Penelitian manajemen RS dianalisis dengan SEM - SmartPLS

Oleh:
Prof Ir Rudy C Tarumingkeng, PhD
Professor of Management NUP: 9903252922
Professor Emeritus, IPB-University
Anggota MPR-RI, 1982-1987
Dekan Fak. Kehutanan IPB University. 1967-1968, 1968-1971, 1977-1978
Rektor, Universitas Cenderawasih, Papua (1978-1988, dan
Rektor, Kampus AGRO Manokwari sekarang Universitas Papua Manokwari
Coordinator, CIDA/DIKTI SFU Burnaby BC Canada 1988-1991
Rektor, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta (1991-2000)
Ketua, Dewan Guru Besar, IPB-University, Bogor (2005-2006)
AI - Data Analyst, dan Ketua, Senat Akademik, IBM-ASMI, Jakarta 2024-

---

© RudyCT Academic Series
rudyct75@gmail.com
Oktober 2026

Berikut **10 alternatif judul penelitian manajemen rumah sakit** yang dapat dianalisis dengan **PLS-SEM menggunakan SmartPLS**. Setiap model memuat konstruk yang dapat diukur melalui indikator kuesioner. Model pertama melanjutkan topik kepatuhan dokter terhadap *clinical pathway* yang dibahas sebelumnya.

1. Kepatuhan Dokter terhadap Clinical Pathway

Judul:
Pengaruh Pengetahuan Dokter, Dukungan Manajemen, dan Koordinasi Interprofesional terhadap Kepatuhan Dokter dalam Implementasi Clinical Pathway di Rumah Sakit

Model konseptual:
Pengetahuan dokter → Kepatuhan dokter terhadap CP
Dukungan manajemen → Kepatuhan dokter terhadap CP
Koordinasi interprofesional → Kepatuhan dokter terhadap CP
Dukungan manajemen → Penerimaan dokter terhadap CP → Kepatuhan dokter terhadap CP

- **Variabel bebas:** pengetahuan dokter, dukungan manajemen, koordinasi interprofesional
- **Mediator:** penerimaan dokter terhadap CP
- **Variabel terikat:** kepatuhan dokter terhadap CP
- **Catatan:** Kepatuhan sebaiknya juga diukur melalui audit rekam medis, bukan hanya kuesioner.

2. Mutu Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Judul:
Pengaruh Mutu Pelayanan, Kepercayaan, dan Pengalaman Pasien terhadap Kepuasan serta Loyalitas Pasien Rumah Sakit

Model konseptual:
Mutu pelayanan → Kepuasan pasien → Loyalitas pasien

Mutu pelayanan → Kepercayaan pasien → Loyalitas pasien
Pengalaman pasien → Kepuasan pasien

- **Variabel bebas:** mutu pelayanan, pengalaman pasien
- **Mediator:** kepuasan pasien, kepercayaan pasien
- **Variabel terikat:** loyalitas pasien
- **Contoh indikator:** ketepatan pelayanan, keramahan, kejelasan informasi, kemudahan memperoleh layanan, dan niat kembali menggunakan rumah sakit.

3. Kepemimpinan dan Kinerja Tenaga Kesehatan

Judul:
Pengaruh Kepemimpinan Transformasional dan Iklim Organisasi terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan melalui Keterikatan Kerja di Rumah Sakit

Model konseptual:
Kepemimpinan transformasional → Keterikatan kerja → Kinerja tenaga kesehatan
Iklim organisasi → Keterikatan kerja → Kinerja tenaga kesehatan
Kepemimpinan transformasional → Kinerja tenaga kesehatan

- **Variabel bebas:** kepemimpinan transformasional, iklim organisasi
- **Mediator:** keterikatan kerja (*work engagement*)
- **Variabel terikat:** kinerja tenaga kesehatan
- **Contoh responden:** perawat, tenaga administrasi, atau kelompok profesi tertentu. Sebaiknya satu kelompok ditetapkan agar pengukuran kinerja lebih seragam.

4. Beban Kerja, Burnout, dan Niat Bertahan

Judul:
Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Organisasi terhadap Burnout serta Intensi Turnover Perawat Rumah Sakit

Model konseptual:

Beban kerja → Burnout → Intensi turnover
Dukungan organisasi → Burnout
Dukungan organisasi → Intensi turnover

- **Variabel bebas:** beban kerja, dukungan organisasi
- **Mediator:** burnout
- **Variabel terikat:** intensi turnover
- **Catatan:** Hubungan yang diharapkan adalah beban kerja meningkatkan burnout, sedangkan dukungan organisasi menurunkannya.

5. Budaya Keselamatan Pasien

Judul:

Pengaruh Kepemimpinan Keselamatan, Komunikasi Tim, dan Sistem Pelaporan Insiden terhadap Perilaku Keselamatan Pasien di Rumah Sakit

Model konseptual:

Kepemimpinan keselamatan → Budaya keselamatan pasien → Perilaku keselamatan pasien
Komunikasi tim → Budaya keselamatan pasien
Sistem pelaporan insiden → Budaya keselamatan pasien
Budaya keselamatan pasien → Perilaku keselamatan pasien

- **Variabel bebas:** kepemimpinan keselamatan, komunikasi tim, sistem pelaporan insiden
- **Mediator:** budaya keselamatan pasien
- **Variabel terikat:** perilaku keselamatan pasien
- **Contoh perilaku:** kepatuhan identifikasi pasien, komunikasi serah-terima, dan pelaporan kejadian atau kondisi yang berisiko.

6. Adopsi Rekam Medis Elektronik

Judul:

Pengaruh Persepsi Kemudahan, Persepsi Manfaat, dan Dukungan Organisasi terhadap Adopsi Rekam Medis Elektronik oleh Tenaga Kesehatan

Model konseptual:

Persepsi kemudahan → Sikap terhadap penggunaan → Adopsi rekam medis elektronik
Persepsi manfaat → Sikap terhadap penggunaan → Adopsi rekam medis elektronik
Dukungan organisasi → Adopsi rekam medis elektronik
Pelatihan pengguna → Persepsi kemudahan

- **Variabel bebas:** persepsi kemudahan, persepsi manfaat, dukungan organisasi, pelatihan
- **Mediator:** sikap terhadap penggunaan
- **Variabel terikat:** adopsi atau intensitas penggunaan rekam medis elektronik
- **Contoh responden:** dokter, perawat, atau petugas rekam medis; responden sebaiknya dibatasi pada kelompok pengguna yang sama.

7. Efisiensi Proses Pelayanan

Judul:

Pengaruh Implementasi Lean Management dan Digitalisasi Proses terhadap Efisiensi Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit

Model konseptual:

Implementasi *lean management* → Efisiensi proses → Kepuasan pasien
Digitalisasi proses → Efisiensi proses → Kepuasan pasien
Keterlibatan karyawan → Implementasi *lean management*

- **Variabel bebas:** implementasi *lean management*, digitalisasi proses, keterlibatan karyawan

- **Mediator:** efisiensi proses pelayanan
- **Variabel terikat:** kepuasan pasien
- **Contoh indikator efisiensi:** waktu tunggu, pengurangan langkah yang tidak bernilai tambah, kelancaran alur, serta ketepatan informasi.

8. Kualitas Layanan Digital Rumah Sakit

Judul:
Pengaruh Kualitas Layanan Digital dan Keamanan Data terhadap Kepercayaan serta Niat Menggunakan Telemedicine Rumah Sakit

Model konseptual:
Kualitas layanan digital → Kepercayaan pasien → Niat menggunakan telemedicine
Keamanan dan privasi data → Kepercayaan pasien
Kualitas layanan digital → Niat menggunakan telemedicine
Persepsi kemudahan → Niat menggunakan telemedicine

- **Variabel bebas:** kualitas layanan digital, keamanan dan privasi data, persepsi kemudahan
- **Mediator:** kepercayaan pasien
- **Variabel terikat:** niat menggunakan telemedicine
- **Contoh indikator:** kestabilan aplikasi, kemudahan membuat janji, kejelasan informasi, keamanan data, dan respons petugas.

9. Citra Rumah Sakit dan Loyalitas Pasien

Judul:
Pengaruh Citra Rumah Sakit, Kualitas Pelayanan, dan Komunikasi Kesehatan terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan dan Kepercayaan

Model konseptual:
Citra rumah sakit → Kepuasan pasien → Loyalitas pasien

Kualitas pelayanan → Kepuasan pasien → Loyalitas pasien
Komunikasi kesehatan → Kepercayaan pasien → Loyalitas pasien
Kepercayaan pasien → Loyalitas pasien

- **Variabel bebas:** citra rumah sakit, kualitas pelayanan, komunikasi kesehatan
- **Mediator:** kepuasan pasien dan kepercayaan pasien
- **Variabel terikat:** loyalitas pasien
- **Contoh indikator komunikasi:** kejelasan penjelasan, konsistensi informasi, kesantunan, dan kemudahan pasien bertanya.

10. Keberlanjutan dan Kinerja Rumah Sakit

Judul:
Pengaruh Praktik Green Hospital dan Dukungan Manajemen terhadap Kinerja Lingkungan serta Reputasi Rumah Sakit

Model konseptual:
Dukungan manajemen → Praktik *green hospital* → Kinerja lingkungan
Keterlibatan karyawan → Praktik *green hospital*
Kinerja lingkungan → Reputasi rumah sakit
Praktik *green hospital* → Reputasi rumah sakit

- **Variabel bebas:** dukungan manajemen, keterlibatan karyawan
- **Mediator:** praktik *green hospital*, kinerja lingkungan
- **Variabel terikat:** reputasi rumah sakit
- **Contoh indikator praktik:** efisiensi energi dan air, pengelolaan limbah, pengurangan penggunaan bahan sekali pakai, serta edukasi lingkungan.

Tiga pilihan yang paling siap dikembangkan

1. **Kepatuhan dokter terhadap clinical pathway** — paling sesuai dengan topik yang sedang dikembangkan; kepatuhan dapat diperiksa melalui dokumen klinis.

2. **Burnout dan intensi turnover perawat** — konstruk dan hubungan antarvariabel relatif jelas untuk survei tenaga kesehatan.
3. **Adopsi rekam medis elektronik** — relevan untuk transformasi digital dan dapat menguji peran manfaat, kemudahan, pelatihan, serta dukungan organisasi.

Untuk semua judul tersebut, SmartPLS dapat digunakan untuk menguji **model pengukuran** dan **model struktural**, termasuk pengaruh langsung, mediasi, atau moderasi. Namun, penentuan jumlah sampel sebaiknya didasarkan pada kekuatan statistik dan kompleksitas model, bukan hanya aturan praktis sederhana. Pengukuran juga perlu disesuaikan dengan konteks rumah sakit, kelompok responden, serta jenis layanan yang diteliti.