengadaan sumber daya manusia untuk mendapatkan calon tenaga Kesehatan yang memenuhi kualifikasi bagi organisasi, serta mempersiapkan calon-calon tenaga kesehatan yang berpotensi untuk menduduki posisi tertentu dalam mengantisipasi tantangan organisasi di masa kini dan yang akan datang. Keputusan untuk menentukan jumlah dan kualitas sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk mengisi kekosongan pekerjaan dalam suatu organisasi akan melibatkan berbagai kegiatan.

4. Pengembangan Sumber Daya Manusia kesehatan

Meningkatkan kompetensi dan kinerja sumber daya manusia kesehatan di fasilitas kesehatan. Pengembangan sumber daya manusia kesehatan harus mengacu pada peningkatan kompetensi yang tepat dan perlu adanya pengembangan sistem monitoring dan evaluasi terhadap penilaian kinerja sumber daya manusia kesehatan.

Pengembangan sumber daya manusia adalah proses sepanjang hidup, karenanya berhubungan dengan pendidikan orang dewasa dan pembelajaran sepanjang hidup. Pengembangan ini juga merupakan proses membantu dan berbagi yang menimbulkan kompetensi dan kepuasan baik dengan proses dan hasilnya. Pengembangan sumber daya manusia merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kinerja. Pengembangan sumber daya manusia ini meliputi: pengembangan pendidikan dan pelatihan, pengembangan karier atau pegawai, kompetensi dan promosi. Pengembangan sumber daya manusia sangat signifikan dalam meningkatkan kinerja (performance) organisasi dan merupakan alat manajemen untuk mewujudkan sosok dan profesionalisme (Margata et al., 2021)

Tujuan dari pengembangan adalah untuk memperbaiki kinerja dan produktivitas kerja baik masa sekarang maupun untuk masa yang akan datang, jadi istilah pengembangan pada dasarnya mengandung pengertian upaya organisasi dan manajemen secara berencana, bertahap, dan berkelanjutan (Yusran & Yuniarni, 2022).

Pengembangan sumber daya manusia merupakan bagian dari sistem manajemen sumber daya manusia. Pengembangan sumber daya manusia tersebut meliputi: pelatihan dan pengembangan, pengembangan karir, dan program serta proses dari pengembangan organisasi (Mayestika & Hasmira, 2021).

Manajemen Sumber Daya Manusia merupakan bagian dari fungsi manajemen, maka sebelum mengemukakan pendapat-pendapat mengenai apa yang dimaksud dengan manajemen sumber daya manusia, perlu dijelaskan mengenai arti manajemen itu sendiri.

Menurut Hasibuan (2007), dalam (Herdilah et al., 2023) menjelaskan secara singkat fungsi-fungsi manajemen sebagai berikut:

a. Perencanaan

Merencanakan tenaga kerja secara efektif dan efisien agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan dalam mewujudkan tujuan.

b. Pengorganisasian

Menyusun suatu organisasi dengan mendesain struktur dan hubungan antara tugas-tugas yang harus dikerjakan oleh tenaga kerja yang dipersiapkan.

c. Pengadaan

Proses penarikan, seleksi, penempatan, orientasi, dan induksi untuk mendapatkan karyawan yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan.

e. Pengembangan

Proses peningkatan keterampilan teknis, teoritis, konseptual, dan moral karyawan melalui pendidikan dan pelatihan.

1.5.2 Tinjauan Umum Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan

A. Definisi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas atau quality adalah penilaian yang dilakukan seseorang mengenai seberapa baik suatu layanan tergantung dengan apa yang diharapkan terhadap pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan kesehatan adalah upaya penyedia layanan untuk selalu memberi manfaat bagi pasien dan memperhatikan kebutuhan pasien atau pelanggan. Dengan mempertahankan pelayanan kesehatan yang baik akan meningkatkan standar layanan sehingga dapat mencapai keunggulan bersama (Febrianti, 2022).

Kualitas pelayanan kesehatan adalah menpresentasikan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan untuk memberikan rasa kepuasan pada setiap pasien yang menerima pelayanan. Kepuasan pelanggan menjadi kunci utama dalam kualitas pelayanan kesehatan

karena mampu meningkatkan cakupan target organisasi kesehatan. Kepuasan dapat didorong oleh beberapa faktor yaitu kualitas produk atau layanan, harga, pelayanan, faktor emosional, dan kemudahan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya mencegah penderitaan manusia tetapi juga memastikan masyarakat lebih sehat sebagai modal investasi pembangunan bangsa. (Febrianti, 2022).

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam undang-undang dasar negara republik indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya (Agrasadya et al., 2023).

Masyarakat menginginkan suatu pelayanan yang sesuai dengan harapan mereka. Mutu pelayanan kesehatan sebagai salah satu bagian dari manajemen akan memberikan berbagai manfaat bagi manajemen suatu instansi. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang dan memasuki abad 21 pendekatan mutu paripurna yang berorientasi kepada pelanggan atau pasien merupakan strategi utama bagi organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia agar tetap eksis di tengah persaingan global yang semakin ketat (Frangky et al., 2020).

Pelayanan kesehatan yang prima membutuhkan pola manajemen terstruktur dan sistematis.. Perkembangan awal pola manajemen mengacu kepada kepentingan dan tuntutan kebutuhan konsumen. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk mengembangkan sistem pelayanan Kesehatan berbasis kebutuhan konsumen (Suryantoko et al., 2020)

Kualitas layanan sebagai suatu konsep yang secara tepat mewakili inti dari kinerja suatu layanan. Dua faktor yang mempengaruhi kualitas layanan yang dirasakan. Apabila layanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan harapan, maka kualitas layanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Kualitas layanan adalah proses yang secara konsisten meliputi pemasaran dan operasi yang memperhatikan keterlibatan orang, pelanggan internal dan pelanggan eksternal, dan memenuhi berbagai persyaratan dalam penyampaian jasa (Badar & Hajrah, 2022).

B. Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan

6 dimensi kualitas pelayanan (WHO, 2006)

1. Efektif

Memaksimalkan penggunaan sumber daya dan menghindari pemborosan.

2. Efisien
Perawatan kesehatan berbasis bukti dan menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik sesuai kebutuhan.
3. Dapat diakses
Perawatan kesehatan yang tepat waktu, masuk akal secara geografis, dan disediakan dalam setting dimana keterampilan dan sumber daya sesuai dengan kebutuhan medis
4. Dapat diterima/berfokus pada pasien
Perawatan kesehatan yang mempertimbangkan preferensi dan aspirasi pengguna layanan perorangan dan budaya komunitas mereka
5. Adil
Perawatan kesehatan yang tidak berbeda kualitasnya karena karakteristik pribadi seperti jenis kelamin, ras, etnisitas, lokasi geografis, atau status sosial ekonomi.
6. Aman
Layanan kesehatan yang meminimalkan risiko dan kerugian bagi pengguna jasa

1.5.3 Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap

A. Definisi Rawat Inap

Pengertian pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya. Rawat Inap adalah kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang atau masyarakat dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan yang berlaku secara wajar, efektif, dan efisien serta diberikan secara aman dan memuaskan, yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan (Winarso et al., 2020).

B. Kualitas Pelayanan Rawat Inap

Kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit dapat diuraikan dari beberapa aspek, diantaranya adalah :

- a. Penampilan keprofesian atau aspek klinis, aspek ini menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat serta tenaga profesi lainnya.
- b. Efisiensi dan efektifitas, aspek ini menyangku pemanfaatan semua sumber daya di rumah sakit agar dapat berdaya guna dan berhasil guna.
- c. Keselamatan pasien, aspek ini menyangkut keamanan dan keselamatan pasien.
- d. Kepuasan pasien, aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental, dan sosial pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan,

kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya (Winarso et al., 2020).

1.5.4 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

A. Definisi Rumah Sakit

Menurut PP RI No. 47 Tahun 2021 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan 37 pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (PP RI No. 47, 2021).

Menurut Undang-undang RI No.44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Sebagai sarana pelayanan maka Rumah Sakit harus mampu meningkatkan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar tercipta peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang setinggi-tingginya. Variatif komponen berperan dan mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu unsur utama pendukung kualitas pelayanan kesehatan adalah Sumber Daya Manusia (Kadir & Badwi, 2023).

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang dengan perkembangannya telah mengalami perubahan. Pada awal perkembangannya, rumah sakit merupakan badan atau lembaga yang berfungsi sosial, tetapi saat ini dengan adanya rumah sakit swasta sehingga hal ini akan menjadikan rumah sakit saat ini lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen sebagaimana halnya badan usaha. Seiring dengan perkembangan rumah sakit tersebut, sampai saat ini terjadilah persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen atau pasien agar calon pasien menggunakan jasa yang disediakan pihak rumah sakit (Badar & Hajrah, 2022).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan dari bagian dari daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana dan prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan

keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberi pelayanan yang optimal bagi masyarakat. Tingginya tuntutan masyarakat terhadap pihak rumah sakit dalam hal ini pemenuhan kepuasan pasien membuat pihak rumah sakit harus mampu untuk mengembangkan manajemen mutu yang sebaik-baiknya (Sondakh et al., 2023).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus-menerus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi (Budo et al., 2020).

B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan suatu sarana kesehatan yang berfungsi melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan, fungsi medik spesialisistik, dan subspecialistik yang mempunyai fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien. Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Sondakh et al., 2023).

Rumah sakit juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, pendekatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan (Sondakh et al., 2023).

Pada hakikatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang memiliki makna bertanggung jawab yang juga sepenuhnya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat (Sondakh et al., 2023).

Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan utama bagi masyarakat yang ingin memperoleh pelayanan kesehatan, baik untuk pengobatan maupun untuk pemulihan kesehatannya, dituntut mampu memberikan pelayanan yang komprehensif bagi setiap pasiennya. Dua hal penting yang kini semakin sering ditekankan adalah terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien yang sudah tidak lagi menjadi hal baru saat ini karena merupakan suatu keharusan. Dalam memperbaiki pelayanan kesehatan yang berfokus pada

kepuasan pasien selama penanganan, dibutuhkan tenaga kesehatan yang berkemampuan tinggi, cekatan, dan terampil yang dapat saling berkoordinasi, dukungan pegawai rumah sakit, serta dukungan infrastruktur (Kadir & Badwi, 2023).

C. Klasifikasi Rumah Sakit

Dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

- a) Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b) Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 klasifikasi rumah sakit umum terdiri atas :

- a) Rumah Sakit umum kelas A

Rumah Sakit Umum Kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis.

- b) Rumah Sakit umum kelas B

Rumah Sakit Umum Kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar.

- c) Rumah Sakit umum kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.

- d) Rumah Sakit umum kelas D

Rumah Sakit Umum Kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 klasifikasi rumah sakit khusus terdiri atas:

- a) Rumah Sakit khusus kelas A

Rumah Sakit Khusus kelas A adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap.

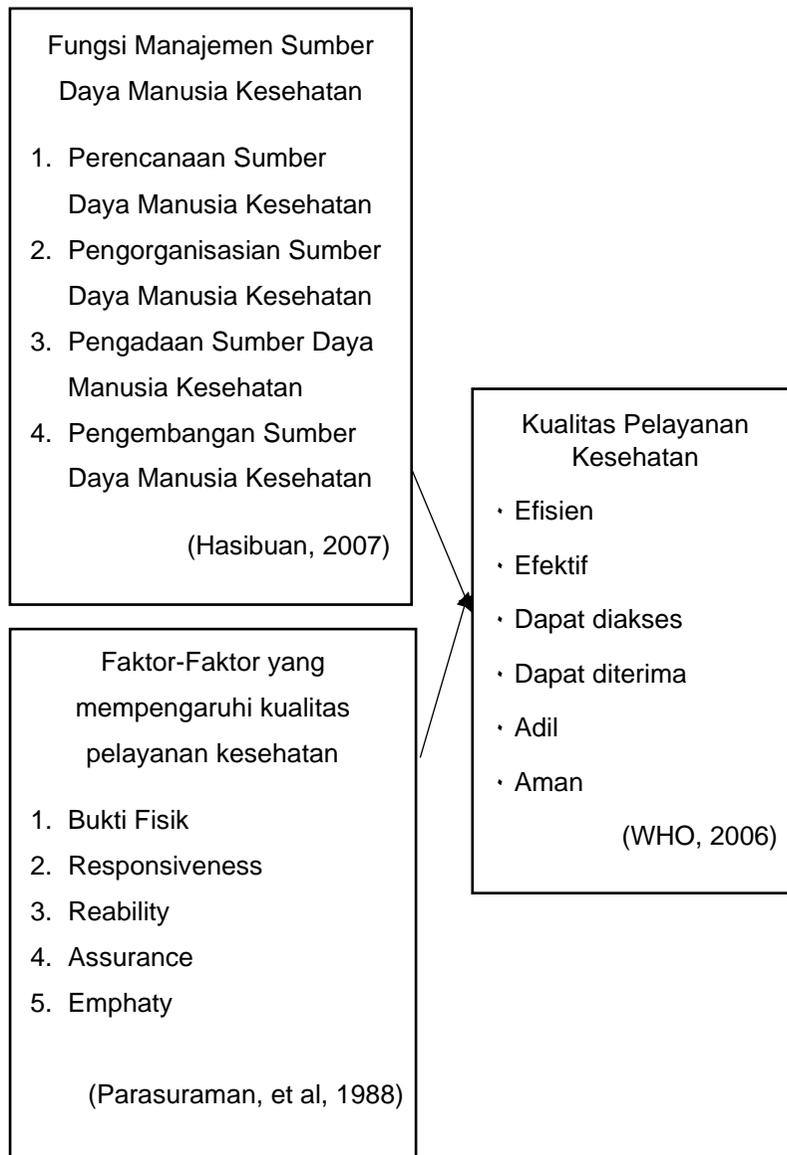
- b) Rumah Sakit khusus kelas B

Rumah Sakit Khusus kelas B adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang terbatas.

c) Rumah Sakit khusus kelas C.

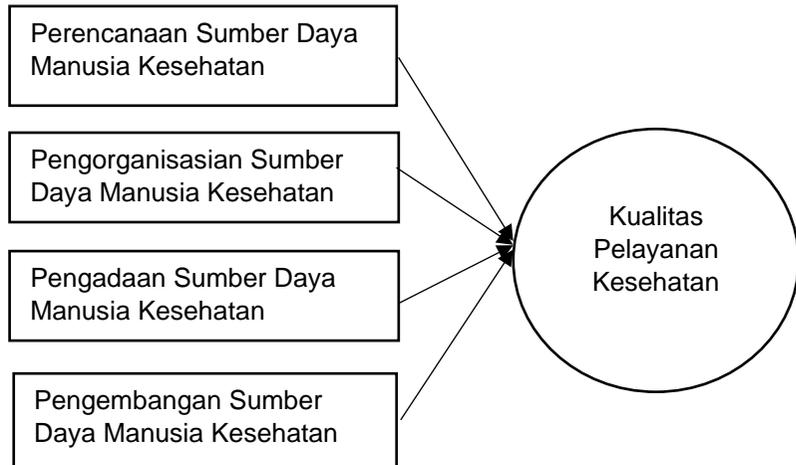
Rumah Sakit Khusus kelas C adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang minimal.

1.5.5 Kerangka Teori Penelitian



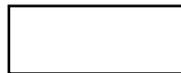
Sumber: Hasibuan (2007), WHO (2006). dan Parasuraman, et al (1988)

1.5.6 Kerangka Konsep



Keterangan :

Variabel Independent :



Variabel Dependent :



Kerangka Konsep Penelitian

1.5.7 Hipotesis

Hipotesis adalah penjelasan sementara yang dijalankan tentang adanya pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen yang tercantum pada kerangka konsep.

Berdasarkan kerangka diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Ada pengaruh fungsi perencanaan sumber daya manusia dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar.
- b. Ada pengaruh fungsi pengorganisasian sumber daya manusia dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar.
- c. Ada pengaruh fungsi pengadaan manajemen sumber daya manusia dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar.
- d. Ada pengaruh fungsi pengembangan manajemen sumber daya manusia dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar.

2. Hipotesis Null (H_o)

- a. Tidak ada pengaruh fungsi perencanaan sumber daya manusia dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar.
- b. Tidak ada pengaruh fungsi pengorganisasian sumber daya manusia dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar.
- c. Tidak ada pengaruh fungsi pengadaan manajemen sumber daya manusia dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar.
- d. Tidak ada pengaruh fungsi pengembangan manajemen sumber daya manusia dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar.

1.5.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi operasional variabel dibutuhkan dalam rangka memberikan batasan-batasan yang jelas atas variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Adapun definisi operasional variabel penelitian ini yaitu:

1. Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Perencanaan sumber daya manusia adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Kebutuhan tenaga kesehatan guna mendukung pembangunan kesehatan harus disusun

secara menyeluruh, baik untuk fasilitas (Ali et al., 2022).

Pengukuran variabel ini menggunakan skala Guttman dengan dua kategori yaitu perencanaan kurang dan perencanaan cukup, dimana jawaban kurang diberikan skor 0 dan cukup diberi skor 1 serta jumlah pertanyaan keseluruhan sebanyak 6 soal sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah:

Skor tertinggi : $6 \times 1 = 6$ (100%)

Skor terendah : $6 \times 0 = 0\%$

$I = R/K$

Dimana,

I : Interval

R : Range/kisaran sama dengan nilai skor tertinggi dikurangi dengan skor nilai rendah (100%-0%)

K : Jumlah kategori = 2 (dua), yaitu kurang dan cukup

$I = R/K$

$= 100\% / 2$

$= 50\%$

Jadi $100\% - 50\% = 50\%$

Kriteria Objektif :

Cukup apabila skor responden $\geq 50\%$

Kurang apabila skor responden $< 50\%$

2. Pengorganisasian Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pengorganisasian sumber daya manusia kesehatan adalah untuk mengorganisasi semua tenaga kesehatan dengan menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, bertanggung jawab dengan bidang atau bagiannya masing-masing sesuai dengan aturan (Gurning et al., 2021).

Pengukuran variabel ini menggunakan skala Guttman dengan dua kategori yaitu pengorganisasian kurang dan pengorganisasian cukup, dimana jawaban kurang diberikan skor 0 dan cukup diberi skor 1 serta jumlah pertanyaan keseluruhan sebanyak 6 soal sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah

Skor tertinggi : $6 \times 1 = 6$ (100%)

Skor terendah : $6 \times 0 = 0\%$

$I = R/K$

Dimana,

I : Interval

R : Range/kisaran sama dengan nilai skor tertinggi dikurangi dengan skor nilai rendah (100%-0%)

K : Jumlah kategori = 2 (dua), yaitu kurang dan cukup

$I = R/K$

$= 100\% / 2$

$= 50\%$

Jadi $100\% - 50\% = 50\%$

Kriteria Objektif :

Cukup apabila skor responden $\geq 50\%$

Kurang apabila skor responden $< 50\%$

3. Pengadaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pengadaan sumber daya manusia agar mendapatkan calon tenaga kesehatan yang memenuhi kompetensi bagi rumah sakit untuk menempati posisi tertentu (Syaputri & Hartono, 2023).

Pengukuran variabel ini menggunakan skala Guttman dengan dua kategori yaitu kurang dan cukup, dimana jawaban kurang diberikan skor 0 dan cukup diberi skor 1 serta jumlah pertanyaan keseluruhan sebanyak 4 soal sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah:

Skor tertinggi : $4 \times 1 = 4$ (100%)

Skor terendah : $4 \times 0 = 0\%$

$I = R/K$

Dimana,

I : Interval

R: Range/kisaran sama dengan nilai skor tertinggi dikurangi dengan skor nilai rendah (100%-0%)

K : Jumlah kategori = 2 (dua), yaitu kurang dan cukup

$I = R/K$

$= 100\% / 2$

$= 50\%$

Jadi $100\% - 50\% = 50\%$

Kriteria Objektif :

Cukup apabila skor responden $\geq 50\%$

Kurang apabila skor responden $< 50\%$

4. Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pengembangan sumber daya manusia merupakan suatu upaya untuk mengembangkan kualitas atau kemampuan sumber daya manusia melalui proses perencanaan pendidikan, pelatihan dan pengelolaan tenaga atau pegawai untuk mencapai suatu hasil optimal. Pengembangan sumber daya manusia tersebut berkaitan dengan ketersediaan kesempatan dan (Ali et al., 2022).

Pengukuran variabel ini menggunakan skala Guttman dengan dua kategori yaitu kurang dan cukup, serta jumlah pertanyaan keseluruhan sebanyak 4 soal, dimana jawaban kurang diberikan skor 0 dan cukup diberi skor 1 sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah :

Skor tertinggi : $4 \times 1 = 4$ (100%)

Skor terendah : $4 \times 0 = 0\%$

$I = R/K$

Dimana,

I : Interval

R : Range/kisaran sama dengan nilai skor tertinggi dikurangi dengan skor nilai rendah (100%-0%)

K : Jumlah kategori = 2 (dua), yaitu kurang dan cukup

$$\begin{aligned} I &= R/K \\ &= 100\% / 2 \\ &= 50\% \end{aligned}$$

Jadi $100\% - 50\% = 50\%$

Kriteria Objektif :

Cukup apabila skor responden $\geq 50\%$

Kurang apabila skor responden $< 50\%$.

5. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan adalah kualitas kesempurnaan suatu pelayanan kesehatan untuk menghadirkan rasa kepuasan pada pasien yang mendapat pelayanan.

Pengukuran variabel ini menggunakan skala Gutman dengan dua kategori dimana jawaban kurang diberikan skor 0 dan cukup diberi skor 1 jumlah pertanyaan keseluruhan sebanyak 15 soal, sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah :

Skor tertinggi : $15 \times 1 = 15$ (100%)

Skor terendah : $15 \times 0 = 0\%$

$$I = R/K$$

Dimana,

I : Interval

R : Range/kisaran sama dengan nilai skor tertinggi dikurangi dengan skor nilai rendah (100%-0%)

K : Jumlah kategori = 2 (dua), yaitu baik dan kurang

$$\begin{aligned} I &= R/K \\ &= 100\% / 2 \\ &= 50\% \end{aligned}$$

Jadi $100\% - 50\% = 50\%$

Kriteria Objektif :

Cukup apabila skor responden $\geq 50\%$

Kurang apabila skor responden $< 50\%$.

1.5.9 Tabel Sintesa

No	Peneliti (Tahun)	Judul Jurnal	Desain	Tujuan Penelitian	Temuan/Hasil
1	(Febrianti, 2022)	Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan	Kajian pustaka dengan penyajian deskriptif	Untuk mengetahui permasalahan permasalahan akseptabilitas, ketersediaan, kualitas, ketersediaan, dan penyaluran yang masih belum maksimal	Upaya yang dilaksanakan secara optimal agar efektif dan efisien sehingga tidak menimbulkan pemborosan sumber daya. Sumber daya manusia kesehatan menjadi solusi guna memajukan upaya mutu pelayanan kesehatan di Indonesia.
2	(Aprianto & Zuchri, 2021)	Implementasi Sumber Day Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	Literatur Review	Untuk implementasi yang terkait manajemen pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan agar pembangunan kesehatan di Indonesia akan berjalan optimal.	Implementasi sumber daya manusia kesehatan di fasilitas kesehatan masih belum optimal, dilihat dari adanya kekurangan dan ketidakmerataan sumber daya manusia kesehatan yang ada di fasilitas kesehatan. Kekurangan sumber daya manusia kesehatan mengakibatkan penempatan kerja bagi tenaga kesehatan tidak sesuai dengan disiplin ilmu yang mereka kuasai sehingga terdapat tenaga kesehatan yang harus memegang 2-3 pekerjaan, dimana seharusnya tiap tanaga kesehatan hanya memegang 1 pekerjaan.

3	(Kadir & Badwi, 2023)	Pengembangan Sumber Daya Manusia Pegawai Rumah Sakit Tahun 2019	Deskriptif	Untuk mengetahui informasi yang mendalam tentang Pengembangan Sumber Daya Manusia Pegawai Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makassar Kota Makassar Tahun 2021	Pendidikan formal Informan menunjukkan bahwa kurangnya minat pegawai melanjutkan pendidikan formal ke jenjang yang lebih tinggi dengan berbagai alasan, yang dapat mempengaruhi pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Pegawai di Rumah Sakit Pelamonia Makassar.
4	(Nur et al., 2021)	Analisis Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Melalui Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap	Deskriptif Analitik	Untuk memastikan bahwa organisasi mempunyai orang-orang yang berkualitas untuk mencapai tujuan organisasi untuk meningkatkan kinerja dan pertumbuhan. Sehubungan dengan pengembangan dan peningkatan sumber daya manusia, maka salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah masalah kinerja.	Menunjukkan bahwa Studi lanjut ($p=0,000$), Pelatihan ($p=0,024$), dan promosi jabatan ($p=0,001$) berkontribusi terhadap kinerja tenaga kesehatan dalam pengembangan sumber daya manusia di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap.
5	(Ali et al., 2022)	Evaluation of Human Resource Development in the Level of	Kualitatif metode studi kasus	Untuk mengetahui pengadaan pendidikan, perencanaan kebutuhan,	Perencanaan pengembangan diberikan pelatihan dan refreasing namun kondisi SDMK masih belum terpenuhi akibat adanya kekurangan dan kelebihan

		Employee Performance of Health Centre West Langsa Barat 2020 (Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kinerja Petugas Puskesmas Di UPTD Langsa Barat Tahun 2020)		pendayagunaan dan pembinaan dan pengawasan mutu pengembangan SDM di UPTD Puskesmas Langsa Barat.	kualifikasi pendidikan, pengadaan pelatihan untuk pengembangan SDM terbatas pada tenaga kesehatan dan distribusinya masih belum merata pendayagunaan pengembangan dilaksanakan melalui pelatihan dan tidak ada tugas belajar, pembinaan dan pengawasan mutu
6	(Syaputri & Hartono, 2023)	Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir	Literatur review	Untuk mengetahui pentingnya manajemen SDM terutama di Dinas Kesehatan.	Menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara penempatan SDM kesehatan belum sesuai dengan bidang keilmuannya seperti: lulusan SKM yang diletakkan dibagian keuangan, perawat yang menjadi apoteker, bahkan ada perawat yang diletakkan dibagian gudang.
7	(Fatimah, 2022)	Masalah Pengembangan SDM Kesehatan di Klinik "X" Palembang	Deskriptif observasional	Untuk mengetahui kegiatan yang dilakukan agar mencapai sasaran Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM	Pengembangan SDM kesehatan di klinik belum maksimal. Maka komponen-komponen pengembangan SDM kesehatan yang harus diperhatikan klinik antara lain: 1) Tujuan dan pengembangan harus jelas dan dapat diukur, 2) Para

				Kesehatan yaitu kegiatan perencanaan dan pendayagunaan SDM kesehatan.	pelatih harus ahlinya yang berkualifikasi memadai (professional), 3) Materi pengembangan harus disesuaikan dengan tujuan yang hendak dicapai. Sebagai bentuk implementasi, maka klinik perlu menyediakan anggaran yang cukup dan mengembangkan
8	(Frangky et al., 2020)	Pengaruh Kualitas SDM Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat	Analisis deskriptif korelasi	Untuk mengetahui kualitas SDM terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat. Kualitas SDM Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat dalam kesehatan mempunyai berbagai keahlian sesuai dengan profesi masing-masing seperti dokter, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, fisioterapis, apoteker, analis farmasi dan sebagainya	Korelasi kualitas SDM yang dilakukan diperoleh hasil t hitung sebesar 10,10 dan t tabel sebesar 1,98 dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang responden dengan ketentuna t hitung > t tabel, maka terdapat pengaruh positif antar kualitas SDM terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat. Berdasarkan pengujian koefisien determinasi diperoleh hasil sebesar 0,510, maka terdapat pengaruh yang kuat. Dengan demikian terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kualitas SDM terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat.
9	(Badar & Hajrah, 2022)	Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit	Kualitatif	Untuk menganalisis mutu pelayanan kesehatan di	Indikator reliabilitas dokter yang tepat waktu dalam bertugas, indikator daya tanggap petugas menerapkan salam dan petugas selalu standby, lalu indikator

		Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep		Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep.	assurance petugas sudah sepenuhnya mentaati aturan, indikator empati petugas menangani pasien sesuai kebutuhannya dan indikator bukti fisik kebersihan lingkungan dan kerapian perlu ditingkatkan lagi.
10	(Baskara & Indrawati, 2022)	Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengadaan SDM Kesehatan di RSUD Wonogiri	Deskriptif kualitatif	Untuk untuk mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi pengadaan sumber daya manusia kesehatan di RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengadaan sumber daya manusia kesehatan di RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri pada tahun 2016 dipengaruhi oleh faktor internal yaitu rencana strategis dan anggaran, sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi yaitu kebijakan pemerintah, pasar tenaga kerja dan peraturan perundang-undangan.

11	(Surji & Sourchi, 2020)	<p>The Essential Role of Human Resources Management in Healthcare and Its Impact On Facilitating Optimal Healthcare Services.</p> <p>(Peran Penting Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Pelayanan Kesehatan dan Dampaknya Dalam Memfasilitasi Pelayanan Kesehatan yang Optimal)</p>	Analisis deskriptif investigasi	Bertujuan untuk mengeksplorasi peran dan tanggung jawab manajemen sumber daya manusia dan dampaknya terhadap kinerja karyawan dan nilai layanan kesehatan.	The study recommends that it is imperative to implement effective human resource management plans to achieve higher performance in providing superior healthcare amenities and further enhancement of healthcare organization.
----	-------------------------	---	---------------------------------	--	--

12	(Har et al., 2021)	(Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Rawat Inap Melalui Sikap Perawat Di RS Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bantaeng)	Survei pendekatan A cross-sectional study approach	Untuk mengukur pengaruh dan signifikansi kualitas pelayanan, fasilitas kesehatan, dan sikap perawat terhadap kepuasan pasien baik langsung maupun tidak langsung di RSUD Bantaeng Sulawesi Selatan	Hasil yang diperoleh bahwa semakin baik kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan, maka semakin baik pula pengaruhnya terhadap sikap perawat. Pada hasil analisis jalur dapat dihitung nilai pengaruh tidak langsung variabel fasilitas kesehatan dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien melalui sikap perawat..
13	(Zaiter et al., 2021)	Study of the Relationship between the Human Resources Management Functions and the Quality of Health Care at Private Hospitals in Baalbek- Hermel Governorate)	Deskriptik analisis	Untuk menguji hubungan antara 4 fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia dan Kualitas Pelayanan Kesehatan di rumah sakit swasta di Kegubernuran Baalbek-Hermel	The research found that there is a positive correlation between health workers' job satisfaction influenced by HRM practices and quality of care they deliver. Keywords:

14	(Wulandari et al., 2023)	<p>Quality Management Of Health Services On Patient Saticfaction At Montella Private Hospital West Aceh District</p> <p>(Manajemen Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien di TRumah Sakit Montella Kabupaten Aceh Barat)</p>	Regresi liner	Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di RS Swasta Montella Kabupaten Aceh Barat	<p>Based on the results of the study, it can be concluded that testing from previous observational data indicates that the magnitude of the influence of Health Service Quality on Patient Satisfaction at Montella Private Hospital as measured through the questionnaire question indicators distributed to respondents in the Very high and good category because it is influenced by 97.50% (R Square value) so that it is proven that the variable Quality of Health Services has a large positive and significant effect on patient satisfaction at Montella Private Hospital, while the remaining percentage value of 2.50% affects variables not examined in this study's observations.</p> <p>Keywords:</p>
----	--------------------------	---	---------------	--	---

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu rancangan yang mengkaji dinamika korelasi atau asosiasi antara variabel independen (perencanaan, pengorganisasian, pengadaan, dan pengembangan) dengan variabel dependen kualitas pelayanan Kesehatan pada waktu atau saat yang bersamaan dimana bertujuan untuk menganalisa dan mengetahui bagaimana pengaruh fungsi manajemen sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar.

2.2.2 Waktu Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2024.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar yaitu dengan jumlah 154 tenaga kesehatan pada tahun 2024.

Tabel 1 Tenaga Kesehatan

Jenis Tenaga	Jumlah
Dokter Umum	3
Dokter Spesialis	2
Perawat	94
Radiologi	6
Ahli Gizi	4
Farmasi	15
Bidan	6
Manajemen	19
Komite	5
	154

2.3.2 Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil, sampel mewakili populasi dalam pengambilan sampel, Penelitian ini memakai

teknik penarikan sampel probability sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang sama bagi setiap populasi untuk dijadikan sampel. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebesar 110 responden. Peneliti mengambil kriteria tenaga kesehatan dalam unit rawat inap karena tenaga kesehatan pada bagian rawat inap paling lama memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus selama 24 jam kepada pasien dan paling lama berinteraksi dengan pasien. Peneliti mengambil kriteria tenaga yang telah menjadi pegawai tetap dan tidak mengambil kriteria pegawai honor untuk menghindari apabila terdapat masa kontrak kerjanya telah berakhir yang berakibat tidak terpenuhi jumlah sampel dalam penelitian.

Adapun besar sampel dihitung berdasarkan rumus besar sampel menurut Lemeshow

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + Z^2 P \cdot Q}$$

Keterangan:

n = Jumlah total sampel

N = Jumlah populasi tenaga kesehatan pada rawat inap Rumah Sakit yaitu 154 orang.

d = Presentase tingkat kesalahan pengambilan sampel yang dapat diterima dalam penelitian ini ditentukan 5% (0.05)

Z = Tingkat kemaknaan (1,96)

P = Q = 0,5

Besar sampel:

$$n = \frac{154 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2 (154 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{147,48}{1,3425}$$

$$n = 109,854 / 110$$

2.4 Variabel Penelitian

2.4.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang memberi pengaruh munculnya perubahan pada variabel terikat (dependen), variabel independen juga disebut dengan variabel bebas. Variabel independen pada penelitian ini yaitu: perencanaan sumber daya manusia kesehatan,

pengorganisasian sumber daya manusia, pengadaan sumber daya manusia, dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan.

2.4.2 Variabel Dependen

Variabel terikat (dependen) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat adanya variabel bebas. Variabel terikat memiliki ciri khas yaitu dipengaruhi oleh perubahan variabel lain, Dalam sebuah penelitian variabel tergantung diamati dan diukur untuk mengetahui pengaruh dari variabel bebas Variabel dependen atau variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan kesehatan..

2.5 Pengumpulan Data

2.5.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan langsung dari sumbernya dan dicatat oleh peneliti

2.5.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang secara tidak langsung didapatkan dari sumbernya.

2.6 Pengelolaan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini mengaplikasikan SPSS versi 26 dan Microsoft excel 2016 untuk menentukan apakah pengaruh fungsi manajemen sumber daya terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Maryam Citra Medika Kabupaten Takalar..

2.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan 3 cara yaitu analisis univariat, bivariat, dan analisis multivariat.

2.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi berupa gambaran statistik deskriptif dari masing-masing variabel.

2.7.2 Analisis Bivariat

Dilakukan analisis pengaruh antara setiap variabel independent dengan variabel dependent untuk melihat apakah pengaruh yang terjadi bermakna secara statistik. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* untuk menganalisis pengaruh antara variabel independent kategorik dan variabel dependen kategorik.

2.7.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat untuk mempelajari pengaruh antar beberapa variabel independent secara bersama-sama dengan variabel dependen, yang mana faktor yang dominan. Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik karena variabel dependennya berbentuk variabel kategorik. Pada pedoman ini semua variabel dianggap penting sehingga dapat dilakukan perkiraan beberapa koefisien regresi logistik sekaligus.

2.8 Validitas dan Reliabilitas

2.8.1 Uji Validitas

Validitas menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrument. Uji validitas dilakukan kepada 30 sampel yaitu tenaga kesehatan. Data jawaban dari responden yang diperoleh melalui kuesioner telah dikumpulkan dan selanjutnya dimasukkan ke dalam SPSS. Uji validitas adalah bila r hitung lebih besar daripada r tabel, maka pernyataan tersebut berarti valid, dan sebaliknya bila r hitung lebih kecil daripada r tabel, maka pernyataan tersebut berarti tidak valid.

Tabel 2. Uji Validitas Kuesioner

Pertanyaan	r hitung	r tabel n=110 (5%)	Keterangan
P1	0,658	0,361	Valid
P2	0,574	0,361	Valid
P3	0,732	0,361	Valid
P4	0,732	0,361	Valid
P5	0,828	0,361	Valid
P6	0,623	0,361	Valid
P7	0,598	0,361	Valid
P8	0,548	0,361	Valid
P9	0,876	0,361	Valid
P10	0,604	0,361	Valid
P11	0,500	0,361	Valid
P12	0,753	0,361	Valid
P13	0,666	0,361	Valid
P14	0,852	0,361	Valid
P15	0,734	0,361	Valid
P16	0,556	0,361	Valid
P17	0,781	0,361	Valid
P18	0,705	0,361	Valid
P19	0,866	0,361	Valid
P20	0,801	0,361	Valid
P21	0,865	0,361	Valid
P22	0,601	0,361	Valid
P23	0,550	0,361	Valid
P24	0,478	0,361	Valid
P25	0,868	0,361	Valid
P26	0,772	0,361	Valid
P27	0,484	0,361	Valid
P28	0,772	0,361	Valid
P29	0,800	0,361	Valid
P30	0,446	0,361	Valid
P31	0,478	0,361	Valid

P32	0.462	0,361	Valid
P33	0.601	0,361	Valid
P34	0.550	0,361	Valid
P35	0.748	0,361	Valid

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa setelah melakukan uji validitas, semua pertanyaan pada kuesioner memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung $> 0,361$) sehingga semua pertanyaan tersebut valid dan tidak ada pertanyaan yang tidak digunakan atau dibuang.

2.8.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengevaluasi konsistensi alat ukur. Tujuannya adalah untuk menentukan sejauh mana alat ukur dapat diandalkan dan tetap konsisten ketika dilakukan pengukuran ulang. Dasar pengambilan uji reliabilitas Cronbach's Alpha menurut Wiratna Sujarweni (2014), kuesioner dinyatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,6.

Tabel 3. Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Cronbach's Alpha	Nilai Dasar	Keterangan
Perencanaan SDM (X1)	0,757	0,6	Reliabel
Pengorganisasian SDM (X2)	0,719	0,6	Reliabel
Pengadaan SDM (X3)	0,609	0,6	Reliabel
Pengembangan SDM (X4)	0,791	0,6	Reliabel
Kualitas Pelayanan Kesehatan (Y)	0,890	0,6	Reliabel

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji reliabilitas dapat dilihat bahwa nilai Cronbach's Alpha yaitu $> 0,6$ maka semua pernyataan dalam kuesioner dinyatakan reliabel.

2.9 Penyajian Data

Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Setiap penyajian yang dihasilkan akan dilengkapi dengan narasi, sehingga data-data yang disajikan mudah untuk dipahami.