

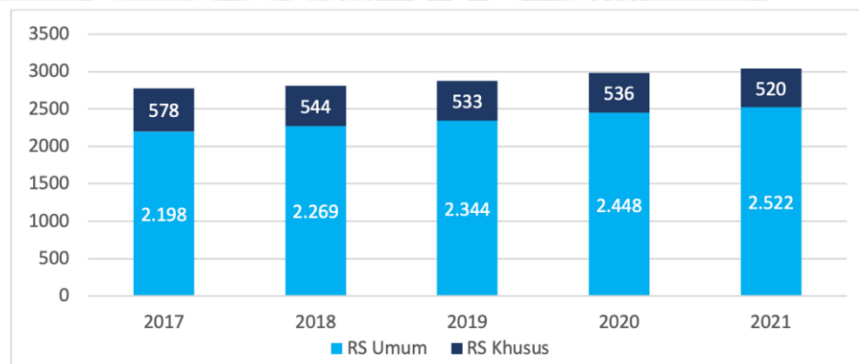
BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit memberikan pelayanan yang bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit yang merupakan kewajiban dari suatu rumah sakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Rumah sakit juga merupakan suatu usaha jasa yang produknya tidak berwujud dan berasal dari pemberi jasa yaitu petugas atau sumber daya manusia, sehingga sumber daya manusia memerankan peranan yang sangat penting yang dapat mempengaruhi sumber daya lainnya dalam organisasi dan memerlukan pemeliharaan serta pengelolaan yang baik (Ferry, Sidin, Wahyu., 2021).



Gambar 1.1 Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus di Indonesia tahun 2017 – 2021 (Kemenkes RI, 2022)

No	Penyelenggara	2017	2018	2019	2020	2021
PEMERINTAH PUSAT		240	228	228	230	236
1	Kementerian Kesehatan	14	15	18	19	19
2	TNI/POLRI	164	158	159	160	164
3	Kementerian Lain dan BUMN	62	55	51	51	53
PEMERINTAH DAERAH		672	705	732	773	790
1	Pemerintah Provinsi	87	91	92	97	96
2	Pemerintah Kabupaten/Kota	585	614	640	676	694
SWASTA		1.286	1.336	1.384	1.445	1.496
Total Keseluruhan		2.198	2.269	2.344	2.448	2.522

Gambar 1.2 Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum Berdasarkan Penyelenggaraan tahun 2017 – 2021 (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan gambar 1.1 dan 1.2 jumlah rumah sakit di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 9.6% dimana pada tahun 2017 sebanyak 2.776 menjadi 3.042 di tahun 2021 dan di tahun 2021 rumah sakit yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan sebanyak 19 RS, TNI/POLRI 164 RS, kementerian lain dan BUMN 53 RS, pemerintah daerah 790 RS, pemerintah provinsi 96 RS dan pemerintah kabupaten/kota 694 RS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Sumber daya yang dimiliki rumah sakit merupakan salah satu faktor penting dalam pelayanan medik yang menunjang keberhasilan suatu rumah sakit. Salah satu sumber daya yang terpenting adalah sumber daya manusia karena kualitas pelayanan kesehatan, kemanjuran pengobatan, efisiensi, aksesibilitas, dan kelayakannya bergantung pada kinerja tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan tersebut (Weldegebriel et al., 2016). Sumber daya manusia yang tentunya sangat penting bagi keberhasilan rumah sakit adalah tenaga kesehatan.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No 36 tahun 2014, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan untuk mendapatkan wewenang tertentu dalam melakukan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari: tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis), tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian (apoteker, tenaga teknis kefarmasian), tenaga gizi (nutrisionis dan dietisien), tenaga keterampilan fisik (fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, akupuntur), tenaga teknik biomedika (radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium klinik, fisikawan medis, radioterapis, ortotik prostetik), tenaga keteknisian medis (perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, audiologis), tenaga kesehatan masyarakat (epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga), tenaga kesehatan lingkungan (tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan), dan tenaga kesehatan tradisional (Presiden Republik Indonesia, 2014).

Kinerja (*job performance*) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Siregar, Siregar, Isnaniah., 2020) Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa didapatkan hasil bahwa kinerja perawat yang kurang baik sebesar 70% yaitu 21 dari 30 perawat memiliki kinerja yang kurang baik (Hafid, 2014). Penelitian lainnya juga

dilakukan di RSUD Kota Kendari dan didapatkan hasil masih terdapat kinerja perawat yang kurang baik sebesar 20,8% yaitu 16 dari 61 perawat (Hakman, Suhadi, Yuniar., 2021), dan tidak hanya itu di Kabupaten Kampar didapatkan 43,3% perawat yaitu 13 dari 17 yang memiliki kinerja yang kurang baik di UPTD Kesehatan Tapung (Librianty, 2018).

Rumah Sakit Militer XYZ yang bertempat di Jakarta Timur merupakan satu dari 164 rumah sakit yang dikelola oleh TNI/POLRI. Rumah sakit militer XYZ merupakan rumah sakit tipe C dan memiliki lokasi yang sangat strategis yang berada di jalan raya yang ramai dan dikelilingi oleh penduduk yang padat disekitarnya dan menerima pasien umum, asuransi, maupun BPJS Kesehatan. Namun, lokasi rumah sakit yang strategis tidak membuat rumah sakit memiliki performa yang diinginkan dimana melalui hasil wawancara dengan sekretaris manajemen rumah sakit di rumah sakit militer XYZ pada bulan September 2023, diperoleh informasi bahwa terdapat penurunan jumlah pasien baik rawat jalan maupun rawat inap dalam 7 tahun terakhir diluar periode pandemi COVID-19 (RS XYZ, 2023).

Kinerja petugas kesehatan merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kemajuan organisasi. Semakin tinggi atau semakin baik kinerja petugas maka semakin banyak pasien yang merasa puas terhadap pelayanan petugas, yang dapat mempengaruhi minat kunjungan ulang pasien ke instansi tersebut (Safitri & Wahyono, 2021).

Tabel 1. 1 Rekapitulasi Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap RS XYZ periode 2017-2023

Tahun	Pasien Rawat Jalan	Pasien Rawat Inap
2017	2606	264
2018	1098	528
2019	959	143
2020	7863	1987
2021	12456	1782
2022	17417	3016
2023	10873	1337

Sumber: Olahan Data Manajemen Rumah Sakit Militer XYZ (2023)

Berdasarkan rekapitulasi data pasien rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit XYZ tersebut, dapat dilihat bahwa pada tahun 2017 hingga tahun 2019 terjadi penurunan yang progresif baik pada pasien rawat jalan maupun rawat inap, kemudian di tahun 2020 hingga 2022 terjadi lonjakan yang drastis yang diakibatkan oleh pandemi COVID-19 yang melanda baik pada pasien rawat jalan dan rawat inap, namun pada tahun 2023 hingga bulan September 2023, didapatkan hasil pasien rawat inap yang kurang dari lima puluh persen tahun sebelumnya. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kunjungan pasien fluktuatif dan cenderung mengalami penurunan.

Menurut Safitri & Wahyono (2021) kinerja petugas sangat mempengaruhi persepsi dan kepuasan pasien, karena petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat sehingga apabila tidak dilakukan tindak lanjut untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di rumah sakit XYZ maka kunjungan pasien dapat semakin turun seperti tahun tahun sebelumnya yaitu tahun 2017 hingga 2019.

Selain data kunjungan pasien, berdasarkan data tahun 2023 pada setiap bulannya hingga bulan September 2023 terdapat 64 komplain dari pasien dengan rata

rata sebanyak lima hingga sepuluh kasus perbulan. Komplain didapatkan dari berbagai pelayanan baik rawat jalan, rawat inap, apotek, dan bagian pelayanan pendaftaran. Menurut Sulaiman, Sismuyanto, Lestari (2023) dalam penelitiannya yang dilakukan di salah satu poli di Mataram terdapat hubungan antara kinerja petugas kesehatan dengan kepuasan pasien, pasien yang merasa puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas maka mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya. Sehingga dari data komplain tersebut dapat terlihat bahwa karyawan rumah sakit memiliki kinerja yang kurang memuaskan yang dapat dilihat dari pengalaman yang dirasakan oleh pasien yang kurang baik berupa komplain setiap bulannya, sedangkan kunci keberhasilan rumah sakit adalah tingkat kepuasan pasien.

Sumber daya manusia yang berkualitas dan professional merupakan kunci utama dalam tumbuh kembangnya suatu organisasi. Sumber daya manusia merupakan elemen yang penting dalam pengelolaan suatu organisasi sehingga kinerja tenaga kesehatan yang baik merupakan salah satu aspek kualitas yang akan meningkatkan kepuasan pasien dan pada akhirnya meningkatkan angka kunjungan pasien (Rahmah et al., 2022). Berdasarkan wawancara dengan kepala *Human Resource Management* (HRD) pada tanggal 2 Oktober 2023, diperoleh informasi terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai di rumah sakit, antara lain faktor internal dari sumber daya manusia tersebut, faktor lingkungan baik dari segi organisasi kemiliteran, hubungan antar sesama pegawai serta budaya dan kebiasaan dalam rumah sakit tersebut, beban kerja dan kualitas kehidupan pekerjaan seperti kepuasan kerja, jenjang karir, gaji dan kompensasi (RS XYZ, 2023).

Tabel 1. 2 Penelitian Terdahulu yang Berhubungan dengan Variabel Penelitian

Topik Penelitian	Variabel	Hasil
<p><i>Effects of internal service quality on nurses' job satisfaction, commitment and performance: Mediating role of employee well-being</i></p> <p>(Abdullah et al., 2020)</p>	<p><i>Internal service quality, job satisfaction, employee well-being, job commitment, job performance</i></p>	<p><i>Internal service quality</i> memiliki hubungan positif terhadap <i>nurses' satisfaction, commitment and well-being</i>, yang mengakibatkan hubungan positif terhadap <i>employee performance</i>. <i>nurses' well-being</i> memediasi secara positif hubungan <i>nurses' satisfaction</i> dengan <i>performance</i>.</p>
<p><i>The Relationship Between Nurses' Quality of Work-Life on Organizational Loyalty and Job Performance in Saudi Arabian Hospitals: A Cross-Sectional Study</i></p> <p>(Al-Dossary, 2022)</p>	<p><i>Nurses Quality of work life, Organizational loyalty, Job Performance</i></p>	<p><i>Quality of work life</i> memiliki hubungan positif terhadap <i>Organizational loyalty</i> dan <i>Job Performance</i></p>
<p><i>Mediating effect of coping style on the relationship between clinical leadership and quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals in China: a cross-sectional study</i></p> <p>(H. Li et al., 2021)</p>	<p><i>Quality of work life, clinical leadership, active coping, passive coping</i></p>	<p><i>Clinical leadership</i> memiliki hubungan yang positif dengan <i>Quality of work life</i>, dan <i>coping style</i> secara parsial memediasi hubungan antara <i>clinical leadership</i> dan <i>quality of work life</i></p>
<p><i>Mediation effect of Quality of Work life, Job Involvement, and Organizational Citizenship Behavior (Case Study in The Most Outstanding Cooperatives in East Java Province)</i></p> <p>(Hermawati & Mas, 2017)</p>	<p><i>Transformational leadership, quality of work life, job involvement, organizational citizenship behaviour, job performance</i></p>	<p><i>Leadership style</i> mempengaruhi <i>quality of work life, job involvement, organizational citizenship behaviour</i> dan pada akhirnya akan mempengaruhi <i>job performance</i> karyawan serta memediasi hubungan antara <i>leadership</i> dan <i>job performance</i>.</p>
<p><i>Determination of Servant Leadership on Worker Performance Mediated by The Quality of Work -Life and Moderated by Work Engagement</i></p> <p>(Junita, Nahrisah, Oktaviani., 2022)</p>	<p><i>Servant leadership, quality of work life, work engagement, worker performance</i></p>	<p><i>Quality of work life</i> memediasi secara positif dan signifikan <i>servant leadership</i> dan <i>worker performance</i></p>
<p><i>The effects of positive leadership on quality of work and life of family doctors: The moderated role of culture</i></p> <p>(Sun et al., 2023)</p>	<p><i>Quality of work life, Positive Leadership, Achievement Motivation, Supportive Resources, Culture</i></p>	<p><i>Positive leadership</i> memiliki hubungan dengan <i>quality of work life</i> dengan dimediasi oleh <i>achievement motivation</i> dan <i>coordinating supportive resources</i>. <i>Culture</i> memoderasi hubungan antara <i>positive leadership</i> dengan <i>quality of work life</i> melalui <i>achievement motivation</i> dan <i>coordinating supportive resources</i>.</p>

<p><i>Quality of work life and its association with job burnout and job performance among Iranian healthcare employees in Islamabad-e Gharb, 2016</i></p> <p>(Bakhshi et al., 2019)</p>	<p><i>Quality of work life, job burnout, job performance</i></p>	<p><i>Quality of work life</i> memiliki yang hubungan negatif terhadap <i>job burnout</i> dan memiliki hubungan yang positif dengan , <i>job performance</i></p>
<p><i>Organizational Climate, Organizational Culture and Employee Performance: The Mediating Role of Job Satisfaction</i></p> <p>(Fadilah, Armanu, Irawanto., 2021)</p>	<p><i>Organizational Climate, Organizational Culture, Job Satisfaction, Employee Performance</i></p>	<p><i>Organizational climate, job satisfaction</i> memiliki hubungan yang signifikan terhadap <i>Employee Performance</i>. <i>Organizational Culture</i> tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap <i>Employee Performance</i>. <i>Job Satisfaction</i> memediasi hubungan antara <i>Organizational Climate, Organizational Culture</i> dengan <i>Employee Performance</i></p>
<p><i>Do Organizational Climate And Organizational Justice Enhance Job Performance Through Job Satisfaction? A Study Of Indonesian Employees</i></p> <p>(Haryono, Ambarwati, Saad., 2019)</p>	<p><i>Organizational Climate, Organizational Justice, Job Satisfaction, Performance</i></p>	<p><i>Organizational Climate, Organizational Justice</i> memiliki hubungan langsung yang signifikan terhadap <i>Job Satisfaction</i>. <i>Organizational Climate, Job Satisfaction</i> memiliki hubungan langsung yang signifikan terhadap <i>Performance</i>. <i>Organizational Justice</i> tidak memiliki hubungan langsung yang signifikan terhadap <i>Performance</i>. <i>Organizational Climate, Organizational Justice</i> memiliki hubungan tidak langsung yang signifikan terhadap <i>Performance</i>.</p>
<p><i>The Mediating Role of Organizational Commitment, Job Satisfaction: The Effect of Organizational Climate on Employee Performance</i></p> <p>(Rifai & Tirtoprojo, 2023)</p>	<p><i>Organizational Climate, Organizational Commitment, Job Satisfaction, Employee Performance</i></p>	<p><i>T Organizational Commitment</i> tidak memediasi <i>Organizational Climate</i> terhadap <i>Employee Performance</i>.</p>
<p><i>Internal Service Quality as a Driver of Employee Satisfaction, Commitment and Performance – Exploring the Focal Role of Employee Well-being</i></p> <p>(Kingshott, 2016)</p>	<p><i>Internal service quality, employee satisfaction, employee commitment, employee well-being, employee performance</i></p>	<p><i>internal service quality</i> memiliki hubungan yang positif terhadap <i>employee satisfaction, commitment</i> dan <i>employee well-being</i>, yang akhirnya mempengaruhi secara positif <i>employee performance</i>. <i>Employee well-being</i> memoderasi secara positif hubungan <i>employee satisfaction</i> dan <i>commitment</i> terhadap <i>employee performance</i>.</p>
<p><i>The Mediating Effects Of Quality Of Work Life On Capacity Performance Management And Emotional Intelligence</i></p> <p>(Hermawati et al., 2021)</p>	<p><i>Quality of Work life, Capability Managerial Leadership, Emotional Intelligence, Employee Performance</i></p>	<p><i>managerial ability, emotional intelligence, dan the quality of work life</i> memiliki hubungan yang positif terhadap <i>employee performance</i>. <i>quality of work life</i> memediasi <i>managerial skills</i> dan <i>emotional intelligence</i> terhadap <i>employee performance</i>.</p>

Dari tabel 1.2 dapat dilihat banyak faktor yang dapat mempengaruhi *performance* seseorang dari penelitian penelitian sebelumnya. *Quality Of Work Life* sering disebut menjadi hal yang berpengaruh terhadap *performance* seseorang diikuti dengan *clinical leadership*, *organizational climate* dan *internal service quality*. Dalam penelitian sebelumnya *job satisfaction* juga banyak diteliti untuk menjadi mediasi yang signifikan antara *clinical leadership*, *organizational climate* dan *internal service quality* terhadap *performance*. *Job satisfaction* merupakan salah satu dimensi dari *Quality Of Work Life* (Easton & Laar, 2018). *Job and career satisfaction* adalah salah satu faktor yang sangat penting untuk terciptanya *Quality of Work Life* seseorang yang baik.

Berdasarkan data data yang didapat di rumah sakit militer XYZ dan penelitian penelitian sebelumnya, belum pernah dilakukan penelitian terhadap faktor yang mempengaruhi *performance* tenaga kesehatan di rumah sakit militer XYZ di Jakarta Timur dan belum ada penelitian yang mengkaitan dengan *Quality Of Work Life* sebagai faktor mediasi *Job Perfomance*. *Quality Of Work Life* sebagai faktor mediasi tidak hanya terdapat *Job satisfaction* seperti pada penelitian penelitian sebelumnya, namun terdapat dimensi lain seperti *General Well Being*, *Home-Work Interface*, *Control at Work*, *Working Conditions*, dan *Stress at Work* yang berdasarkan teori penting dan berpengaruh terhadap kualitas kehidupan pekerjaan seseorang.

Oleh karena itu, pada penelitian ini diajukan model penelitian baru yang di adaptasi dari beberapa model penelitian sebelumnya yaitu mengenai *clinical leadership*, *internal service quality*, dan *organizational climate* terhadap *job performance* yang di mediasi oleh *quality of work life* (Abdullah et al., 2020; Al-

Dossary, 2022; Li et al., 2021). Penelitian ini akan diuji secara empiris pada populasi tenaga kesehatan di rumah sakit militer XYZ dan diharapkan dapat memberikan kontribusi baru. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh *clinical leadership*, *internal service quality*, dan *organizational climate* terhadap *job performance* dengan *quality of work life* sebagai variabel mediasi, yang akan digunakan sebagai acuan objektif dalam meningkatkan *job performance* tenaga kesehatan di rumah sakit militer XYZ.

1.2. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, disusun beberapa pertanyaan penelitian yaitu:

1. Apakah *Clinical Leadership* berpengaruh positif terhadap *Quality of Work Life*?
2. Apakah *Internal Service Quality* berpengaruh positif terhadap *Quality of Work Life*?
3. Apakah *Organizational Climate* berpengaruh positif terhadap *Quality of Work Life*?
4. Apakah *Clinical Leadership* berpengaruh positif terhadap *Job Performance*?
5. Apakah *Internal Service Quality* berpengaruh positif terhadap *Job Performance*?
6. Apakah *Organizational Climate* berpengaruh positif terhadap *Job Performance*?
7. Apakah *Quality of Work Life* berpengaruh positif terhadap *Job Performance*?
8. Apakah *Quality of Work Life* memediasi *Clinical Leadership* terhadap *Job Performance*?

9. Apakah *Quality of Work Life* memediasi *Internal Service Quality* terhadap *Job Performance*?
10. Apakah *Quality of Work Life* memediasi *Organizational Climate* terhadap *Job Performance*?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh *Clinical Leadership*, *Internal Service Quality*, *Organizational Climate*, dan *Quality of Work Life* terhadap *Job Performance* tenaga kesehatan di rumah sakit militer XYZ.

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menguji dan menganalisis *Clinical Leadership* berpengaruh positif terhadap *Quality of Work Life*
2. Untuk menguji dan menganalisis *Internal Service Quality* berpengaruh positif terhadap *Quality of Work Life*
3. Untuk menguji dan menganalisis *Organizational Climate* berpengaruh positif terhadap *Quality of Work Life*
4. Untuk menguji dan menganalisis *Clinical Leadership* berpengaruh positif terhadap *Job Performance*
5. Untuk menguji dan menganalisis *Internal Service Quality* berpengaruh positif terhadap *Job Performance*

6. Untuk menguji dan menganalisis *Organizational Climate* berpengaruh positif terhadap *Job Performance*
7. Untuk menguji dan menganalisis *Quality of Work Life* berpengaruh positif terhadap *Job Performance*
8. Untuk menguji dan menganalisis *Quality of Work Life* memediasi *Clinical Leadership* terhadap *Job Performance*
9. Untuk menguji dan menganalisis *Quality of Work Life* memediasi *Internal Service Quality* terhadap *Job Performance*
10. Untuk menguji dan menganalisis *Quality of Work Life* memediasi *Organizational Climate* terhadap *Job Performance*

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Secara spesifik penelitian ini dapat memperluas wawasan dan pengetahuan bagi kajian administratif dalam mengelola manajemen rumah sakit.
2. Memberikan sumbangan penting dan memperluas adanya gambaran tentang hubungan *clinical leadership, internal service quality, organizational climate, quality of work life* terhadap *job performance*.
3. Menambah konsep baru yang dapat dijadikan rujukan dan pelengkap bahwa organisasi pelayanan jasa kesehatan diharapkan dapat meningkatkan *quality of work life* karyawannya sehingga dapat mempengaruhi *job performance* tenaga kesehatan yang bekerja.

1.4.2. Manfaat Praktis/Manajerial

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumbangan pikiran bagi para pimpinan dan manajemen dalam pengelolaan manajemen rumah sakit.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi yang diperlukan dalam pemahaman terhadap individu potensial dalam rumah sakit.
3. Hasil penelitian dapat menjadi rujukan dalam meningkatkan *quality of work life* tenaga kesehatan dengan *clinical leadership*, *internal service quality*, *organizational climate* untuk mengoptimalkan peningkatan *job performance* pada tenaga kesehatan.

1.5. Lingkup Penelitian

Lingkup penelitian ini mencakup tiga *independent variable* yaitu *Clinical Leadership*, *Internal Service Quality*, dan *Organizational Climate*, satu *mediating variable* yaitu *Quality of Work Life*, dan satu *dependent variable* yaitu *Job Performance*. Subjek penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang sudah bekerja minimal tiga bulan di rumah sakit militer XYZ di Jakarta Timur pada tahun 2023.

1.6. Sistematika Penulisan

Sistematika pada penelitian ini terbagi menjadi lima bab dan beberapa sub-bab yang dijabarkan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan yang berisi tentang pemaparan latar belakang masalah yang merupakan dasar dari pemilihan topik penelitian dan variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian serta sistematika penulisan dalam penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka yang berisi dasar teori mengenai manajemen rumah sakit, variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Clinical Leadership*, *Internal Service Quality*, *Organizational Climate*, *Quality of Work Life*, dan *Job Performance*. Kemudian dilanjutkan dengan pengembangan hipotesis dan kerangka konseptual penelitian yang diajukan.

BAB III METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang terdiri dari paradigma penelitian, jenis penelitian, desain penelitian dan objek penelitian. Kemudian dilanjutkan dengan subjek penelitian, unit analisis, etika pengumpulan data, pengukuran konstruk, definisi konseptual dan definisi operasional, skala pengukuran variabel, sumber dan teknik pengumpulan data, teknik penyusunan kuesioner, desain sampel, teknik analisa data, serta diakhiri dengan uji pendahuluan.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang berisi data yang didapatkan melalui kuesioner beserta uraian dan analisis pengolahan data yang diperoleh. Bab ini terdiri dari penjabaran profil demografi responden, dilanjutkan analisis secara deskriptif setiap variabel yang digunakan pada penelitian ini, kemudian dilanjutkan dengan analisis dengan menggunakan PLS-SEM dan dijabarkan penjelasannya untuk membuktikan masalah dalam penelitian dengan jelas.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan saran yang berisikan kesimpulan hasil analisis data dari penelitian ini dilengkapi dengan implikasinya pada bidang manajemen dan keterbatasan penelitian, kemudian dilanjutkan dengan saran untuk perbaikan apabila akan dilakukan penelitian lain di masa yang akan datang.