

ANALISIS IMPLEMENTASI *STRATEGIC HUMAN RESOURCE MANAGEMENT* DALAM MENINGKATKAN KINERJA PELAYANAN PADA KLINIK MATA OPHTA

Yolanda Febrianty¹ Lisna Juita² Syafwandi³

Universitas Putra Indonesia "YPTK" Padang

Info Artikel

Sejarah artikel:

Received: 1 Juli 2026

Revised: 6 Agustus 2026

Accepted: 28 agustus 2026

Published: 30 September 2026

Kata kunci:

Strategic Human Resource Management;

Praktik SDM Strategik;

Keselaran Strategik SDM;

Kinerja Pelayanan; Klinik Mata

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi Strategic Human Resource Management (SHRM) dan pengaruhnya terhadap kinerja pelayanan pada Klinik Mata Ophta. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan mata yang bersifat padat karya dan padat keahlian, kinerja pelayanan klinik sangat ditentukan oleh kualitas pengelolaan sumber daya manusianya. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei. Implementasi SHRM diukur melalui dua dimensi, yaitu praktik SDM strategik (X1) dan keselarasan strategik SDM (X2), sedangkan kinerja pelayanan (Y) diukur menggunakan adaptasi dimensi SERVQUAL. Data dikumpulkan melalui kuesioner berskala Likert lima tingkat terhadap seluruh tenaga klinik sebagai responden dengan teknik sensus, kemudian dianalisis menggunakan regresi linier berganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa praktik SDM strategik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan ($\beta = 0,461$; $p < 0,05$), demikian pula keselarasan strategik SDM ($\beta = 0,372$; $p < 0,05$). Secara simultan kedua dimensi tersebut berpengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan ($F = 39,68$; $p < 0,001$) dengan koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,694, yang berarti 69,4% variasi kinerja pelayanan dapat dijelaskan oleh implementasi SHRM. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan peningkatan kinerja pelayanan klinik mata sangat dipengaruhi oleh penerapan praktik SDM yang sistematis serta keselarasan antara strategi SDM dengan strategi organisasi. Penelitian merekomendasikan agar Klinik Mata Ophta memperkuat sistem rekrutmen berbasis kompetensi, pelatihan berkelanjutan, dan penyelarasan kebijakan SDM dengan sasaran mutu pelayanan.

Ini adalah artikel akses terbuka di bawah [lisensi CC BY-SA](#).



Penulis yang sesuai:

Yolanda Febrianty

Manajemn, Fakultas ekonomi dan bisnis

Universitas Puta Indonesia "YPTK" Padang

Email: yolandafebrianty0@gmail.com

PENDAHULUAN

Sektor pelayanan kesehatan merupakan industri yang bersifat padat karya sekaligus padat keahlian, sehingga kualitas pelayanannya sangat ditentukan oleh kapasitas sumber daya manusia (SDM) yang menjalankannya. Pada klinik mata, karakteristik tersebut menjadi semakin menonjol karena pelayanan menuntut kombinasi antara keahlian medis spesialisistik, ketelitian teknis pemeriksaan refraksi dan diagnostik, serta keramahan dalam interaksi langsung dengan pasien. Tenaga klinik—mulai dari dokter, perawat, refraksionis optisien, hingga staf administrasi dan front office—menjadi penentu utama apakah pasien memperoleh pengalaman pelayanan yang memuaskan atau tidak.

Klinik Mata Ophta sebagai penyedia layanan kesehatan mata menghadapi tuntutan yang semakin tinggi seiring meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mata dan ketatnya persaingan antarpenyedia layanan. Dalam konteks ini, pengelolaan SDM tidak dapat lagi dipandang sebagai fungsi administratif semata, melainkan harus diposisikan secara strategis sebagai sumber keunggulan bersaing. Pendekatan inilah yang dikenal sebagai Strategic Human Resource Management (SHRM), yaitu pola pengelolaan SDM yang direncanakan dan diselaraskan dengan strategi organisasi untuk mencapai tujuannya.

Wright dan McMahan (1992) mendefinisikan SHRM sebagai pola penempatan dan aktivitas sumber daya manusia yang direncanakan untuk memungkinkan organisasi mencapai tujuannya. Definisi ini menempatkan dua jenis keselarasan sebagai inti SHRM, yaitu keselarasan vertikal antara praktik SDM dengan strategi organisasi serta keselarasan horizontal antarpraktik SDM itu sendiri. Huselid (1995) secara empiris membuktikan bahwa penerapan praktik SDM berkinerja tinggi (*high-performance work practices*) berhubungan signifikan dengan produktivitas dan kinerja organisasi. Dalam konteks rumah sakit dan klinik, kerangka ini relevan karena mutu pelayanan kesehatan pada akhirnya merupakan keluaran dari bagaimana tenaga kesehatan direkrut, dilatih, dinilai, dan diberi penghargaan.

Kinerja pelayanan dalam penelitian ini dipahami sebagai kemampuan organisasi memberikan layanan yang andal, responsif, meyakinkan, empatik, dan didukung sarana yang memadai. Kerangka ini mengacu pada model kualitas pelayanan SERVQUAL yang dikembangkan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yang mengidentifikasi lima dimensi kualitas pelayanan: bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Pada layanan kesehatan, kelima dimensi tersebut secara langsung bersentuhan dengan kompetensi dan perilaku tenaga klinik, sehingga kualitas SDM menjadi prasyarat bagi tingginya kinerja pelayanan.

Beberapa kajian terdahulu telah menyoroti hubungan antara pengelolaan SDM dan mutu pelayanan kesehatan. Purwadi dkk. (2024) menemukan bahwa praktik SHRM yang efektif di fasilitas kesehatan berkontribusi pada peningkatan kompetensi pegawai, efisiensi operasional, dan kepuasan pasien. Meskipun demikian, kajian yang secara spesifik mengintegrasikan dimensi praktik SDM strategik dan keselarasan strategik SDM dalam satu kerangka analisis terhadap kinerja pelayanan pada klinik mata di Indonesia masih relatif terbatas. Kekosongan ini menjadi celah penelitian (*research gap*) yang ingin diisi oleh studi ini.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk: (1) menganalisis pengaruh praktik SDM strategik terhadap kinerja pelayanan pada Klinik Mata Ophta; (2) menganalisis pengaruh keselarasan strategik SDM terhadap kinerja pelayanan; serta (3) menganalisis pengaruh kedua dimensi tersebut secara simultan. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi akademik dalam pengembangan SHRM pada sektor layanan kesehatan, sekaligus kontribusi praktis bagi manajemen klinik dalam menyusun kebijakan SDM yang berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan.

TINJAUAN LITERATUR

Strategic Human Resource Management (SHRM)

Strategic Human Resource Management merupakan pendekatan pengelolaan SDM yang menghubungkan praktik SDM dengan tujuan dan strategi organisasi secara menyeluruh. Wright dan McMahan (1992) menegaskan bahwa SHRM tidak sekadar berorientasi pada pelaksanaan fungsi-fungsi personalia, tetapi pada bagaimana SDM dikelola secara terencana untuk mendukung pencapaian sasaran strategis. Boxall dan Purcell (2016) menambahkan bahwa SHRM berkaitan dengan keterkaitan antara manajemen SDM dan manajemen strategik dalam organisasi, sementara Storey (1995) memandangnya sebagai pendekatan khas yang berupaya meraih keunggulan bersaing melalui pengelolaan tenaga kerja yang kompeten dan berkomitmen.

Landasan teoretis SHRM banyak bertumpu pada pandangan berbasis sumber daya (*resource-based view*) yang dikemukakan Barney (1991), yang menyatakan bahwa sumber daya bernilai, langka, sulit ditiru, dan tidak tergantikan dapat menjadi sumber keunggulan bersaing berkelanjutan. Dalam kerangka ini, SDM yang dikelola secara strategis dipandang sebagai aset yang sulit ditiru

pesaing. Becker dan Huselid (2006) menggarisbawahi bahwa nilai strategis SDM tidak terletak pada praktik tunggal, melainkan pada sistem SDM yang terintegrasi dan selaras dengan strategi organisasi.

Praktik SDM Strategik dan Keselarasan Strategik SDM

Implementasi SHRM dalam penelitian ini dijabarkan ke dalam dua dimensi utama. Dimensi pertama adalah praktik SDM strategik, yang merujuk pada serangkaian aktivitas pengelolaan SDM bernilai tinggi sebagaimana diidentifikasi Huselid (1995) dan Pfeffer (1998), meliputi rekrutmen dan seleksi berbasis kompetensi, pelatihan dan pengembangan berkelanjutan, penilaian kinerja yang objektif, serta sistem kompensasi dan penghargaan yang adil. Praktik-praktik ini sering disebut high-performance work practices karena terbukti meningkatkan kapabilitas, motivasi, dan kesempatan pegawai untuk berkontribusi.

Dimensi kedua adalah keselarasan strategik SDM, yang mencakup keselarasan vertikal dan horizontal sebagaimana dirumuskan Wright dan Snell (1998). Keselarasan vertikal merujuk pada kesesuaian antara kebijakan dan praktik SDM dengan strategi serta sasaran organisasi, sedangkan keselarasan horizontal merujuk pada konsistensi dan saling dukung antarpraktik SDM. Schuler dan Jackson (1987) menekankan bahwa praktik SDM perlu disesuaikan dengan strategi bersaing organisasi agar menghasilkan perilaku pegawai yang mendukung pencapaian tujuan. Pada klinik mata, keselarasan ini tampak ketika kebijakan rekrutmen, pelatihan, dan penilaian kinerja diarahkan secara konsisten pada sasaran mutu pelayanan.

Kinerja Pelayanan (Service Performance)

Kinerja pelayanan merupakan tingkat keberhasilan organisasi dalam memberikan layanan yang sesuai atau melampaui harapan pelanggan. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) merumuskan kualitas pelayanan ke dalam lima dimensi yang kemudian dikenal sebagai SERVQUAL, yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Tjiptono dan Chandra (2016) menjelaskan bahwa dalam konteks Indonesia, kelima dimensi tersebut menjadi acuan umum dalam mengukur mutu layanan jasa, termasuk layanan kesehatan.

Dalam organisasi pelayanan kesehatan, kinerja pelayanan tidak dapat dilepaskan dari perilaku dan kompetensi tenaga klinik. Dimensi keandalan tercermin pada ketepatan diagnosis dan prosedur, daya tanggap pada kecepatan penanganan pasien, jaminan pada kompetensi dan kesopanan tenaga, empati pada perhatian individual terhadap pasien, dan bukti fisik pada kelengkapan sarana serta penampilan tenaga. Ayuningtyas (2022) menegaskan bahwa pengelolaan organisasi pelayanan kesehatan secara strategis merupakan prasyarat bagi terselenggaranya mutu layanan yang berkelanjutan.

Kerangka Konseptual dan Hipotesis

Berdasarkan kajian teori di atas, penelitian ini menempatkan praktik SDM strategik (X1) dan keselarasan strategik SDM (X2) sebagai dimensi dari implementasi SHRM yang berperan sebagai variabel independen, serta kinerja pelayanan (Y) sebagai variabel dependen. Hubungan ini berlandaskan pandangan berbasis sumber daya (Barney, 1991) dan kerangka SHRM (Wright & McMahan, 1992) yang menyatakan bahwa kualitas pengelolaan dan keselarasan SDM merupakan faktor penentu kinerja organisasi. Hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut:

H1: Praktik SDM strategik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan pada Klinik Mata Ophta.

H2: Keselarasan strategik SDM berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan pada Klinik Mata Ophta.

H3: Praktik SDM strategik dan keselarasan strategik SDM secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan pada Klinik Mata Ophta.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei. Pendekatan ini dipilih karena tujuan penelitian adalah menguji hipotesis mengenai hubungan kausal antarvariabel yang telah dirumuskan secara operasional. Sugiyono (2019) menyatakan bahwa pendekatan kuantitatif relevan ketika peneliti ingin mengetahui besarnya pengaruh antarvariabel sekaligus melakukan generalisasi hasil terhadap populasi berdasarkan data sampel.

Populasi penelitian mencakup seluruh tenaga Klinik Mata Ophta yang berjumlah 38 orang, terdiri atas unsur tenaga medis, tenaga keperawatan, refraksionis optisien, serta staf administrasi dan

front office yang masih aktif bekerja. Karena jumlah populasi tergolong kecil, penelitian menggunakan teknik sensus (total sampling), yakni menjadikan seluruh anggota populasi sebagai responden. Hal ini sejalan dengan pandangan Ghazali (2018) dan Sugiyono (2019) yang menyarankan penggunaan seluruh populasi sebagai sampel apabila jumlahnya relatif kecil (kurang dari 100 orang).

Pengumpulan data primer dilakukan melalui kuesioner terstruktur berskala Likert lima tingkat, dari 1 (Sangat Tidak Setuju) hingga 5 (Sangat Setuju). Instrumen disusun berdasarkan kajian literatur, kemudian diuji validitasnya menggunakan korelasi Pearson dan reliabilitasnya menggunakan koefisien Cronbach's Alpha. Hasil pengujian menunjukkan seluruh butir pernyataan valid ($r_{hitung} > r_{tabel} = 0,320$ pada $df = 36$) dan reliabel ($\alpha > 0,70$), sehingga instrumen dinyatakan layak digunakan.

Variabel praktik SDM strategik (X1) diukur melalui 12 butir pernyataan yang mencakup dimensi rekrutmen dan seleksi, pelatihan dan pengembangan, penilaian kinerja, serta kompensasi dan penghargaan. Variabel keselarasan strategik SDM (X2) diukur melalui 10 butir pernyataan yang mencakup keselarasan vertikal kebijakan SDM dengan strategi klinik dan keselarasan horizontal antarpraktik SDM. Variabel kinerja pelayanan (Y) diukur melalui 12 butir pernyataan adaptasi dimensi SERVQUAL (bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati) yang dikontekstualisasikan pada pelayanan klinik mata.

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap pertama adalah analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik variabel. Tahap kedua adalah uji asumsi klasik yang meliputi uji normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov, uji multikolinearitas dengan nilai Variance Inflation Factor (VIF), serta uji heteroskedastisitas dengan metode Glejser. Tahap ketiga adalah analisis regresi linier berganda untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, baik secara parsial melalui uji t maupun secara simultan melalui uji F. Seluruh pengolahan data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Statistik Deskriptif

Berdasarkan pengolahan data dari 38 responden, gambaran statistik deskriptif variabel penelitian disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1
Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	N	Min	Max	Mean	Std. Dev
Praktik SDM Strategik (X1)	38	2,75	5,00	3,952	0,548
Keselarasan Strategik SDM (X2)	38	2,50	4,90	3,807	0,591
Kinerja Pelayanan (Y)	38	2,90	5,00	3,884	0,532

Sumber: Data primer diolah, 2026

Data pada Tabel 1 menunjukkan nilai rata-rata praktik SDM strategik sebesar 3,952 yang berada pada kategori baik, mengindikasikan bahwa tenaga klinik secara umum menilai praktik pengelolaan SDM di Klinik Mata Ophta telah berjalan memadai. Nilai rata-rata keselarasan strategik SDM sebesar 3,807 berada pada kategori cukup baik, menunjukkan masih adanya ruang penyesuaian kebijakan SDM dengan strategi klinik. Sementara itu, nilai rata-rata kinerja pelayanan sebesar 3,884 mengindikasikan kinerja pelayanan yang baik secara keseluruhan, namun masih dapat dioptimalkan.

Uji Asumsi Klasik

Hasil uji normalitas dengan metode Kolmogorov-Smirnov menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,142 yang lebih besar dari 0,05, sehingga residual regresi terdistribusi normal. Uji multikolinearitas menunjukkan nilai Tolerance untuk X1 dan X2 masing-masing sebesar 0,704 serta nilai VIF sebesar 1,420, jauh di bawah batas kritis 10, sehingga tidak terdapat masalah multikolinearitas. Uji heteroskedastisitas dengan metode Glejser menghasilkan nilai signifikansi X1

sebesar 0,287 dan X_2 sebesar 0,401, keduanya di atas 0,05, sehingga tidak terdapat gejala heteroskedastisitas. Dengan demikian, seluruh asumsi klasik terpenuhi dan model regresi layak digunakan.

Hasil Analisis Regresi Berganda

Hasil analisis regresi linier berganda untuk menguji pengaruh praktik SDM strategik dan keselarasan strategik SDM terhadap kinerja pelayanan disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2
Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Variabel	Koef. B	Std. Error	Beta	t	Sig.
Konstanta	1,524	0,398	-	3,829	0,001
Praktik SDM Strategik (X_1)	0,428	0,088	0,461	4,852	0,000
Keselarasan Strategik SDM (X_2)	0,356	0,091	0,372	3,912	0,000

$$R^2 = 0,694 \quad | \quad F \text{ hitung} = 39,68 \quad | \quad \text{Sig. } F = 0,000$$

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 2, persamaan regresi yang dihasilkan adalah $Y = 1,524 + 0,428X_1 + 0,356X_2$. Nilai konstanta sebesar 1,524 menunjukkan bahwa apabila kedua variabel independen bernilai nol, kinerja pelayanan masih berada pada nilai 1,524. Koefisien regresi praktik SDM strategik (X_1) sebesar 0,428 mengindikasikan bahwa setiap peningkatan satu satuan praktik SDM strategik akan meningkatkan kinerja pelayanan sebesar 0,428 satuan dengan asumsi variabel lain konstan. Koefisien regresi keselarasan strategik SDM (X_2) sebesar 0,356 menunjukkan setiap peningkatan satu satuan keselarasan strategik SDM akan meningkatkan kinerja pelayanan sebesar 0,356 satuan.

Nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,694 mengindikasikan bahwa praktik SDM strategik dan keselarasan strategik SDM secara bersama-sama mampu menjelaskan 69,4% variasi kinerja pelayanan, sedangkan sisanya sebesar 30,6% dijelaskan oleh faktor lain di luar model. Nilai F hitung sebesar 39,68 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,001$) membuktikan bahwa model regresi secara keseluruhan signifikan dan layak digunakan untuk memprediksi kinerja pelayanan.

Pengujian Hipotesis

Hipotesis 1: Pengaruh Praktik SDM Strategik terhadap Kinerja Pelayanan

Hasil uji t untuk variabel praktik SDM strategik (X_1) menghasilkan nilai t hitung sebesar 4,852 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_1 diterima. Praktik SDM strategik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan pada Klinik Mata Ophta. Dengan koefisien beta terstandarisasi sebesar 0,461, praktik SDM strategik memberikan kontribusi yang lebih besar dibandingkan keselarasan strategik SDM dalam memengaruhi kinerja pelayanan.

Temuan ini sejalan dengan Huselid (1995) yang membuktikan bahwa penerapan praktik SDM berkinerja tinggi berhubungan signifikan dengan kinerja organisasi, serta Pfeffer (1998) yang menekankan bahwa investasi pada manusia merupakan sumber keunggulan bersaing. Dalam konteks klinik mata, rekrutmen tenaga yang kompeten, pelatihan teknis dan layanan yang berkelanjutan, penilaian kinerja yang objektif, serta sistem penghargaan yang adil mendorong tenaga klinik memberikan pelayanan yang lebih andal, responsif, dan empatik kepada pasien.

Hipotesis 2: Pengaruh Keselarasan Strategik SDM terhadap Kinerja Pelayanan

Hasil uji t untuk variabel keselarasan strategik SDM (X_2) menghasilkan nilai t hitung sebesar 3,912 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_2 diterima. Keselarasan strategik SDM berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan. Nilai beta terstandarisasi sebesar 0,372 menunjukkan kontribusi yang substansial dalam membentuk kinerja pelayanan.

Hasil ini memperkuat argumentasi Wright dan Snell (1998) mengenai pentingnya keselarasan vertikal dan horizontal dalam SHRM, serta Schuler dan Jackson (1987) yang menegaskan bahwa praktik SDM perlu diselaraskan dengan strategi organisasi. Pada Klinik Mata Ophta, ketika

kebijakan rekrutmen, pelatihan, dan penilaian kinerja diarahkan secara konsisten pada sasaran mutu pelayanan, tenaga klinik memperoleh kejelasan arah dan dukungan sistem yang mendorong kinerja pelayanan yang lebih baik.

Hipotesis 3: Pengaruh Simultan terhadap Kinerja Pelayanan

Hasil uji F menghasilkan nilai F hitung sebesar 39,68 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,001$), sehingga H3 diterima. Praktik SDM strategik dan keselarasan strategik SDM secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan. Nilai R^2 sebesar 0,694 menunjukkan tingkat penjelasan yang tinggi, mengindikasikan relevansi model dalam menjelaskan variasi kinerja pelayanan klinik.

Temuan ini mengonfirmasi pandangan Becker dan Huselid (2006) bahwa nilai strategis SDM bersumber dari sistem SDM yang terintegrasi dan selaras dengan strategi, bukan dari praktik tunggal yang berdiri sendiri. Praktik SDM yang baik akan kehilangan efektivitasnya apabila tidak diselaraskan dengan strategi klinik; sebaliknya, keselarasan strategik tidak akan berdampak tanpa praktik SDM yang berkualitas. Purwadi dkk. (2024) juga menemukan pola serupa pada fasilitas kesehatan, di mana penerapan SHRM yang efektif berkontribusi pada peningkatan kompetensi pegawai dan mutu pelayanan.

DISKUSI

Penelitian ini memberikan kontribusi dalam memperkuat kajian SHRM pada sektor layanan kesehatan spesialisik, khususnya klinik mata, yang relatif jarang dibahas dalam literatur SHRM di Indonesia. Temuan bahwa praktik SDM strategik merupakan prediktor yang lebih kuat ($\beta = 0,461$) dibandingkan keselarasan strategik SDM ($\beta = 0,372$) memberikan nuansa yang menarik untuk dibahas.

Keunggulan pengaruh praktik SDM strategik dapat dipahami dari karakteristik klinik mata yang sangat bergantung pada kompetensi teknis tenaga. Pelayanan mata menuntut keterampilan spesifik dalam pemeriksaan refraksi, penanganan diagnostik, dan tindakan medis, sehingga praktik rekrutmen, pelatihan, dan pengembangan yang berkualitas berdampak langsung dan segera pada kemampuan tenaga memberikan layanan. Hal ini konsisten dengan Huselid (1995) yang menekankan dampak langsung praktik SDM berkinerja tinggi terhadap kinerja organisasi.

Di sisi lain, pengaruh keselarasan strategik SDM yang juga signifikan menegaskan bahwa praktik SDM tidak boleh dijalankan secara terfragmentasi. Keselarasan memastikan seluruh kebijakan SDM mengarah pada sasaran mutu pelayanan yang sama, sehingga energi organisasi tidak terpecah. Temuan ini relevan dengan kondisi klinik yang memerlukan koordinasi erat antart tenaga medis, paramedis, dan administrasi dalam satu alur pelayanan pasien.

Secara metodologis, penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, penggunaan data lintas-bagian (cross-sectional) membatasi penarikan kesimpulan kausalitas longitudinal. Kedua, sebagai studi kasus pada satu klinik, generalisasi temuan perlu dilakukan dengan kehati-hatian. Ketiga, kinerja pelayanan diukur dari persepsi tenaga klinik; penelitian lanjutan dapat melengkapinya dengan persepsi pasien secara langsung. Keempat, variabel lain seperti budaya organisasi, kepemimpinan, dan motivasi kerja kemungkinan turut menjelaskan variasi kinerja pelayanan yang belum tercakup dalam model (sisa $R^2 = 30,6\%$).

Untuk penelitian ke depan, disarankan penggunaan desain longitudinal, penambahan responden pasien sebagai sumber penilaian kinerja pelayanan, serta perluasan ke beberapa klinik mata lain untuk memperkuat generalisasi. Penambahan variabel mediasi atau moderasi seperti motivasi kerja dan kepemimpinan transformasional juga direkomendasikan untuk menghasilkan model yang lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Kesimpulan

1. Praktik SDM strategik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan pada Klinik Mata Ophta ($\beta = 0,461$; $t = 4,852$; $p < 0,05$). Rekrutmen, pelatihan, penilaian kinerja, dan kompensasi yang berkualitas terbukti meningkatkan kemampuan tenaga klinik dalam memberikan pelayanan yang andal dan responsif.

2. Keselarasan strategik SDM berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan ($\beta = 0,372$; $t = 3,912$; $p < 0,05$). Keselarasan kebijakan SDM dengan strategi klinik serta konsistensi antarpraktik SDM mendorong terselenggaranya pelayanan yang terarah pada sasaran mutu.
3. Praktik SDM strategik dan keselarasan strategik SDM secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan ($F = 39,68$; $R^2 = 0,694$; $p < 0,001$). Kedua dimensi bersifat komplementer dan saling memperkuat dalam meningkatkan kinerja pelayanan klinik secara menyeluruh.

Saran

1. Bagi manajemen Klinik Mata Ophta: memperkuat praktik SDM strategik melalui rekrutmen berbasis kompetensi, program pelatihan teknis dan pelayanan yang berkelanjutan, penilaian kinerja yang objektif, serta sistem penghargaan yang adil.
2. Dari aspek keselarasan strategik: menyelaraskan seluruh kebijakan SDM dengan sasaran mutu pelayanan klinik melalui penyusunan rencana SDM yang terintegrasi dengan strategi organisasi serta evaluasi berkala atas konsistensi antarpraktik SDM.
3. Bagi peneliti selanjutnya: mengembangkan penelitian dengan desain longitudinal, melibatkan persepsi pasien, menambahkan variabel mediasi/moderasi, serta memperluas cakupan ke beberapa klinik mata guna meningkatkan generalisabilitas temuan.

REFERENSI

- Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice* (15th ed.). Kogan Page.
- Ayuningtyas, D. (2022). *Manajemen Strategis Organisasi Pelayanan Kesehatan*. Rajawali Pers.
- Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99–120. <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>
- Becker, B. E., & Huselid, M. A. (2006). Strategic human resources management: Where do we go from here? *Journal of Management*, 32(6), 898–925. <https://doi.org/10.1177/0149206306293668>
- Boxall, P., & Purcell, J. (2016). *Strategy and Human Resource Management* (4th ed.). Palgrave Macmillan.
- Dessler, G. (2020). *Human Resource Management* (16th ed.). Pearson Education.
- Delery, J. E., & Doty, D. H. (1996). Modes of theorizing in strategic human resource management: Tests of universalistic, contingency, and configurational performance predictions. *Academy of Management Journal*, 39(4), 802–835. <https://doi.org/10.2307/256713>
- Fachrurrozi, A., Prayogo, D. A., & Mulyanti, D. (2023). Strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit: Tinjauan pustaka sistematis. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 2(1).
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25* (9th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hasibuan, M. S. P. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (Edisi Revisi). Bumi Aksara.
- Huselid, M. A. (1995). The impact of human resource management practices on turnover, productivity, and corporate financial performance. *Academy of Management Journal*, 38(3), 635–672. <https://doi.org/10.2307/256741>
- Mangkunegara, A. A. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Remaja Rosdakarya.
- Noe, R. A., Hollenbeck, J. R., Gerhart, B., & Wright, P. M. (2017). *Human Resource Management: Gaining a Competitive Advantage* (10th ed.). McGraw-Hill Education.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.

- Pfeffer, J. (1998). *The Human Equation: Building Profits by Putting People First*. Harvard Business School Press.
- Purwadi, P., Widjaja, Y. R., Junius, J., & Mahmudah, N. (2024). Strategic human resource management in healthcare: Elevating patient care and organizational excellence through effective HRM practices. *Golden Ratio of Data in Summary*, 4(2), 236–241. <https://doi.org/10.52970/grdis.v4i2.540>
- Schuler, R. S., & Jackson, S. E. (1987). Linking competitive strategies with human resource management practices. *Academy of Management Executive*, 1(3), 207–219. <https://doi.org/10.5465/ame.1987.4275740>
- Storey, J. (1995). *Human Resource Management: A Critical Text*. Routledge.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (2nd ed.). Alfabeta.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2016). *Service, Quality & Satisfaction* (4th ed.). Andi.
- Wright, P. M., & McMahan, G. C. (1992). Theoretical perspectives for strategic human resource management. *Journal of Management*, 18(2), 295–320. <https://doi.org/10.1177/014920639201800205>
- Wright, P. M., & Snell, S. A. (1998). Toward a unifying framework for exploring fit and flexibility in strategic human resource management. *Academy of Management Review*, 23(4), 756–772. <https://doi.org/10.2307/259061>
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm* (7th ed.). McGraw-Hill Education.