

PENGARUH MANAJEMEN RUMAH SAKIT DAN DISIPLIN KERJA TERHADAP MUTU PELAYANAN MENUJU SMART HOSPITAL DI RSUD KABUPATEN OGAN KOMERING ULU

Novalaria¹; Yunita Sari²; Rini Efrianti³

Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Baturaja

Email : Novalaria1102@gmail.com¹; yunitaubr@yahoo.com²; Riniallianz@gmail.com³

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Manajemen Rumah Sakit dan Disiplin Kerja terhadap Mutu Pelayanan, dengan Smart Hospital sebagai variabel intervening, di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif asosiatif dengan pendekatan survei. Sampel penelitian sebanyak 87 pegawai yang diambil menggunakan metode Slovin. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan analisis jalur (*path analysis*) dengan bantuan SPSS 26. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap Mutu Pelayanan; (2) Disiplin Kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap Mutu Pelayanan; (3) Manajemen Rumah Sakit dan Disiplin Kerja secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap Mutu Pelayanan; (4) Smart Hospital berpengaruh langsung terhadap Mutu Pelayanan; (5) *Smart Hospital* berperan sebagai variabel intervening yang memediasi hubungan antara Manajemen Rumah Sakit dan Disiplin Kerja terhadap Mutu Pelayanan.

Kata Kunci : Manajemen Rumah Sakit; Disiplin Kerja; Mutu Pelayanan; Smart Hospital

ABSTRACT

This study aims to analyze the influence of Hospital Management and Work Discipline on Service Quality, with Smart Hospital as an intervening variable, at RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, Ogan Komering Ulu Regency. The research method used is associative quantitative with a survey approach. The research sample consisted of 87 employees selected using the Slovin method. Data were collected through questionnaires and analyzed using path analysis with the assistance of SPSS 26. The results show that: (1) Hospital Management has a positive and significant effect on Service Quality; (2) Work Discipline has a positive and significant effect on Service Quality; (3) Hospital Management and Work Discipline together have a significant effect on Service Quality; (4) Smart Hospital directly influences Service Quality; (5) Smart Hospital acts as an intervening variable that mediates the relationship between Hospital Management and Work Discipline on Service Quality.

Keywords : Hospital Management; Work Discipline; Service Quality; Smart Hospital

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan rumah sakit diukur melalui dimensi ketepatan waktu pelayanan, kecepatan tanggapan terhadap keluhan pasien, empati, keamanan, serta kehandalan (*reliability*) pelayanan (Zeithaml et al., 1988). Mutu Pelayanan merupakan tolak ukur keberhasilan suatu fasilitas kesehatan dalam memenuhi kebutuhan pasien sesuai standar medis, keamanan, dan kepuasan pengguna jasa. Menurut Kemenkes RI, indikator mutu pelayanan meliputi aspek keselamatan pasien, ketepatan diagnosis dan pengobatan, responsivitas, efisiensi, serta kesetaraan akses. RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja sebagai rumah sakit type C berdasarkan hasil survei kepuasan pasien pada tahun 2024 masih ditemukan beberapa *reseach*

gap dalam memenuhi standar tersebut. Beberapa laporan dan pengaduan masyarakat menunjukkan masih adanya keluhan terkait lambatnya respon pelayanan, kurangnya koordinasi antar unit, serta ketidakdisiplinan tenaga kesehatan dalam tugas dan penggunaan sistem digitalisasi data pasien. Hal ini mengindikasikan adanya masalah dalam manajemen rumah sakit dan disiplin kerja yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan. Manajemen rumah sakit yang efektif mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian sumber daya (manusia, finansial, dan fasilitas), dan penerapan sistem informasi yang terintegrasi sangat menentukan kualitas layanan. Selain itu, disiplin kerja karyawan, termasuk kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) dan etika profesi, juga berperan besar dalam menciptakan pelayanan yang konsisten dan terstandar. Jika kedua faktor ini tidak berjalan optimal, maka dampaknya akan langsung terasa pada kepuasan pasien dan kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

Pegawai bagian layanan pada RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja sudah cukup banyak. Namun observasi awal di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, ditemukan bahwa : Perencanaan sumber daya belum optimal, ketidak-seimbangan antara jumlah pasien dan tenaga medis. Sistem pengawasan internal lemah, sehingga pelanggaran prosedur sering tidak terdeteksi. Minimnya pelatihan SDM, menyebabkan kurangnya pemahaman tentang standar mutu terbaru. Disiplin kerja adalah ketaatan karyawan terhadap peraturan, SOP, dan etika profesi. Disiplin kerja yang baik juga sangat erat kaitannya dengan dukungan manajemen organisasi atau rumah sakit. Disiplin kerja yang rendah pada rumah sakit berkorelasi dengan kesalahan medis, penurunan produktivitas, dan ketidakpuasan pasien. Berdasarkan observasi awal pada objek penelitian menunjukkan bahwa sebagian tenaga kesehatan mengaku kesulitan mematuhi jam kerja karena beban tugas yang tinggi. Serta tidak ada sanksi tegas bagi pelanggar disiplin, sehingga memicu budaya kerja yang kurang disiplin.

Dalam era digital dan perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat, sektor pelayanan kesehatan dituntut untuk beradaptasi dengan perubahan zaman. Konsep *Smart Hospital* hadir sebagai inovasi dalam sistem layanan kesehatan modern yang mengintegrasikan teknologi digital, otomatisasi, serta data berbasis kecerdasan buatan untuk meningkatkan efisiensi operasional dan mutu pelayanan. Rumah sakit tidak lagi hanya menjadi tempat pengobatan, tetapi juga sebagai pusat pelayanan kesehatan yang responsif, efisien, dan berbasis teknologi. Transformasi menuju *smart hospital* tidak hanya membutuhkan investasi dalam infrastruktur dan teknologi, tetapi juga menuntut perubahan mendasar dalam manajemen rumah sakit. Sistem manajemen konvensional perlu disesuaikan agar mampu mengelola sumber daya, proses pelayanan, dan data secara terintegrasi dan *real-time*. Perubahan ini mencakup manajemen sumber daya manusia, sistem informasi, serta kebijakan internal yang mendukung

efisiensi dan transparansi. Salah satu faktor kunci keberhasilan transformasi ini adalah disiplin kerja tenaga kesehatan dan staf rumah sakit.

Tingkat kedisiplinan yang tinggi dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab akan berdampak langsung pada mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Sebaliknya, rendahnya disiplin kerja dapat menghambat penerapan teknologi baru dan menurunkan kualitas layanan. Oleh sebab itu, penelitian ini masih berfokus pada aspek manajerial dan perilaku kerja tanpa mempertimbangkan transformasi digital rumah sakit menuju smart hospital. Penelitian banyak dilakukan di rumah sakit besar atau swasta sedangkan di RSUD kabupaten diogamingulu masih sangat sedikit dan untuk implementasi smart hospital belum optimal karena kedisiplinan pegawai dan tata kelola manajemen belum sinergis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pihak manajemen rumah sakit dan pemangku kebijakan dalam mengambil langkah perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Jika manajemen dan disiplin kerja dapat ditingkatkan, bukan tidak mungkin RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dapat mewujudkan visi dan misi menjadi rumah sakit unggulan berbasis teknologi dan pelayanan prima.

Penulis telah melakukan *literatur review* berkaitan dengan variabel yang akan diteliti seperti penelitian Tarumaselej (2020) menunjukkan bahwa penilaian perencanaan terhadap mutu pelayanan kesehatan di kota ambon, dimana sebanyak 76,7% responden dengan penilaian baik terhadap perencanaan. Dengan hasil uji statistik diperoleh $p = 0.000$, karena nilai $p < \alpha = 0.000 < 0.05$ maka H_0 ditolak, ini berarti ada pengaruh antara perencanaan tingkat puskesmas terhadap mutu pelayanan kesehatan di puskesmas kota ambon. Sedangkan variabel pengawasan, pengendalian dan penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan puskesmas di kota ambon, sebanyak 75.9% responden dengan penilaian terhadap pengawasan, pengendalian dan penilaian menyatakan mutu pelayanan kesehatan baik, dan 24,1% menyatakan kurang baik. Dengan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$, karena nilai $p < \alpha = 0.000 < 0.05$ maka H_0 ditolak, ini berarti ada pengaruh antara pengawasan, pengendalian dan penilaian tingkat puskesmas terhadap mutu pelayanan kesehatan di puskesmas kota ambon, Semakin baik perencanaan, pengawasan, pengendalian, dan penilaian maka semakin baik mutu pelayanan kesehatan pada puskesmas di kota ambon. Senada dengan penelitian tersebut Fachrurrozi et al., (2023) menyatakan salah satu Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit adalah Kualitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit. Selanjutnya Penelitian Satmawati et al., (2025) menunjukkan bahwa Disiplin Kerja Dan Fasilitas Kesehatan memiliki pengaruh sebesar 92% Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kota Baturaja, dengan 8% dipengaruhi oleh variabel lain. Dengan memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan, perlu dioptimalkan dengan

memperlakukan pasien secara ramah dan sopan serta dengan simpati dibantu sepenuhnya akan membantu meningkatkan kualitas pelayanan.

Berdasarkan *literatur review* banyak studi menunjukkan manajemen dan disiplin kerja berpengaruh terhadap mutu pelayanan puskesmas, belum diketahui apakah hubungan tersebut berlaku pada mutu pelayanan rumah sakit yang memiliki kompleksitas organisasi lebih tinggi. Masih ada inkonsisten hubungan manajemen dengan mutu pelayanan, dengan asumsi belum ada kepastian apakah manajemen rumah sakit secara langsung memengaruhi mutu pelayanan, terutama dalam konteks rumah sakit daerah. selain itu secara gap teknologi studi yang dilakukan belum membahas atau mengkomodir transformasi digital ataupun sistem informasi terintegrasi yang menjadi tuntutan pada rumah sakit modern, Selain itu fokus penelitian masih secara parsial (tidak terintegrasi), penelitian masih belum menggabungkan manajemen rumah sakit dan disiplin kerja secara simultan terhadap mutu pelayanan.

Berdasarkan analisis terhadap penelitian-penelitian terdahulu, dapat diidentifikasi kesenjangan antara lain:

1. Tidak ada penelitian yang mengintegrasikan secara simultan variabel manajemen rumah sakit, disiplin kerja, dan smart hospital dalam satu model penelitian.
2. Penelitian berkaitan dengan variabel tersebut di RSUD kabupaten seperti OKU masih sangat terbatas.
3. Penelitian tentang *smart hospital* masih sangat terbatas terutama yang mengintegrasikan dengan aspek manajemen dan perilaku SDM.

Penelitian ini memiliki urgensi secara praktis, akademis, dan sosial. Secara praktis, penelitian ini menjadi pondasi yang mendesak bagi transformasi digital RSUD OKU menuju *Smart Hospital*. Secara akademis, penelitian ini mengisi kekosongan teoritis dengan mengembangkan model yang menghubungkan manajemen, disiplin kerja, dan *Smart Hospital* dalam satu kerangka, sekaligus menutupi *research gap* dari studi-studi terdahulu. Lebih lanjut, secara sosial, temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi solusi berbasis bukti untuk menjawab keluhan-keluhan masyarakat. Oleh karena itu, keterlambatan dalam pelaksanaan penelitian ini berisiko menyebabkan pemborosan anggaran digital, kesalahan investasi teknologi, dan semakin tertinggalnya RSUD OKU dalam hal daya saing dan kualitas layanan.

TINJAUAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Manajemen Sumber Daya Manusia

Menurut Dessler (2020), Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) adalah kebijakan dan praktik yang menentukan aspek-aspek perilaku karyawan, termasuk perekrutan, pelatihan, penilaian, kompensasi, dan hubungan kerja. Hasibuan (2021) mengemukakan bahwa manajemen sebagai ilmu dan seni mengelola proses pemanfaatan sumber daya manusia dan

sumber daya lainnya secara efektif untuk mencapai tujuan tertentu. Sedangkan Edison (2022) menjelaskan bahwa manajemen adalah proses unik yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengendalian tindakan untuk mengidentifikasi dan mencapai tujuan melalui penggunaan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya. Berdasarkan teori para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah ilmu dan seni dalam mengoordinasikan serta mengelola sumber daya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan dalam suatu organisasi.

Menurut Robbins & Coulter (2018) fungsi manajemen terdiri dari empat aktivitas dasar, yaitu perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Perencanaan (*Planning*) Perencanaan adalah mendefinisikan sasaran-sasaran, menetapkan strategi, dan mengembangkan rencana kerja untuk mengelola aktivitas-aktivitas.
2. Pengorganisasian (*Organizing*) Pengorganisasi adalah menentukan apa yang harus diselesaikan, bagaimana caranya dan siapa yang akan mengerjakannya.
3. Kepemimpinan (*Leading*) Kepemimpinan adalah memotivasi, memimpin dan tindakan tindakan lainnya yang melibatkan interaksi dengan orang-orang lain.
4. Pengendalian (*Controlling*) Pengendalian adalah mengawasi aktivitas-aktivitas demi memastikan segala sesuatunya terselesaikan sesuai dengan rencana.

Indikator Manajemen Sumber Daya Manusia menurut Margono (1999) menggunakan *Total Quality Management* (TQM). Menurutnya ada lima unsur utama dalam penerapan TQM, yaitu:

1. Berfokus pada pelanggan (*Customer Focus*)
2. Perbaikan Proses Secara Sistematis (*Continuous Process Improvement*)
3. Pemikiran Jangka Panjang (*Long-Term Thinking*)
4. Pengembangan Sumber Daya Manusia (*Employee Development*)
5. Komitmen pada Mutu (*Quality Commitment*)

Disiplin Kerja

Menurut Hasibuan (2021) disiplin adalah kesadaran dan kesediaan seseorang mentaati semua aturan organisasi serta norma-norma sosial yang berlaku. Pengertian lain dari disiplin yang diutarakan oleh Simamora (2019), yaitu prosedur yang mengoreksi atau menghukum karena melanggar peraturan atau prosedur. Siagian (2018) menjelaskan bahwa disiplin pegawai adalah suatu bentuk pelatihan yang berusaha memperbaiki dan membentuk pengetahuan, sikap dan perilaku pegawai sehingga para pegawai tersebut secara sukarela berusaha bekerja secara kooperatif dengan para pegawai yang lain serta meningkatkan prestasi kerjanya. Berdasarkan pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa disiplin kerja adalah tindakan korektif atau

hukuman, esensi disiplin yang lebih luas justru berfungsi sebagai alat penggerak dan bentuk pelatihan untuk membentuk perilaku, memperbaiki kinerja, dan mendorong kerja sama secara kooperatif.

Menurut Husein (2019) berpendapat bahwa seorang pegawai yang dianggap melaksanakan prinsip-prinsip disiplin kerja apabila ia melaksanakan hal-hal sebagai berikut :

1. Hadir di tempat kerja sebelum waktu mulai bekerja.
2. Bekerja sesuai dengan prosedur maupun aturan kerja dan peraturan organisasi.
3. Patuh dan taat kepada saran maupun perintah atasan.
4. Ruang kerja dan perlengkapan selalu dijaga dengan bersih dan rapih.
5. Menggunakan peralatan kerja dengan efektif dan efisien.
6. Menggunakan jam istirahat tepat waktu dan meninggalkan tempat setelah lewat jam kerja.
7. Tidak pernah menunjukkan sikap malas kerja.
8. Selama kerja tidak pernah absen/tidak masuk kerja dengan alasan yang tidak tepat, dan hampir tidak pernah absen karena sakit.

Indikator Disiplin Kerja menurut Hasibuan (2021), yaitu sebagai berikut:

1. Tujuan dan kemampuan
2. Teladan pimpinan
3. Sanksi hukuman
4. Ketegasan

Mutu Pelayanan

Tjiptono (2014) mendefinisikan mutu pelayanan secara sederhana, yaitu ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Kemudian (Triguno, 2015) juga mengungkapkan hal yang senada, yang dimaksud dengan mutu adalah, “Suatu standar yang harus dicapai oleh seseorang atau kelompok atau lembaga atau organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa”. Selanjutnya pengertian mutu pelayanan menurut (Gaspersz, 2014) adalah “segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*)”. Berdasarkan definisi mutu pelayanan yang dipaparkan para ahli tersebut dapat diasumsikan bahwa mutu pelayanan yang diharapkan oleh pelanggan sebagai penerima layanan mengharapkan tingkat keunggulan dari setiap jasa pelayanan yang didapatkan dari pelayanan sebelumnya.

Gaspersz (2014) , mengungkapkan pada dasarnya mutu pelayanan mengacu pada pengertian pokok yaitu sebagai berikut :

- Mutu terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk itu.
- Mutu terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari segala kekurangan atau kerusakan.
- Mutu pelayanan adalah kualitas yang terdiri dari keistimewaan berbagai pelayanan yang bertujuan untuk memenuhi kepuasan atas pelayanan yang didapat tersebut.

Zeithaml et al., (1988) menyatakan ada lima dimensi pokok kualitas layanan yang dikenal dengan SERQUAL (*service quality*) yang terdiri dari:

1. Bukti fisik (*tangibles*)
2. Keandalan (*reliability*)
3. Daya tanggap (*responsiveness*)
4. Jaminan (*assurance*)
5. Empati (*empathy*)

Smart Hospital

Menurut World Health Organization (WHO) (2019) konsep *Smart Hospital* adalah rumah sakit yang mengintegrasikan teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan efisiensi, keselamatan pasien, serta mutu pelayanan. Penelitian Hidayat et al., (2023) menunjukkan bahwa penerapan sistem digital di Rumah Sakit (*Smart Hospital System*) meningkatkan efisiensi pelayanan hingga 35 % dan kepuasan pasien sebesar 20%. Adapun Transformasi menuju Smart Hospital tidak hanya membutuhkan infrastruktur teknologi, tetapi juga perubahan budaya kerja dan manajemen adaptif. Oleh karena itu Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit menjadi kata kunci utama dalam keberhasilan implementasi *Smart Hospital* (Kemenkes RI, 2023).

Untuk menilai keberhasilan penerapan smart hospital di rumah sakit, dapat digunakan lima indikator utama yang diadaptasi dari teori DeLone & McLean (2003) tentang digitalisasi yakni sebagai berikut:

1. Kemudahan Penggunaan (*Ease of Use*):
2. Kecepatan dan Ketangguhan Sistem (*Response Time & Performance*):
3. Keandalan Sistem (*Reliability*):
4. Fleksibilitas dan Keterintegrasian (*Flexibility & Interoperability*):
5. Keamanan dan Kerahasiaan Data (*Security & Privacy*):

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara sengaja (*Purposive*) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu, metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah asosiatif kuantitatif yang bertujuan untuk membuat gambaran atau

deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif, Metode penarikan contoh yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode slovin dengan jumlah sampel sebanyak 87 orang pegawai RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner. Teknik analisis data dengan menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, dilanjutkan dengan uji asumsi klasik yang terdiri dari uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heteroskedastisitas. Analisis statistik yang digunakan yaitu analisis regresi linier berganda, uji parsial, uji simultan, dan koefisien determinasi.

HASIL PENELITIAN DAN DISKUSI

Analisis data menggunakan analisis jalur (*path analysis*) melalui dua model regresi berganda. Model 1 (Lihat tabel 1) menguji pengaruh X1 dan X2 terhadap Z, sementara Model 2 (Lihat tabel 2) menguji pengaruh X1, X2, dan Z terhadap Y.

1. Pengaruh Manajemen Rumah Sakit (X1) terhadap Mutu Pelayanan (Y): Hasil uji t menunjukkan nilai t-hitung (4,950) > t-tabel (1,989) dengan signifikansi $0,000 < 0,05$. Koefisien jalur langsung sebesar 0,444. Hal ini membuktikan bahwa H1 diterima, yaitu Manajemen Rumah Sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap Mutu Pelayanan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Rotasouw et al., 2024) dan (Tarumaselej, 2020), yang menegaskan bahwa fungsi perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan yang efektif merupakan fondasi bagi layanan yang konsisten dan berkualitas.
2. Pengaruh Disiplin Kerja (X2) terhadap Mutu Pelayanan (Y): Hasil uji t menunjukkan nilai t-hitung (2,376) > t-tabel (1,989) dengan signifikansi $0,020 < 0,05$. Koefisien jalur langsung sebesar 0,207. Dengan demikian H2 diterima, yang berarti Disiplin Kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap Mutu Pelayanan, meskipun kontribusinya lebih kecil dibandingkan manajemen. Temuan ini didukung oleh teori (Hasibuan, 2021) dan penelitian (Satmawati et al., 2025), yang menyatakan bahwa kepatuhan terhadap SOP dan aturan kerja mengurangi variasi dalam proses layanan dan meningkatkan keandalan.
3. Pengaruh Bersama-sama X1 dan X2 terhadap Y: Hasil uji F menghasilkan signifikansi $0,000 < 0,05$. Nilai Koefisien Determinasi (R^2) pada Model 2 (Lihat table 3) adalah 0,450. Ini menunjukkan bahwa H3 diterima, yaitu Manajemen Rumah Sakit dan Disiplin Kerja secara simultan menjelaskan 45% variasi Mutu Pelayanan, sementara 55% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model. Hasil ini memperkuat pandangan bahwa peningkatan mutu memerlukan sinergi antara kerangka sistem (manajemen) dan komitmen perilaku (disiplin).
4. Pengaruh Smart Hospital (Z) terhadap Mutu Pelayanan (Y): Hasil uji t menunjukkan nilai t-hitung (2,960) > t-tabel (1,989) dengan signifikansi $0,004 < 0,05$. Koefisien jalur langsung sebesar 0,280. Oleh karena itu H4 diterima, yang mengonfirmasi bahwa penerapan teknologi

dan sistem informasi terintegrasi secara langsung meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan, sesuai dengan temuan (Hidayat et al., 2023) dan konsep (WHO, 2019).

5. Peran Smart Hospital (Z) sebagai Variabel Intervening: Untuk menguji H5, dilakukan uji mediasi *Sobel Test*. Hasil perhitungan untuk jalur $X1 \rightarrow Z \rightarrow Y$ menghasilkan nilai statistik z sebesar 2,433 dengan p-value 0,015 ($<0,05$). Untuk jalur $X2 \rightarrow Z \rightarrow Y$, nilai statistik z adalah 2,256 dengan p-value 0,024 ($<0,05$). Pengaruh tidak langsung X1 melalui Z adalah 0,124, dan X2 melalui Z adalah 0,058. Hasil ini membuktikan bahwa H5 diterima, yaitu *Smart Hospital* secara signifikan memediasi hubungan antara Manajemen Rumah Sakit dan Disiplin Kerja terhadap Mutu Pelayanan. Interpretasinya adalah, manajemen yang baik dan disiplin kerja yang tinggi akan semakin efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan jika didukung oleh sistem digital yang terintegrasi (*Smart Hospital*). Sebaliknya, investasi teknologi tanpa didukung manajemen dan disiplin yang matang, dampaknya terhadap mutu pelayanan menjadi tidak optimal.

Temuan penelitian ini secara keseluruhan mengkonfirmasi bahwa transformasi menuju Smart Hospital bukan semata-mata persoalan adopsi teknologi, tetapi lebih merupakan hasil dari sebuah ekosistem yang dibangun oleh tata kelola manajemen yang solid dan budaya disiplin kerja yang mengakar. Manajemen berfungsi sebagai penggerak yang merancang sistem dan standar, disiplin kerja sebagai pemungkin yang menjamin eksekusi yang konsisten, dan Smart Hospital berperan sebagai penguat yang memperkuat dan mengakselerasi dampak positif dari keduanya terhadap mutu pelayanan. Keterbatasan penelitian terletak pada sampel yang hanya berasal dari satu RSUD dan variabel lain seperti motivasi atau iklim organisasi yang belum dimasukkan, yang dapat dijadikan arahan untuk penelitian mendatang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen rumah sakit (X1), dan disiplin kerja (X2) secara parsial dan simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap mutu pelayanan (Y) di RSUD Dr. H.Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu. Sementara itu *smart hospital* (Z) berpengaruh langsung terhadap Mutu Pelayanan (Y) dan berperan sebagai variabel intervening yang memediasi hubungan antara manajemen serta disiplin kerja dengan mutu pelayanan.

Saran

Secara Praktis, Manajemen RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja perlu mengembangkan strategi terintegrasi yang menggabungkan perbaikan manajemen dan penguatan disiplin secara simultan, misalnya melalui penyusunan SOP yang jelas, sistem pengawasan berbasis teknologi, serta program penghargaan dan sanksi yang konsisten. Sinergi antara manajemen, disiplin, dan teknologi juga harus dimanfaatkan dengan menjadikan Smart Hospital sebagai platform

pengintegrasikan ketiganya. Selain itu, evaluasi berkala terhadap efektivitas penerapan manajemen dan tingkat disiplin kerja perlu dilakukan, dengan mengaitkannya secara langsung pada indikator mutu pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agunawan, A., Munajat, M., & E. Yunita. (2024). The Influence Of Puskesmas Management On The Quality Of Service Of The Lubuk Batang Sub-District Health Center In Oku District. *International Journal of Economics, Business and Innovation Research*, 4(01), 420-441. <https://doi.org/10.63922/ijebir.v4i01.1425>
- Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat. *Motivasi*, 6, 11-21. <http://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi>
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Rineka cipta. Jakarta.
- Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's Handbook of Human Resources Management Practice* (15th Edition, Ed.). Kogan Page. New York.
- ArRasyid, A., & Febriana, A. (2025). Disiplin Kerja, Lingkungan Kerja Budaya Organisasi dan Pengaruhnya Pada Kinerja Karyawan RSD KRMT Wongsonegoro. *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi (MEA)*, 9(1), 480-497. <https://doi.org/10.31955/mea.v9i1.4937>
- Beach, L. R. (2002). *Making The Right Decision Organizational Culture, Vision and Planning*. Prentice-Hall Inc. USA.
- Dessler, G. (2020). *Human Resource Management* (16th, Ed.). Pearson Education. New York.
- Edison, E. (2022). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (C. ke 4, Ed.). Alfabeta. Bandung.
- Fachrurrozi, A., Dimas, A. P., & Mulyanti, D. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 2(1), 123-134.
- Gaspersz, V. (2014). *Manajemen kualitas, penerapan konsep kualitas dalam manajemen bisnis total*. Gramedia Pustaka. Jakarta.
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 26* (E. 10, Ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
- Hasibuan, M. S. P. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (C. K. Edisi Revisi, Ed.). Bumi Aksara. Jakarta.
- Hidayat, A. A. A., Uliyah, M., & Haryanti, T. (2023). Mobile Nursing Care Plan Information System For Nursing Service In Hospitals. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 1(27), 13-19.
- Husein, U. (2019). *Metode Riset Manajemen Perusahaan*. Gramedia. Jakarta.
- Keith, D., & Newstrom, J. W. (2014). *Perilaku Dalam Organisasi* (E. ketujuh, Ed.). Erlangga. Jakarta.
- Kemenkes, R. I. (2023). *Buku Putih Transformasi Digital Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kristanti, O., Kuntadi, C., & Pramukty, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Sistem Pengendalian Internal: Peran Audit Internal, Karakteristik Auditor Internal, Dan Kualitas Audit Internal. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 2899-2991.
- Lateiner, A. R. (2002). *Teknik Memimpin Pegawai Dan Pekerja* (I. Soedjono, Ed.). Aksara Baru. Jakarta.
- Lukman, S. (2011). *Manajemen Kualitas Pelayanan*. STIA LAN Press. Jakarta.
- Mangkunegara, A. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Margono. (2017). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Margono, S. (1999). *Manajemen Mutu Terpadu dan Perguruan Tinggi Bermutu* (V. I. I. Cet., Ed.). Proyek HEDS. Bandung.

- Organization, W. H. (2019). *WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening*. World Health Organization. Geneva.
- Riduwan, & Sunarto. (2015). *Dasar-dasar Statistika*. Alfabeta. Bandung.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2018). *Manajemen Jilid 2* (E. 13, Ed.). Erlangga. Jakarta.
- Rotasouw, A., Alim, A., Zamli, Z., & Jusuf, E. (2024). Pengaruh Manajemen Puskesmas terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 6(2), 620. <https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.5694>
- Saefullah, A., & Arnu, A. P. (2022). Analisis Strategi Pemasaran Untuk Meningkatkan Daya Saing Produk UMKM Ayam Dan Ikan Bareng (Bakar Goreng). *Eksis: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.33087/eksis.v13i1.283>
- Sastrohadiwiryo, S. (2003). *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia, Pendekatan Administrasi dan Operasional*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Satmawati, I., Efrianti, R., & Sari, F. P. (2025). Pengaruh Disiplin Kerja Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kota Baturaja. *Media Bina Ilmiah*, 19(12), 6371–6382.
- Siagian, S. P. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (C. ke-24, Ed.). Bumi Aksara. Jakarta.
- Simamora, H. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (I. I. I, Ed.). STIE YKPN. Yogyakarta.
- Singodimedjo. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Suryantoko, S., Agnes, A., & Faisol, A. (2020). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumkital Marinir Cilandak. *Urnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 4(2), 2865–6583. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSII>
- Sutrisno, E. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Tarumaselej, L. A. (2020). *Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kota Ambon*. Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Terry, G. R. (2017). *Asas Asas Manajemen* (Winardi & E. ke Delapan, Eds.). Bumi Aksara. Jakarta.
- Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa - Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*. Andi Offset. Yogyakarta.
- Triguno. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Wea, M. E. B. W., Septirini, M. I., Suhani, N., Perdana, R. R., Septianata, V., & Hariyati, R. T. S. (2025). Transformasi strategis sistem informasi keperawatan di rumah sakit X menuju smart garden hospital. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(6), 1702–1715. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.928>
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.

TABEL

Tabel 1. Regresi Linier Berganda, Uji t, dan Uji Multikolinearitas Model 1

Model	Unstandardized Coefficients		Coefficients ^a			Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
1 (Constant)	19.912	3.925		5.073	.000		
MRS	.358	.084	.400	4.266	.000	1.000	1.000
DK	.233	.067	.327	3.483	.001	1.000	1.000

a. Dependent Variable: SH

Sumber: diolah, 2026

Tabel 2. Regresi Linier Berganda, Uji t, dan Uji Multikolinieritas Model 2

Model	Unstandardized Coefficients		Coefficients ^a		Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t		Tolerance	VIF
1 (Constant)	8.190	3.420		2.394	.019		
MRS	.349	.071	.444	4.950	.000	.822	1.217
DK	.130	.055	.207	2.376	.020	.873	1.145
SH	.246	.083	.280	2.960	.004	.738	1.354

a. Dependent Variable: MP

Tabel 3. Koefisien Determinasi Model 2

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.671 ^a	.450	.431	1.82729

a. Predictors: (Constant), SH, DK, MRS

b. Dependent Variable: MP