

**TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM) DAN HUMAN RESOURCES
MANAGEMENT (HRM) DAN PENGARUHNYA TERHADAP PRAKTEK
BISNIS DENGAN MENERAPKAN PERFORMA LAYANAN
KESEHATAN YANG BERKUALITAS SEBAGAI FAKTOR MEDIASI
PADA LAYANAN KESEHATAN DI PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT**

SITI NINGRUMSARI
NIM : 22231396

Program Magister Manajemen
STIE Bank BPD Jateng
sitiningrumsariasikin@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dianalisis menggunakan *software SmartPLS 4.0*, dengan sampel yang diambil dari 11 Puskesmas di Brebes Selatan dengan jumlah sampel sebanyak 74 orang. Penelitian ini berorientasi pada permasalahan yang terdapat pada puskesmas yang terkait dengan total kualitas manajemen dan manajemen sumber daya manusia terhadap praktek bisnis puskesmas dengan kinerja pelayanan sebagai faktor mediasi. Hasil Penelitian terhadap variabel TQM (X_1) dan variabel HRM (X_2) masing-masing berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Praktek Bisnis (Y). TQM (X_1) dan HRM (X_2) juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Berkualitas (Z). Pada penelitian ini juga di dapatkan bahwa variabel mediasi; Kinerja Berkualitas (Z) memediasi secara parsial pada pengaruh variabel TQM (X_1) dengan variabel Praktek Bisnis (Y). Kinerja Berkualitas (Z), juga memediasi secara parsial pada pengaruh variabel HRM (X_2) terhadap variabel Praktek Bisnis (Y).

Abstract

Research is a quantitative research analyzed using *SmartPLS 4.0* software, with samples taken from 11 Public Health Centers in Brebes, South Region with a total sample of 74 people. Research is oriented towards problems found in health centers related to the total quality of management (TQM) and human resource management (HRM) towards health center business practices with service performance as a mediating factor. The results of the study on the TQM variable (X_1) and the HRM variable (X_2) each have a positive and significant effect on the Business Practice variable (Y). TQM (X_1) and HRM (X_2) also have a positive and significant effect on Quality Performance (Z). Also found that the mediating variable; Quality Performance (Z) partially mediates the influence of the TQM variable (X_1) with the Business Practice variable (Y). Quality Performance (Z), also partially mediates the influence of the HRM variable (X_2) on the Business Practice variable (Y).

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang.

Kemajuan dalam bidang kesehatan dan meningkatnya peranan dan kinerja organisasi dan manajemen pemberi layanan kesehatan kepada pasien telah meningkatkan jumlah orang yang bertahan hidup dari penyakit (Nolte and McKee, 2019). Kurangnya penerapan manajemen kualitas, serta kurangnya koordinasi menyebabkan kesenjangan antar layanan primer (Musfiroh *et al.*, 2024) dan hambatan pada layanan rujukan rumah sakit terutama layanan kesehatan antar fasilitas kesehatan (Laksono *et al.*, 2023).

Keadaan demikian dapat diartikan bahwa di antara banyak penyedia layanan baik layanan kesehatan masih ada masalah yang terdapat pada entitas mutu dan kualitas pelayan yang belum mampu mengintegrasikan elemen yang ada pada pelayanan kesehatan. Pencarian kesinambungan dan integrasi menjadi semakin penting dalam pelayanan kesehatan yang terfragmentasi dan sangat dasar, ataupun pelayan kesehatan yang terspesialisasi dapat mencapai manfaat nyata berupa penurunan angka kematian, penurunan kunjungan rujukan ataupun kunjungan rawat inap, dan peningkatan mutu dan kualitas pelayanan yang bermuara pada kepuasan pasien (Hendrawan *et al.*, 2021)

Menejemen yang baik dalam pelayanan kesehatan cukup menjanjikan karena mengutamakan pasien dan merancang ulang prosedur pelayanan secara efektif untuk mencapai pelayanan berkualitas tinggi melalui penggunaan sumber daya dan mengoptimalkan kinerja pelayanan (Mankki *et al.*, 2023).

Literasi lain menyebutkan, manajemen sumber daya manusia dalam organisasi layanan kesehatan sangat rumit karena perilaku staf dikaitkan dengan kinerja pelayanan yang efektif dan efisien, kepuasan pasien, keselamatan pasien, dan pembiayaan. Pengelolaan sumber daya manusia dianggap sebagai usaha yang berpengaruh dalam perkembangan dan keberhasilan organisasi dalam persaingan di dunia pelayanan yang dinamis (Mahdavi *et al.*, 2023).

Sejumlah literasi menginspirasi penelitian ini, karena selama ini manajemen kualitas pelayanan di puskesmas banyak dinilai rendah (Masriyatun *et al.*, 2022). Sebagaimana data yang diambil dari google review dari masing masing puskesmas, dimana masih banyak puskesmas yang berada di Brebes bagian Selatan yang memiliki rating review dibawah bintang 4, baik mengenai mutu layanan, kinerja layanan, perilaku SDM, alur layanan, sarana dan biaya layanan.

Tabel 1.
Google review Per 22 November 2024
Pelayanan Puskesmas di Brebes bagian Selatan

No	Puskesmas	Rentang Review	★	★★	★★★	Bintang 4 & 5	Σ Ulasan	% Review Positif	% Review Negatif
1	Sirampog	4,5	20	2	1	183	206	88,83	11,17
2	Bumiayu	3,6	20	6	0	48	74	64,86	35,14
3	Paguyangan	4,4	16	4	2	132	154	85,71	14,29
4	Tonjong	2,4	28	7	1	17	53	32,08	67,92
5	Bantarkawung	1,8	19	2	1	6	28	21,43	78,57
6	Buaran	3,0	7	1	0	8	16	50,00	50,00
7	Salem	3,8	8	3	3	30	44	68,18	31,82
8	Winduaji	3,8	5	2	4	18	29	62,07	37,93
9	Kutamendala	4,1	11	0	1	49	61	80,33	19,67
Rerata								61,50	38,50

Dari tabel 1 hasil review dapat dilihat bahwa, rerata total nilai review positif pada pelayanan puskesmas sebesar 61,50%, dan ini masih dalam strata rendah dari nilai ambang baik sebesar 80 % (bintang 4.0), sedangkan review negatif secara rerata 38,50%, nilai tersebut menunjukkan bahwa kualitas layanan masih perlu mendapatkan perhatian dari internal puskesmas dan dianggap rendah oleh penerima layanan dari puskesmas.

Penerapan pola efisiensi dan efektifitas kinerja organisasi yang didukung oleh manajemen kualitas yang tinggi merupakan kunci untuk mengoptimalkan pelayanan pasien di layanan kesehatan (Hayati & Thabrani, 2019). Untuk mencapai tujuan ini, banyak Puskesmas di seluruh Indonesia yang telah menerapkan prinsip BLUD/Badan Layanan Umum Daerah sesuai kutipan Permendagri Nomor 79 tahun 2018 pasal 1 ayat (3) dan pasal 2 ayat (1) serta Peraturan Bupati Brebes Nomor 51, tahun 2023 pada pasal 2 ayat2 (a) yang menyatakan “memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktik bisnis yang sehat” yang mana dengan amanat tersebut puskesmas harus mampu memiliki rencana bisnis untuk kinerja yang optimal dengan memberikan pelayanan yang efektif dan efisien serta menerapkan manajemen kualitas yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien, serta memiliki sumber daya manusia yang tepat, dan mampu mengelola sumber daya tersebut dengan baik. (Permendagri Nomor 79; 2018, Peraturan Bupati Brebes Nomor 51; 2023). Dicontohkan dari salah satu puskesmas, bahwa puskesmas pun memiliki target dan rencana bisnis yang dituangkan dalam rencana strategi bisnis berupa proyeksi pendapatan kapitasi dan pendapatan non kapitasi / proyeksi bisnis (RSB, 2024);

Tabel 2.
Proyeksi Pendapatan Kapitasi Dan Pendapatan Non Kapitasi / Proyeksi Bisnis Puskesmas Buaran

No	Bulan	Realisasi Belanja	Pendapatan Blud	Kapitasi	Non Kapitasi	Lain Lain Pendapatan Blud Yang Sah
1	Januari	47.266.713	17.191.837	149.847.270	3.197.100	127.904
2	Februari	46.316.700	17.700.697	152.100.580	7.997.100	206.828
3	Maret	77.525.696	16.917.500	151.913.080	3.197.100	330.150
4	April	60.907.951	15.695.500	158.418.858	-	395.889
5	Mei	391.951.454	17.442.500	149.922.239	18.853.200	384.834
6	Juni	161.040.582	17.786.000	151.539.290	18.292.100	266.760
7	Juli	132.869.816	12.454.000	157.793.102	23.131.100	323.857
8	Agustus	215.507.920	13.731.000	168.073.642	12.941.100	366.234
9	September	192.283.258	16.419.000	163.719.463	13.618.200	282.982
10	Oktober	170.354.048	23.667.000	166.965.537	19.991.987	319.177
11	November	220.000.000	15.000.000	160.000.000	12.000.000	324.673
12	Desember	220.000.000	15.000.000	160.000.000	12.000.000	320.711
	Jumlah	1.936.024.138	199.005.034	1.890.293.061	145.218.987	3.649.999

Tabel 3.
Rencana Proyeksi Pendapatan Tahunan Puskesmas Buaran

No	Tahun	Jumlah	Pendapatan Blud	Kapitasi	Non Kapitasi	Lain Lain Pendapatan Blud Yang Sah
1	2022	2.022.735.000	95.411.000	1.765.910.000	158.569.000	2.845.000
2	2023	1.834.119.000	84.311.000	1.600.917.000	146.420.000	2.471.000
3	2024	2.270.620.424	209.245.531	1.824.103.026	232.999.244	3.363.072
4	2025	2.290.376.899	211.066.159	1.839.974.391	235.026.551	3.392.334

Dari tabel 2 dapat ditunjukkan bahwa Puskesmas, dalam hal ini Puskesmas Buaran, memiliki target bisnis baik dari pemasukan kapitasi, non kapitasi, dan target pendapatan lain yang sah. Sejalan dengan hal tersebut Puskesmas Buaran juga memiliki target peningkatan bisnis yang semakin meningkat di setiap tahunnya (Tabel 3).

Gambaran dari ketiga tabel itu sejalan permasalahan yang ada pada Puskesmas dan sebagian literasi juga menyebutkan bahwa kualitas pelayanan di puskesmas banyak dinilai rendah walaupun secara perspektif kinerja termasuk dalam keadaan baik. Kecenderungan pengabaian unsur bisnis pada puskesmas dikarenakan fungsi utama dari puskesmas adalah pelayanan yang tidak berorientasi pada profit, yang selama ini melekat pada puskesmas, sehingga puskesmas kurang bisa mengembangkan praktek bisnis dan keuangannya. (Diskamara & Hidayat, 2023)

Masih adanya keluhan dan penilaian yang belum optimal terhadap puskesmas di Brebes selatan, baik dari unsur kualitas, kinerja sumber daya manusia, sarana, (Tabel 1) serta praktek bisnis puskesmas yang belum optimal, (Diskamara & Hidayat, 2023) maka hal ini perlu adanya penelitian untuk mendalami peran manajemen kualitas total dan manajemen sumber daya manusia di puskesmas, serta kinerja pelayanan dan juga praktek bisnis dipuskesmas. Diharapkan dengan adanya penelitian ini puskesmas mampu menerapkan manajemen kualitas pada layanan kesehatan, manajemen sumber daya manusia dan penerapan bisnis yang sehat untuk pengembangan puskesmas Berdasar hal tersebut, maka penelitian ini meneliti pengaruh manajemen kualitas, manajemen sumber daya manusia, kinerja layanan kesehatan yang berkualitas dan praktek bisnis yang sehat pada pelayanan puskesmas.

1.2. Perumusan Masalah.

Perumusan masalah pada penelitian ini dari latar belakang tersebut, berorientasi pada permasalahan yang terdapat pada puskesmas yang terkait dengan total kualitas manajemen dan manajemen sumber daya manusia terhadap praktek bisnis puskesmas dan kinerja pelayanan sebagai faktor mediasi. Beberapa perumusan masalah dalam penelitian menggali pengaruh TQM (*Total Quality Manajemen*) dan HRM (*Human Resources Manajemen*) di puskesmas yang terhadap performa bisnisnya, serta mendalami pengaruh TQM dan HRM terhadap kinerja yang berkualitas di puskesmas. Perumusan masalah ini juga menempatkan kinerja berkualitas sebagai faktor mediasi dari TQM dan HRM terhadap praktek bisnis di Puskesmas.

1.3. Tujuan Penelitian.

Tujuan penelitian berfungsi guna mengidentifikasi atau menggambarkan konsep yang menjelaskan tentang hasil akhir dari penelitian. Tujuan penelitian ini mengungkapkan berapa rumusan pernyataan yang memuat dan menjelaskan pengaruh TQM dan HRM terhadap praktek bisnis yang sehat puskesmas, serta seberapa signifikan pengaruhnya.

Tujuan lain dari penelitian ini juga mengungkapkan dan menjelaskan pengaruh TQM dan HRM terhadap kinerja berkualitas di Puskesmas. Serta mendalami seberapa jauh kinerja berkualitas memediasi TQM dan HRM terhadap praktek bisnis yang sehat di Puskesmas.

1.4. Manfaat Penelitian.

Manfaat praktis dari hasil penelitian ini diharapkan mampu untuk memberikan masukan kepada puskesmas tentang pentingnya penerapan *Total Quality Manajemen* (TQM) dan *Human Resource Manajemen* (HRM), performa layanan yang akan berimbas pada praktek bisnis yang sehat puskesmas sehingga memiliki input yang optimal dan output yang terukur. Manfaat lain diharapkan puskesmas mampu untuk senantiasa melakukan kontrol dan evaluasi serta perbaikan terhadap elemen mutu kualitas pelayanan, sumberdaya manusia, kinerja pelayanan dan praktek bisnis pelayanan di puskesmas. Hasil penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi inspirasi bagi peneliti selanjutnya untuk lebih mendalami dan menggali lagi dengan lebih kompleks dan menarik, serta dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian berikutnya.

2. Kajian Pustaka

2.1. Kajian Teori dan Penelitian Terdahulu

Teori Pengetahuan Mendalam Deming (*Deming's Theory of Profound Knowledge*)

Ada beberapa teori di balik kerangka kerja perbaikan. Satu teori untuk memandu perbaikan bisnis dikembangkan oleh pemimpin pemikiran dan pakar bisnis W. Edwards Deming pada tahun 1940-an. Teori Deming adalah filosofi manajemen yang didasarkan pada teori sistem, disebut juga Teori Pengetahuan Mendalam Deming (*Deming's Theory of Profound Knowledge*) (John, 2024). Ternyata kerangka kerja perbaikan yang berfokus pada sistem ini dapat diterapkan dengan baik di banyak industri lain, termasuk layanan kesehatan. Teori Deming adalah kerangka filosofi manajemen berbasis sistem yang “mewakili pendekatan holistik terhadap kepemimpinan dan manajemen.” Deming menguraikan apa yang menurutnya merupakan perubahan manajerial yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas. (Dufour, 2015)

John Haughom, MD, menulis tentang kunci peningkatan kualitas dalam perawatan kesehatan, dengan menyatakan bahwa peningkatan kualitas harus didukung oleh data yang baik. Kuncinya adalah memulai dengan perubahan proses kecil yang meningkatkan otonomi bagi individu dalam organisasi sekaligus melibatkan mereka dalam proses tersebut. Tantangan muncul ketika manajemen yang memberikan nilai berada dalam peran yang berbeda, dengan manajemen yang dijauhkan dari operasi sehari-hari dan dihadapkan pada peran untuk memecahkan masalah yang tidak selalu mereka hadapi. Menemukan akar penyebab masalah dalam sistem kesehatan yang kompleks cenderung menelusuri kesalahan pada

individu. Namun, yang perlu ditangani adalah sistem dan manajemen dimana tempat individu bekerja (Haughom, 2018).

Peningkatan berkelanjutan bagi organisasi pada dasarnya merupakan strategi bisnis inti dalam meraih posisi puncak dari sumber daya manusia yaitu kepemimpinan (Dihardjo & Ellitan, 2021).

2.2. Konsep Variabel

2.2.1. Total Quality Management (TQM).

TQM adalah aspek penting yang membantu bisnis dalam mencapai kesuksesan. Total quality management (TQM) adalah pendekatan manajemen yang berfokus pada peningkatan kualitas dan kinerja di seluruh fungsi, departemen, dan proses di seluruh perusahaan untuk memberikan layanan berkualitas yang melebihi harapan pelanggan (Bannor, 2024). TQM memperluas cakupan kualitas setiap departemen mulai dari manajemen puncak hingga karyawan tingkat bawah. Melalui TQM, seluruh karyawan dilatih secara profesional dan didorong untuk mengambil keputusan sendiri guna meningkatkan kualitas secara keseluruhan dan mencapai standar yang lebih tinggi. (T. A. Van Nguyen *et al.*, 2023).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa implementasi strategis TQM adalah salah satu pendorong penting di antara peningkatan eksponensial dalam mitra ekosistem bisnis yang dinamis dan kompleks (Preetha & Anand, 2024). Namun demikian, ulasan mengenai TQM dan industri jasa masih terbatas, meskipun peran teoritis manajemen mutu penting dalam meningkatkan kinerja bisnis dan dalam mencapai performanya, namun segelintir studi empiris yang menyelidiki hubungan ini. Tepatnya, untuk mendeteksi kesenjangan penelitian di area penelitian ini, pencarian menyeluruh di beberapa basis data ilmu sosial telah dilakukan. Kesenjangan dalam literatur manajemen kualitas dan kinerja bisnis yang merupakan masalah untuk penyelidikan lebih lanjut. Berdasarkan hal tersebut terdapat kekurangan penelitian yang menghubungkan manajemen kualitas dengan kinerja bisnis. Sebagai Kesimpulan hasil di atas dengan jelas menunjukkan adanya kesenjangan penelitian. Oleh karena itu, ada kebutuhan mendesak untuk menentukan dan menilai praktik TQM, serta implementasinya dalam industri jasa, terutama untuk meningkatkan pertumbuhan dan kinerja bisnis (Sin & Jusoh, 2019).

2.2.2. Human Resources Management (HRM) / Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia diperlukan dalam menghadapi tantangan ekonomi, sosial dan ketidakpastian saat ini, serta harus menekankan pada kepentingan karyawan, pelatihan, strategi inovatif, kemampuan kepemimpinan global, strategi fleksibel dan kooperatif, dan pengembangan pemikiran global untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan.

Penelitian di industri komunikasi menyebutkan bahwa salah satu HRM yakni, keterlibatan karyawan memiliki pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap penerapan kualitas kinerja yang bermutu (Preetha & Anand, 2024). Di sisi lain, untuk pengelolaan sumber daya manusia yang efektif, perlu adanya perhatian memperhatikan masalah etika dan hukum, keseimbangan harus dibangun antara sains dan praktik, dan juga slogan berpikir secara global dan bertindak secara lokal, harus diperhitungkan. Oleh karena itu, kurangnya motivasi dan ketidakpuasan di kalangan petugas layanan kesehatan dapat menyebabkan penyediaan layanan berkualitas rendah dan hasil yang buruk. (Mahdavi *et al.*, 2023).

2.2.3. Kinerja Berkualitas

Indikator kinerja dalam organisasi layanan teknis dan digunakan untuk membuat tolok ukur ketangguhan mengenali praktik terbaik dan mengevaluasi nilai, kualitas dan efektivitas bisnis pada layanan teknis dan kinerja organisasi. Oleh karena itu, pengukuran kinerja berkualitas yang baik dalam pelayanan teknis dan akan menjadi pedoman proses evaluasi dan mendeteksi dampak perubahan positif untuk meningkatkan jenis layanan dan kualitas layanan (Ahmed *et al.*, 2023).

Kinerja berkualitas sering dikaitkan dengan peningkatan kepuasan pasien dengan memberikan pelayanan yang sesuai, tepat waktu, berkualitas melalui fleksibel kinerja pelayanan. Selain itu, kinerja berkualitas mencakup pengurangan kesalahan, pengurangan waktu tunggu pasien dan peningkatan kinerja staf. Proses dan teknis, bukan individu, yang menjadi penyebab utama kesalahan dan kualitas kegagalan; Oleh karena itu, layanan teknis dan perlu mengadopsi kinerja organisasi dengan beberapa teknis dan metode tersebut untuk meningkatkan kinerja berkualitas yang terkait dengan system (Erdebilli *et al.*, 2024).

2.2.4. Praktek bisnis pada layanan kesehatan

Dapat didefinisikan sebagai kemampuan organisasi untuk menyesuaikan kemampuan internalnya untuk menangani kondisi dan karakteristik pasar luar. Berbagai indikator telah digunakan dalam literatur untuk mengukur keunggulan pelayanan. menggunakan pangsa pasar, kepuasan pelanggan dan biaya layanan (Ahmed *et al.*, 2023). Menggunakan profitabilitas, kepuasan pelanggan dan daya saing. menggunakan ukuran-ukuran seperti rasio pendapatan terhadap pengeluaran dan rasio aset terhadap kewajiban, pertumbuhan pendapatan, pangsa pasar dan produktivitas karyawan. Mengendalikan kinerja operasional di tempat kerja membuat mereka fokus tidak hanya pada perawatan pasien, namun juga pada pencarian metode terbaik untuk perawatan pasien, menemukan bahwa sistem kerja dengan keterlibatan tinggi dapat menurunkan biaya layanan dan meningkatkan tingkat kepuasan karyawan (Abdallah & Alkhaldi, 2019).

Literasi lain menyatakan bahwa praktek bisnis organisasi dalam hal ini pemberi layanan primer kepada masyarakat, maka indikator yang paling banyak digunakan dalam literatur yang ada untuk menilai bisnis pelayanan yang sehat yaitu, pangsa pasar, reputasi, pendapatan dan daya saing (Al Salmi *et al.*, 2024).

2.3. Pengembangan Hipotesis.

Pada penelitian ini ada beberapa pengembangan hipotesis dari beberapa literasi terkait dengan TQM untuk performa bisnis pelayanan kesehatan. Sebagai mana pada puskesmas yang bersifat Badan Layanan Umum, sebagaimana disebutkan bahwa selain memberikan pelayanan kesehatan sosial yang bermutu dan berkualitas juga harus menyusun Rencana Strategi Bisnis (RSB), (Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, 2018), (Peraturan Bupati Brebes, 2023).

Literasi lain menyatakan bahwa manajemen kualitas pelayanan di puskesmas banyak dinilai rendah (Masriyatun *et al.*, 2022) dan kurang bisa optimal mengembangkan performa bisnis dan keuangannya (Diskamara & Hidayat, 2023). Berdasar pada keterangan literasi pada penelitian terdahulu, dapat diajukan pengembangan hipotesa sebagai berikut:

- H₁: TQM berpengaruh positif terhadap praktek bisnis

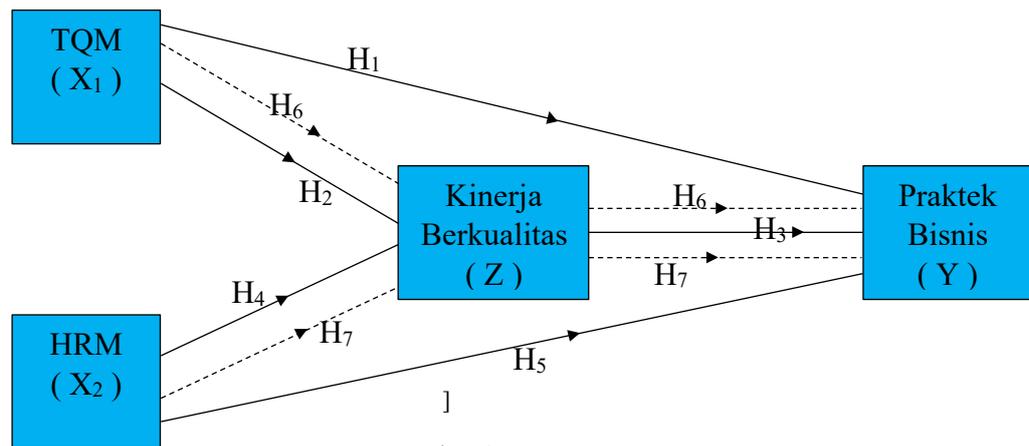
Penerapan manajemen kualitas total disektor industri, dinyatakan bahwa penerapan strategis TQM adalah salah satu pendorong penting di antara peningkatan eksponensial dalam mitra ekosistem bisnis yang dinamis dan kompleks (Preetha & Anand, 2024). Berdasar keterangan literasi penelitian terdahulu, dapat diajukan pengembangan hipotesa sebagai berikut.

- H₂. TQM berpengaruh positif terhadap kinerja berkualitas.
Namun demikian, ulasan mengenai TQM dan industri jasa, meskipun peran teoritis manajemen mutu penting dalam meningkatkan kinerja dan dalam mencapai performa bisnisnya, namun beberapa studi empiris menyelidiki hubungan ini (Sin & Jusoh, 2019). Berdasar literasi penelitian terdahulu, dapat diajukan pengembangan hipotesa sebagai berikut:
- H₃. Kinerja berkualitas berpengaruh positif terhadap praktek bisnis.
Penerapan HRM di layanan kesehatan dasar sangat rumit karena perilaku staf dikaitkan dengan kinerja pelayanan yang efektif dan efisien, kepuasan pasien, keselamatan pasien, dan pembiayaan dan manajemen sumber daya manusia dianggap sebagai faktor yang berpengaruh dalam perkembangan dan keberhasilan organisasi dalam persaingan di dunia pelayanan yang dinamis (Mahdavi *et al.*, 2023). Berdasar literasi pada penelitian terdahulu, dapat diajukan pengembangan hipotesa sebagai berikut:
- H₄: HRM berpengaruh positif terhadap praktek bisnis
Literasi lain menyatakan bahwa menggunakan profitabilitas, kepuasan pelanggan dan daya saing. menggunakan ukuran-ukuran seperti rasio pendapatan terhadap pengeluaran dan rasio aset terhadap kewajiban, pertumbuhan pendapatan, pangsa pasar dan produktivitas karyawan. mengendalikan kinerja operasional di tempat kerja membuat mereka fokus pada performa bisnis dan layanannya (Abdallah & Alkhaldi, 2019). Keterangan literasi pada penelitian terdahulu, dapat diajukan pengembangan hipotesa sebagai berikut:
- H₅. HRM berpengaruh positif terhadap kinerja berkualitas.
Kesenjangan dalam literatur manajemen kualitas dan kinerja bisnis yang merupakan masalah untuk penyelidikan lebih lanjut. Berdasarkan hal tersebut terdapat kekurangan penelitian yang menghubungkan manajemen kualitas dengan praktek bisnis. Dengan kata lain, jelas menunjukkan adanya kesenjangan penelitian. Oleh karena itu, ada kebutuhan mendesak untuk menentukan dan menilai praktik TQM, serta implementasinya dalam industri jasa, terutama untuk meningkatkan pertumbuhan dan kinerja bisnis (Sin & Jusoh, 2019). Keterangan literasi pada penelitian ini, dapat diajukan pengembangan hipotesa sebagai berikut:
- H₆. TQM berpengaruh positif terhadap performa bisnis dengan kinerja berkualitas sebagai variabel mediasi.
Penerapan HRM di industri non kesehatan; industri telokomunikasi menyebutkan bahwa, keterlibatan karyawan memiliki pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap penerapan kualitas kinerja yang bermutu (Preetha & Anand, 2024). Di sisi lain, untuk pengelolaan sumber daya manusia harus mampu meningkatkan kesadaran karyawan dan kinerja untuk meningkatkan pelayanan supaya sejalan dengan kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu,

kurangnya pengelolaan manajemen sumberdaya manusia terutama pada motivasi dan ketidakpuasan di kalangan petugas layanan kesehatan dapat menyebabkan penyediaan layanan berkualitas rendah dan hasil yang buruk. (Mahdavi *et al.*, 2023). Berdasar pada keterangan literasi pada penelitian terdahulu, dapat diajukan pengembangan hipotesa sebagai berikut:

- H7. HRM berpengaruh positif terhadap praktek bisnis dengan kinerja berkualitas sebagai variabel mediasi.

2.4. Model Penelitian.



Gambar. 1.
Model Penelitian

3. Metodologi Penelitian

3.1. Definisi Konseptual Variabel

3.1.1. Total Quality Management (TQM)

Total Quality Management (TQM) adalah kerangka strategis untuk perbaikan berkelanjutan praktik organisasi untuk mencapai kinerja secara keseluruhan (Bannor *et al.*, 2024). TQM dalam penelitian ini mencakup indikator-indikator yang berkaitan dalam literatur layanan kesehatan yang masih ada, termasuk perbaikan berkelanjutan, manajemen proses (Abdallah & Alkhaldi, 2019), dan pengendalian proses pendataan secara tersistematik (Erdebilli *et al.*, 2024). Perbaikan berkelanjutan adalah fungsi paling penting dari TQM, yang bertujuan untuk memastikan perbaikan tanpa akhir diterapkan untuk memenuhi tuntutan pasien, kebutuhan klinis, dan keinginan perbaikan melalui peningkatan kinerja organisasi yang optimal (Prado-Prado *et al.*, 2020).

3.1.2. Human Resources Management (HRM) / Manajemen Sumber Daya Manusia

HRM dianggap sebagai landasan yang membentuk organisasi dimana manajemen sumberdaya manusia ini perlu di terapkan. Inti dari management sumberdaya manusia adalah orang-orang yang keterampilan, pengetahuan dan hubungannya bertujuan untuk melakukan perbaikan. HRM terdiri dari praktik-praktik yang mendukung fleksibilitas dalam kinerja sebuah organisasi dan komunikasi antar personel di tempat kerja, sehingga mengurangi hambatan yang menghambat perbaikan organisasi. (Prado-Prado *et al.*, 2020).

Indikator HRM yang banyak dikutip dalam literatur layanan kesehatan bentuk dalam penelitian ini: komitmen manajemen puncak, pemberdayaan karyawan, pelatihan, kerja tim dan motivasi karyawan (Mohammad *et al.*, 2024).

3.1.3. Kinerja Berkualitas

Dimensi yang diteliti untuk digunakan untuk mengukur performa organisasi layanan kesehatan Puskesmas pada penelitian ini yaitu kinerja kualitas yang meliputi; kualitas layanan telah membaik; (Huda *et al.*, 2024) keluhan pelayanan yang berkurang, waktu tunggu untuk layanan sesuai standar pelayanan, (Huda *et al.*, 2024), (Danielle, 2023), (Almeida *et al.*, 2024), kapasitas staf untuk melakukan pekerjaan meningkat (Mehmet & Issever, 2024). Kriteria ini dipilih karena ini adalah ukuran kualitas kinerja yang paling banyak digunakan dalam literatur layanan kesehatan (Abdallah & Alkhaldi, 2019).

3.1.4. Praktek bisnis.

Praktek bisnis sering kali digambarkan sebagai kinerja perusahaan dan kemampuannya untuk memenuhi harapan stokeholder (D. T. Nguyen & Dao, 2023). Hal yang paling banyak digunakan dalam literatur yang ada untuk menilai bisnis pada layanan kesehatan meliputi keunggulan khas, pangsa pasar, reputasi puskesmas, pendapatan dan daya saing (Abdallah & Alkhaldi, 2019).

3.2. Definisi Operasional Variabel.

Tabel 4.
Operasionalisasi Variabel Penelitian

Variabel	Indikator	Skala Pengukuran
<i>Total Quality Management</i> (TQM) sebagai variabel bebas (X_1), adalah pendekatan manajemen yang berfokus pada peningkatan kualitas dan kinerja di seluruh fungsi, departemen, dan proses di seluruh perusahaan untuk memberikan layanan berkualitas yang melebihi harapan pelanggan (Bannor, 2024)	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrol proses pelayanan • Pendataan yang tersistematik • Perbaikan yang terkontinyu. • Peningkatan kinerja organisasi • Penyesuaian dengan kebutuhan pelayanan (Abdallah & Alkhaldi, 2019), (Erdebilli <i>et al.</i> , 2024), (Prado-Prado <i>et al.</i> , 2020).	Skala Likert 1 - 5
Manajemen Sumber Daya Manusia (<i>Human Resources Management</i> /HRM) sebagai variabel bebas (X_2), Manajemen sumber daya manusia merupakan sistem untuk mengelola kepentingan karyawan, pelatihan, strategi inovatif, kemampuan kepemimpinan global, strategi fleksibel dan kooperatif, dan pengembangan pemikiran global untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan. (Preetha & Anand, 2024)	<ul style="list-style-type: none"> • Komitmen manajemen puncak. • Pemberdayaan karyawan. • Pelatihan • Kerja tim • Motivasi karyawan (Mohammad <i>et al.</i> , 2024).	Skala Likert 1 - 5
Praktek Bisnis Layanan sebagai variabel terikat (Y) didefinisikan sebagai kemampuan organisasi untuk menyesuaikan kemampuan internalnya untuk menangani kondisi dan karakteristik pasar luar. (Ahmed <i>et al.</i> , 2023)	<ul style="list-style-type: none"> • Keunggulan khas • Pangsa pasar • Reputasi puskesmas • Pendapatan • Daya saing (Abdallah & Alkhaldi, 2019).	Skala Likert 1 - 5
Kinerja Berkualitas sebagai variabel mediasi (Z) Kinerja berkualitas memberikan pelayanan yang sesuai, tepat waktu, berkualitas melalui fleksibel kinerja	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas layanan telah membaik; (Huda <i>et al.</i>, 2024) • Keluhan pelayanan yang berkurang, • Waktu tunggu untuk layanan sesuai standar pelayanan. 	Skala Likert 1 - 5

<p>pelayanan. Selain itu, kinerja berkualitas mencakup pengurangan kesalahan, pengurangan waktu tunggu pasien dan peningkatan kinerja staf. Proses dan teknis, bukan individu (Erdebilli <i>et al.</i>, 2024)</p>	<p>(Huda <i>et al.</i>, 2024), (Danielle, 2023), (Almeida <i>et al.</i>, 2024).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kapasitas staf untuk melakukan pekerjaan meningkat (Mehmet & Issever, 2024). 	
---	--	--

3.3. Populasi dan Sample

Populasi penelitian ini menggunakan total sampel yang terdiri dari seluruh elemen pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes selatan. Hal ini dilakukan karena wilayah Puskesmas wilayah Brebes Selatan cenderung memiliki karakteristik yang sama, baik secara geografis maupun secara sosial. Brebes bagian Selatan meliputi Bumiayu, Sirampog, Tonjong, Salem, Bantarkawung, winduaji, Kutamendala, Buaran, Kaliwadas, Bentar dan Paguyangan.

Sample pada penelitian ini adalah kepala puskesmas, dokter, dokter gigi, bidan dan perawat, analis laborat dan apoteker yang sudah bekerja dipuskesmas selama minimal 2 tahun. Pemilihan sampel yang memiliki lama kerja selama minimal 2 tahun, karena sampel tersebut memiliki pengetahuan akan unit yang menjadi tanggungjawabnya serta cukup berpengalaman dalam praktek kerja yang terkait dengan pelayanan diunitnya. Hal tersebut didasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (PNS), bahwa jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu, didalam peraturan tersebut juga memuat bahwa penilaian terhadap pegawai tersebut akan dilakukan setelah 2 tahun terhadap pegawai yang memiliki unsur penilaian prestasi kerja/skp sekurang-kurangnya bernilai baik selama 2 tahun terakhir, hal ini menunjukkan bahwa batasan 2 tahun menunjukkan penguasaan terhadap unit dan unsur dilingkungan kinerjanya sudah dikuasai dengan baik .

3.4. Metode Pengumpulan Data

Untuk mencapai tujuan penelitian, peneliti menyerahkan surat ijin penelitian dari STIE BPD Jateng secara pribadi ke Puskesmas, meminta izin untuk mendistribusikan kuesioner kepada sasaran/responden kemudian dilakukan penilaian untuk pengumpulan data, kuisisioner dinilai dengan menggunakan skala *likert* 1-5 untuk pernyataan dari sangat tidak setuju sampai dengan sangat setuju. Kuisisioner dipakai karena merupakan instrument yang efisien untuk pengumpulan data dan untuk mengukur variabelnya. (Mubarak, 2022).

3.5. Metode Analisa Data

Penelitian ini didasarkan pada data survei yang dikumpulkan dengan analisis validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SEM-PLS. Untuk hipotesis penelitian diuji menggunakan SEM (*Structural Equation Modeling/Model Persamaan Struktural*).

Langkah-langkah analisis SEM (*Structural Equation Modelling*) dengan PLS (*Partial Least Square*) dilakukan dengan memastikan data sudah terstruktur dengan baik, tidak ada missing data, dan tidak ada outlier. Data harus berupa data skala interval atau rasio, dan dapat disimpan dalam format *excel*. Kemudian membangun model stuktural yang mencerminkan hubungan antar variabel yang ingin dianalisis. Langkah selanjutnya uji validitas dan reliabilitas untuk selanjutnya didapatkan permodelan sem dan interpretasi hasil penelitian.

Fungsi perhitungan model SEM dapat menjelaskan hubungan antara variabel pada hubungan langsung atau tidak langsung atau mediasi. Fungsi perhitungan model SEM adalah menjelaskan antara variabel baik pada hubungan secara langsung maupun hubungan tidak langsung ataupun mediasi. Indikator pengukuran pada model struktural terdiri dari beberapa nilai yakni nilai koefisien jalur atau koefisien (β), uji hipotesis atau p value dan koefisien determinasi. Koefisien jalur atau koefisien (β) berfungsi untuk menentukan arah positif atau negative hubungan. Uji hipotesis atau p value berfungsi menentukan kemaknaan hubungan atau signifikansi hubungan. Nilai koefisien determinasi berfungsi menentukan nilai penjelas variabel-variabel respon (Ghozali, 2019).

3.6. Evaluasi Outer Model atau *Measurement Model*

Tahap-tahap dalam analisis SmartPLS mengevaluasi model outer *refektif* menggunakan 4 kriteria yaitu menguji validitas dan reliabilitas variabel dengan melihat *Cronbach's Alpha*, *Composite Reliability*, dan *Average Variance Extracted (AVE)* pada masing-masing variabel.

Empat kriteria pengujian sebagai berikut :

3.6.1 *Convergent validity* : Indikator dianggap *valid* apabila nilai koefisien $> 0,70$. Factor loadings pada penelitian ini semua variabel indikatornya sudah memiliki nilai $> 0,70$. Hal ini berarti indikator dapat dianggap *valid*.

Untuk menguji *convergent validity* digunakan nilai outer loading atau loading Factor. Suatu Indikator dinyatakan memenuhi *convergent validity* dalam kategori baik apabila outer loadings $> 0,70$.

3.6.2. *Discriminant Validity* : Variabel dikatakan valid apabila *Average Variance Extracted (AVE)* dari masing-masing variabel nilainya $> 0,50$.

Discriminant Validity dapat diketahui melalui metode *Average Variance Extracted (AVE)* untuk masing-masing indikator memiliki kriteria $> 0,5$ agar dikatakan valid.

3.6.3. *Composite Reliability* : Variabel dikatakan *reliable* apabila *Composite Reliability* dari masing-masing variabel nilainya $> 0,70$.

Composite Reliability merupakan bagian yang digunakan untuk menguji reliabilitas indikator-indikator variabel. Variabel dapat dikatakan memenuhi *composite reliability* apabila nilai *composite reliability* dari masing-masing variabel nilainya $> 0,70$.

3.6.4. *Cronbach's Alpha* : Variabel dikatakan *reliable* apabila *Cronbach's Alpha* dari masing-masing variabel nilainya $> 0,70$. Uji reliabilitas *Composite Reliability* diatas dapat diperkuat dengan menggunakan nilai *Cronbach's Alpha*. Suatu variabel dapat dikatakan reliabel apabila memiliki *Cronbach's Alpha* $> 0,70$.

3.7 Evaluasi Inner Model

Evaluasi model ini dilakukan menggunakan *Coefficient Determination* (R^2), Uji Kebaikan (*Goodness of Fit*), dan Uji Hipotesis (*Direct Effect* dan *Indirect Effect*).

3.7.1. *Coefficient Determination* (R^2).

Besarnya *coefficient determination (R-square)* digunakan untuk mengukur seberapa banyak variabel dependen dipengaruhi oleh variabel lainnya. Disebutkan bahwa hasil R^2 sebesar 0,67 ke atas untuk variabel laten dependen

dalam model structural mengidentifikasi pengaruh variabel independent (yang mempengaruhi) terhadap variabel dependen (yang dipengaruhi) termasuk dalam kategori baik. Sedangkan jika hasilnya sebesar 0,33-0,67 maka termasuk kategori sedang, dan jika hasilnya sebesar 0,19-0,33 maka termasuk dalam kategori lemah.

3.7.2. Uji Kebaikan Model (*Goodness of Fit*)

Penilaian *good of fit* diketahui dari nilai *Q-square*. Nilai *Q-Square* memiliki arti sama dengan *coefficient determination (R-Square)* pada analisis regresi, dimana semakin tinggi *Q-Square*, maka model dapat dikatakan semakin baik atau semakin fit dengan data. Adapun hasil penghitungan dari *Q-Square* sebagai berikut :

$$Q\text{-Square} = 1 - [(1 - R^2_1) \times (1 - R^2_2)]$$

3.7.3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dapat digunakan untuk menjawab hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan melihat *r statistics* dan *p value*. Hipotesis dinyatakan diterima apabila *p value* < 0,05. Pada penelitian ini ada pengaruh langsung dan tidak langsung karena terdapat variabel independent, variabel dependent, dan variabel mediasi. Pada program smartPLS hasil uji hipotesis dapat dilihat melalui *Path Coefficient Teknik Bootstrapping*.

3.8. Uji Mediasi

Uji mediasi atau pengaruh mediasi, diperoleh melalui nilai VAF (*Variance Accounted For*). Ketentuan yakni nilai VAF diatas 80% berarti perantara memediasi penuh, nilai VAF 20%-80% berarti perantara memediasi parsial, serta nilai VAF dibawah 20 % berarti perantara tidak mampu memediasi (Santosa, 2018). Rumus perhitungan VAF adalah :

$$VAF = \frac{\text{Pengaruh Langsung}}{\text{Pengaruh Langsung} + \text{Pengaruh Tidak Langsung}}$$

4. Hasil Penelitian Analisa Data Dan Pembahasan

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dimana data yang dihasilkan berbentuk angka dan kemudian dianalisis menggunakan software *SmartPLS 4.0*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis terkait total kualitas manajemen dan manajemen sumber daya manusia terhadap praktek bisnis puskesmas dan kinerja pelayanan sebagai faktor mediasi di Puskesmas wilayah Brebes selatan.

Penelitian ini terdiri dari 2 (dua) variabel independent yaitu *Total Quality Management (TQM)* dan *Human Resources Management (HRM)*, 1 (satu) variabel mediasi yaitu kinerja pelayanan dan 1(satu) variabel dependent yaitu praktek bisnis.

Sampel pada penelitian ini adalah kepala puskesmas, dokter, dokter gigi, bidan dan perawat, analis laborat dan apoteker yang sudah bekerja dipuskesmas selama minimal 2 tahun yang berjumlah 74 orang. Pemilihan sampel tersebut karena kriteria sampel yang memiliki lama kerja selama minimal 2 tahun, sampel tersebut memiliki pengetahuan akan unit yang menjadi tanggungjawabnya serta cukup berpengalaman dalam praktek kerja yang terkait dengan pelayanan di unitnya.

4.1.1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan hasil penelitian.

Karakteristik responden merupakan ragam latar belakang yang dimiliki responden itu sendiri. Dalam penelitian ini karakteristik responden adalah pegawai Puskesmas Wilayah Brebes Bagian Selatan. Hasil yang diperoleh yaitu :

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Berdasarkan pengisian identitas diri dalam kuisioner oleh responden, maka dapat diperoleh data usia dari responden sebagai berikut:

Tabel 5.
Karakteristik Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Prosentase
1	26-30	20	27,03
2	31-35	15	20,27
3	>35	59	52,70
Total		74	100,00

Sumber: data primer diolah, 2024

Dari tabel.5 di atas, karakteristik responden berdasarkan usia, menunjukkan terdapat 20 responden yang berusia 26 – 30 tahun, 15 responden yang berusia 31-35 tahun, dan 39 responden yang berusia > 35 tahun dengan keseluruhan jumlah responden 74 orang. Usia yang paling muda, ada pada Analis laboratorium yakni usia 29 tahun dari puskesmas Winduaji, dan usia tertinggi pada kepala Puskesmas Bantarkawung dengan usia 56 tahun. Sebagian besar responden berusia lebih dari 35 tahun hal ini disebabkan pekerjaan dibidang Kesehatan khususnya Puskesmas membutuhkan pengalaman kerja serta kematangan usia untuk menyelesaikan pekerjaan pekerjaan yang tidak hanya bersifat teknis tetapi juga manajerial.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan.

Tabel. 6.
Karakteristik Berdasarkan Jabatan

No	Jabatan di Puskesmas	Jumlah	Prosentase
1	Kepala Puskesmas	11	14,86
2	Dokter Umum	14	18,93
3	Dokter Gigi	5	6,77
4	Bidan	11	11,86
5	Perawat	11	14,86
6	Apoteker	11	14,86
7	Analis	11	14,86
Total		74	100,00

Sumber: data primer diolah, 2024

Dari tabel 6. di atas, karakteristik responden berdasarkan Jabatan dapat diketahui terdapat 11 responden sebagai Kepala Puskesmas, 14 orang responden sebagai Dokter Umum, 5 dan sampel lainnya sejumlah masing-masing 11 orang. Perbedaan jumlah sampel dokter umum dan dokter gigi, dikarenakan ada sebagian puskesmas yang memiliki 2 orang dokter dan ada sebagian dari puskesmas yang tidak memiliki dokter gigi. Jabatan responden yang dilakukan pada penelitian ini merujuk pada penanggung jawab organisasi/puskesmas dan penanggung jawab pelayanan. Setiap satu kepala puskesmas membawahi satu puskesmas. Untuk dokter membawahi unit pelayanan, baik untuk pelayanan rawat jalan ataupun rawat inap. Bila terdapat dua dokter umum makan tanggung jawab pelayanan akan disesuaikan dengan jumlah dokter umum yang ada. Pelayanan poli gigi, dilakukan di Puskesmas dilakukan oleh dokter gigi, dan dokter tersebut sebagai penanggung jawab layanan poli gigi. Namun tidak semua

Puskesmas memiliki dokter gigi. Puskesmas juga memiliki masing-masing satu koordinator bidan, koordinator perawat, sehingga penelitian ini mengambil responden dari masing-masing koordinator tersebut karena koordinator tersebut mampu menjalankan sistem manajerial baik di kebidanan ataupun keperawatan. Penanggung jawab layanan farmasi di Puskesmas dilakukan oleh satu orang apoteker penanggung jawab, dan apoteker penanggung jawab disamping membawahi staf farmasi yang lain, juga diambil sebagai responden dikarenakan memiliki kemampuan manajerial dan klinis akan pelayanannya di bidang kefarmasian puskesmas. Analisis dimasing-masing puskesmas memiliki satu Analisis Penanggungjawab, yang memiliki kemampuan manajerial dan klinik akan keilmuan analisa laboratorium. Analisis penanggungjawab membawahi tenaga analisis lain di lingkup pelayanan laboratorium. Sehingga pengambilan responden pada penelitian ini di tekankan pada responden yang memiliki tanggungjawab manajerial, disamping memiliki kemampuan klinis di lingkup pelayanannya di masing-masing Puskesmas tersebut.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin.

Tabel.7
Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-Laki	25	33,78
2	Perempuan	49	66,22
Total		74	100,00

Sumber: data primer diolah, 2024

Dari tabel.7 diatas, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan terdapat 49 responden berjenis kelamin perempuan dan 25 responden berjenis kelamin laki-laki, dengan keseluruhan jumlah responden 74 orang. Jumlah responden menunjukkan bahwa 66,22 responden adalah perempuan hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan memang lebih banyak diminati oleh kaum perempuan.

4.1.2. Hasil analisa deskriptif variabel menggunakan kriteria *Three-box Method*

Dalam penelitian ini deskriptif variabel digunakan untuk mengetahui jawaban-jawaban responden mengenai pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner yang menyangkut variabel TQM, HRM, Kinerja Berkualitas dan Praktek Bisnis. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis indeks jawaban responden dan analisis ini digunakan untuk memperoleh kecenderungan jawaban yang diberikan oleh responden terhadap masing-masing variabel yang diteliti. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 pegawai pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes Selatan. Peneliti menjabarkan jawaban responden dengan menggunakan analisis indeks dimana nilai dari skor rata-rata adalah nilai minimum sebesar 1 dan nilai maksimum sebesar 5. Perhitungan dari teknik analisis indeks adalah sebagai berikut :

Batas atas rentang skor: $(\%F*5) / 5 - (100*5) / 5 - 100$

Batas bawah rentang skor: $(\%F*1) / 5 - (100*1) / 5 - 100$

Rentang jawaban yang digunakan dalam penelitian ini atas pernyataan di masing-masing variabel yang diteliti menggunakan kriteria *Three-box Method*, dan analisis indeks jawabannya adalah sebagai berikut (Ferdinand, 2014):

- 10,00 – 40,00 = Rendah

- 40,01 – 70,00 = Sedang
- 70,01 – 100 = Tinggi

a. Deskriptif Variabel TQM (X_1)

Berikut hasil analisis deskriptif yang diperoleh dari data responden mengenai variable TQM (X_1) pada pegawai pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes Bagian Selatan yang terdiri dari 5 pertanyaan sebagai berikut :

Tabel. 8
Hasil Statistik Deskriptif Variabel TQM (X_1)

No	Indikator (X_1)	Skor					Jumlah	Indeks	Kriteria
		STS	TS	R	S	SS			
1	Kontrol proses pelayanan	0	0	15	35	24	74	61,00	Sedang
		0	0	45	140	120	305		
2	Pendataan yang tersistematik	0	1	16	35	22	74	60,00	Sedang
		0	2	48	140	110	300		
3	Perbaikan yang terkontinyu	0	0	11	36	27	74	62,40	Sedang
		0	0	33	144	135	312		
4	Peningkatan kinerja organisasi	0	1	17	24	32	74	61,80	Sedang
		0	2	51	96	160	309		
5	Penyesuaian dengan kebutuhan pelayanan	0	1	33	19	21	74	56,40	Sedang
		0	2	99	76	105	282		
Jumlah								301,6	
Tertinggi								62,40	
Terendah								56,40	
Rata-rata								60,32	Sedang

Berdasarkan data dari table 8 di atas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata yang diperoleh untuk variabel TQM adalah 60,32 dan termasuk ke dalam kategori sedang, artinya implementasi TQM berada dalam tingkat menengah dan belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa pegawai pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes Selatan merasa *Total Quality Management* berupa pendekatan manajemen yang berfokus pada peningkatan kualitas dan kinerja di seluruh fungsi, departemen, dan proses di seluruh perusahaan untuk memberikan layanan berkualitas yang dilakukan sudah cukup baik walaupun belum optimal. Rata-rata terendah terdapat pada pertanyaan kelima yaitu pada indikator penyesuaian dengan kebutuhan pelayanan dengan nilai rata-rata sebesar 56,40 yang menunjukkan bahwa adanya permasalahan.

b. Deskriptif Variabel Human Resources Management (X_2)

Berikut hasil analisis deskriptif yang diperoleh dari data responden mengenai variable HRM (X_2) pada pegawai pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes Selatan yang terdiri dari 5 pertanyaan sebagai berikut :

Tabel. 9
Hasil Statistik Deskriptif Variabel HRM (X_2)

No	Indikator (X_2)	Skor					Jumlah	Indeks	Kriteria
		STS	TS	R	S	SS			
1		0	2	25	28	19	74	57,20	Sedang

	Komitmen manajemen puncak.	0	4	75	112	95	286		
2	Pemberdayaan karyawan.	0	0	29	29	16	74	56,60	Sedang
		0	0	87	116	80	283		
3	Pelatihan	0	0	26	26	22	74	58,40	Sedang
		0	0	78	104	110	292		
4	Kerja tim	0	1	25	34	14	74	56,60	Sedang
		0	2	75	136	70	283		
5	Motivasi karyawan	0	6	24	22	22	74	56,40	Sedang
		0	12	72	88	110	282		
Jumlah								285,2	
Tertinggi								58,40	
Terendah								56,40	
Rata-rata								57,04	Sedang

Berdasarkan data dari table. 9 di atas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata yang diperoleh untuk variabel HRM adalah 57,04 dan termasuk ke dalam kategori sedang, artinya artinya implementasi HRM berada dalam tingkat menengah dan belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa pegawai pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes Selatan merasa *Human Resources Management* (HRM) berupa sistem untuk mengelola kepentingan karyawan, pelatihan, strategi inovatif, kemampuan kepemimpinan global, strategi fleksibel dan kooperatif, dan pengembangan pemikiran global untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan yang dilakukan sudah cukup baik. Rata-rata terendah terdapat pada pertanyaan kelima yaitu pada indikator HRM yakni pada Motivasi Karyawan dengan nilai rata-rata sebesar 57,04 yang menunjukkan bahwa adanya permasalahan pada indikator tersebut di Puskesmasnya.

c. Deskriptif Variabel Praktek Bisnis (Y)

Berikut hasil analisis deskriptif yang diperoleh dari data responden mengenai variabel Praktek Bisnis (Y) pada pegawai pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes Selatan yang terdiri dari 5 pertanyaan sebagai berikut :

Tabel.10
Hasil Statistik Deskriptif Variabel Praktek Bisnis (Y)

No	Indikator (Y)	Skor					Jumlah	Indeks	Kriteria
		STS	TS	R	S	SS			
1	Keunggulan khas	0	1	25	33	15	74	56,80	Sedang
		0	2	75	132	75	284		
2	Pangsa pasar	0	4	21	34	15	74	56,40	Sedang
		0	8	63	136	75	282		
3	Reputasi puskesmas	0	1	23	31	19	74	58,00	Sedang
		0	2	69	124	95	290		
4	Pendapatan	0	0	28	29	17	74	57,00	Sedang
		0	0	84	116	85	285		
5	Daya saing	0	0	26	29	19	74	57,80	Sedang
		0	0	78	116	95	289		
Jumlah								286,00	
Tertinggi								58,00	
Terendah								56,40	
Rata-rata								57,20	Sedang

Berdasarkan data dari table.10 di atas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata yang diperoleh untuk variabel Praktek Bisnis adalah 57,20 dan termasuk ke dalam

kategori sedang, artinya implementasi Praktek Bisnis berada dalam tingkat menengah dan belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa pegawai pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes Bagian Selatan merasa Praktek Bisnis berupa kemampuan organisasi untuk menyesuaikan kemampuan internalnya untuk menangani kondisi dan karakteristik pasar yang dilakukan sudah cukup baik. Rata-rata terendah terdapat pada pertanyaan kedua yaitu pada indikator Variabel Praktek Bisnis yakni pada Pangsa Pasar dengan nilai rata-rata sebesar 56,40 yang menunjukkan bahwa adanya permasalahan pada indikator tersebut.

d. Deskriptif Variabel Kinerja Berkualitas (Z)

Berikut hasil analisis deskriptif yang diperoleh dari data responden mengenai variabel Kinerja Berkualitas (Z) pada pegawai pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes Bagian Selatan yang terdiri dari 4 pertanyaan sebagai berikut :

Tabel. 11
Hasil Statistik Deskriptif Variabel Kinerja Berkualitas (Z)

No	Indikator (Z)	Skor					Jumlah	Indeks	Kriteria
		STS	TS	R	S	SS			
1	Kualitas Layanan telah membaik	0	6	12	36	20	74	73,00	Tinggi
		0	12	36	144	100	292		
2	Keluhan pelayanan yang berkurang	0	4	30	23	17	74	68,75	Sedang
		0	8	90	92	85	275		
3	Waktu tunggu untuk layanan sesuai standar pelayanan	0	5	26	28	15	74	68,75	Sedang
		0	10	78	112	75	275		
4	Kapasitas staf untuk melakukan pekerjaan meningkat	1	4	8	39	22	74	74,75	Tinggi
		1	8	24	156	110	299		
Jumlah							285,25		
Tertinggi							74,75		
Terendah							68,75		
Rata-rata							71,31		Tinggi

Berdasarkan data dari table.11 di atas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata yang diperoleh untuk variabel Kinerja Berkualitas adalah 71,31 dan termasuk ke dalam kategori tinggi, artinya implementasi Kinerja Berkualitas berada dalam tingkat tinggi dan sudah optimal. Hal ini menunjukkan bahwa pegawai pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes Selatan merasa kinerja berkualitas berupa memberikan pelayanan yang sesuai, tepat waktu, berkualitas melalui fleksibel kinerja pelayanan yang dilakukan sudah baik. Rata-rata terendah terdapat pada pertanyaan keluhan pelayanan yang berkurang dan waktu tunggu untuk layanan sesuai standar pelayanan nilai rata-rata sebesar 68,75 yang menunjukkan nilai sedang pada indikator tersebut.

4.2. Analisa Data

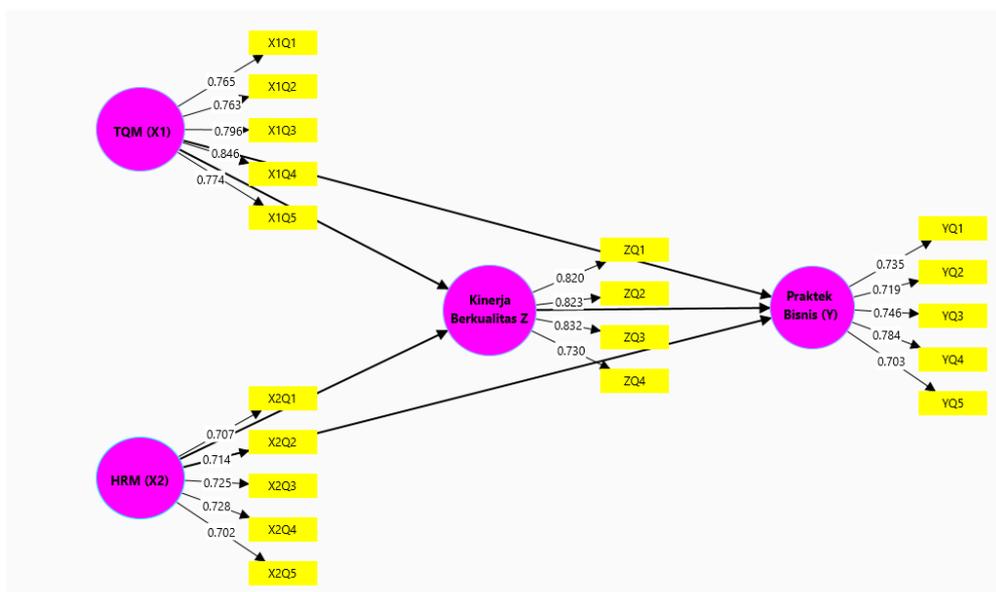
Penelitian ini menggunakan analisa SEM-PLS dengan proses perhitungannya dibantu program aplikasi *software SmartPLS 4.0*. Analisa *Partial Least Square* (PLS) adalah teknik statistika *multivariat* yang melakukan perbandingan antara variabel *dependent* berganda dan variabel *independent* berganda. PLS adalah salah satu metode statistika SEM berbasis varian yang didesain untuk menyelesaikan regresi berganda ketika terjadi permasalahan spesifik pada data seperti ukuran sampel penelitian kecil, adanya data yang hilang (*missing values*) dan

multikolinieritas. Evaluasi model Partial Least Square (PLS) dilakukan dengan evaluasi *outer model* dan evaluasi *inner model*.

4.2.1. Uji Instrumen

Uji instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas dan reliabilitas yang menggunakan sampel 74 elemen pelayanan di bidang medis di Puskesmas wilayah Brebes selatan untuk dianalisis validitas dan reliabilitasnya dan hasil analisis tersebut dipergunakan sebagai bahan dalam memperoleh data guna analisis lebih lanjut. Total kualitas manajemen dan manajemen sumber daya manusia terhadap praktek bisnis puskesmas dan kinerja pelayanan sebagai faktor mediasi dianalisis menggunakan alat analisis *SmartPLS 4.0*.

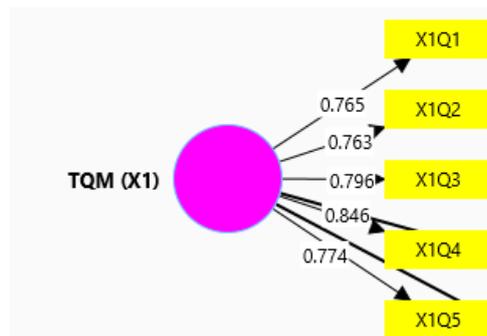
Pada penelitian ini, pengujian hipotesis menggunakan Teknik analisis *Partial Least Square* (PLS) dengan program smart PLS 4.0. berikut ini adalah skema model program PLS yang diajukan



Evaluasi outer akhir dari penelitian ini menghasilkan variabel *Total Quality Management* (TQM) direfleksikan oleh 5 indikator, *Human Resources Management* (HRM) direfleksikan oleh 5 indikator, Kinerja Berkualitas direfleksikan oleh 4 indikator, dan Praktek Bisnis direfleksikan oleh 5 indikator.

a. *Total Quality Management* (TQM) (X1)

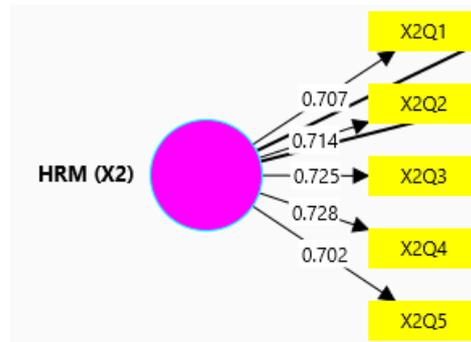
Outer Model Variabel *Total Quality Management* dijelaskan oleh 5 indikator yang terdiri dari X1Q1 sampai dengan X1Q5.



Gambar 3. Konstruk Variabel TQM (X1)

b. *Human Resources Management* (HRM) (X2)

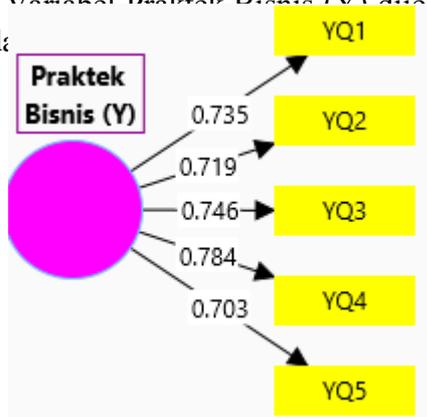
Outer Model Variabel *Human Resources Management* (HRM) dijelaskan oleh 5 indikator yang terdiri dari X2Q1 sampai dengan X2Q5.



Gambar 4. Konstruk Variabel HRM(X2)

c. *Praktek Bisnis* (Y)

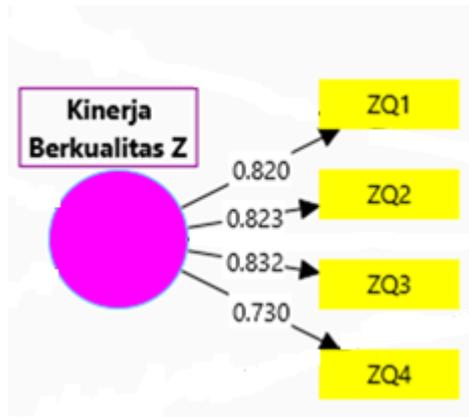
Outer Model Variabel *Praktek Bisnis* (Y) dijelaskan oleh 5 indikator yang terdiri dari



Gambar 5. Konstruk Variabel Praktek Bisnis

d. *Kinerja Berkualitas* (Z)

Outer Model Variabel *Kinerja Berkualitas* (Z) dijelaskan oleh 4 indikator yang terdiri dari ZQ1 sampai dengan ZQ5.



Gambar 6. Konstruk Variabel Kinerja Berkualitas

Tahap-tahap dalam analisis SmartPLS mengevaluasi model outer *refektif* menggunakan 4 kriteria yaitu menguji validitas dan reliabilitas variabel dengan melihat *Cronbach's Alpha*, *Composite Reliability*, dan *Average Variance Extranced (AVE)* pada masing- masing variabel. Empat kriteria pengujian sebagai berikut :

- a. *Convergent validity* : Indikator dianggap *valid* apabila nilai koefisien > 0,70. Factor loadings pada penelitian ini semua variabel indikatornya sudah memiliki nilai > 0,70. Hal ini berarti indikator dapat dianggap *valid*.

Untuk menguji convergent validity digunakan nilai outer loading atau loading Factor. Suatu Indikator dinyatakan memenuhi convergent validity dalam kategori baik apabila outhter loadings > 0,70. Berikut adalah nilai outer loading dari masing- masing indikator pada variabel penelitian :

Tabel 12.
Nilai Outer Model

Variabel	Indikator	Outer Loading	Keterangan
TQM (X ₁)	X1.1	0,765	Valid
	X1.2	0,763	Valid
	X1.3	0,796	Valid
	X1.4	0,846	Valid
	X1.5	0,774	Valid
HRM (X ₂)	X2.1	0,707	Valid
	X2.2	0,714	Valid
	X2.3	0,725	Valid
	X2.4	0,728	Valid
	X2.5	0,702	Valid
Kinerja Berkualitas	Z1	0,820	Valid
	Z2	0,823	Valid
	Z3	0,832	Valid
	Z4	0,730	Valid
Praktek Bisnis (Y)	Y1	0,735	Valid
	Y2	0,719	Valid
	Y3	0,746	Valid
	Y4	0,784	Valid
	Y5	0,703	Valid

Data Primer diolah, 2024

Hasil pengolahan dengan menggunakan *SmartPLS* dapat dilihat

pada Tabel. 12 diatas Nilai outer model atau korelasi antara konstruk dengan variabel nilainya $> 0,7$ sehingga masih dapat dikatakan valid.

- b. *Discriminant Validity* : Variabel dikatakan valid apabila Average Variance Extracted (AVE) dari masing-masing variabel nilainya $> 0,50$.

Discriminat Validity dapat diketahui melalui metode Average Variance Extracted (AVE) untuk masing-masing indikator memiliki kriteria $> 0,5$ agar dikatakan valid.

Tabel. 13
Discriminant Validity
Metode Average Variance Extracted (AVE)

Variabel	AVE (Average Variance Extracted)	Keterangan
Total Quality Management	0,512	Valid
Human Resources Management	0,644	Valid
Kinerja Berkualitas	0,544	Valid
Praktek Bisnis	0,623	Valid

Sumber: Data Primer diolah 2024

Berdasarkan data pada tabel. 13 diatas, dapat diketahui bahwa nilai AVE dari variabel *Total Quality Management* $> 0,5$ dengan nilai sebesar 0,512, untuk nilai variabel *Human Resources Management* $> 0,5$ dengan nilai sebesar 0,644, untuk variabel Kinerja Berkualitas $> 0,5$ dengan nilai sebesar 0,544, serta pada variable Praktek Bisnis $> 0,5$ dengan nilai sebesar 0,623. Hal ini menunjukkan bahwa setiap variabel telah memiliki *discriminat validity* yang baik.

- c. *Composite Reliability* : Variabel dikatakan reliable apabila Composite Reliability dari masing-masing variabel nilainya $> 0,70$.

Composite Reliability merupakan bagian yang digunakan untuk menguji reliabilitas indicator-indikator variabel. Variabel dapat dikatakan memenuhi composite reliability apabila nilai *composite reliability* dari masing-masing variabel nilainya $> 0,70$. Berikut ini adalah nilai *Composite Reliability* dari masing-masing variabel :

Tabel. 14
Composite Reliability

Variabel	Composite Reliability	Keterangan
Total Quality Management	0,840	Reliabel
Human Resources Management	0,878	Reliabel
Kinerja Berkualitas	0,856	Reliabel
Praktek Bisnis	0,892	Reliabel

Sumber : Data primer diolah, 2024

Berdasarkan data pada tabel. 14 diatas, dapat diketahui bahwa nilai *Composite Reliability* dari variabel *Total Quality Management* $> 0,7$ dengan nilai sebesar 0,840, untuk variabel *Human Resources Management* memiliki nilai $>$ dari 0,7 yaitu 0,878, untuk variabel Kinerja Berkualitas memiliki nilai $> 0,7$ yaitu 0,856, serta variabel Praktek Bisnis juga memiliki nilai yang lebih besar dari 0,7 yaitu sebesar 0,892. Hal ini menunjukkan bahwa setiap variabel telah memiliki *Composite Reliability* $> 0,70$, menunjukkan bahwa keempat variabel tersebut reliabel.

d. *Cronbach's Alpha* : Variabel dikatakan reliabel apabila *Cronbach's Alpha* dari masing-masing variabel nilainya $> 0,70$.

Uji reliabilitas *Composite Reliability* diatas dapat diperkuat dengan menggunakan nilai *Cronbach's Alpha*. Suatu variabel dapat dikatakan reliabel apabila memiliki *Cronbach's Alpha* $> 0,70$. Berikut adalah nilai *Cronbach's Alpha* dari masing-masing variabel.

Tabel. 15
Cronbach's Alpha

Variabel	Croncbach's Alpha	Keterangan
Total Quality Management	0,763	Reliabel
Human Resources Management	0,816	Reliabel
Kinerja Berkualitas	0,790	Reliabel
Praktek Bisnis	0,848	Reliabel

Sumber : Data primer diolah, 2024

Berdasarkan data pada tabel. 15 diatas, dapat diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* dari variabel Total Quality Management $> 0,7$ dengan nilai sebesar 0,763, untuk variabel Human Resouces Management memiliki nilai $>$ dari 0,7 yaitu 0,816, untuk variabel Kinerja Berkualitas memiliki nilai $> 0,7$ yaitu 0,790, serta variabel Praktek Bisnis juga memiliki nilai yang lebih besar dari 0,7 yaitu sebesar 0,848. Hal ini menunjukkan bahwa setiap variabel telah memiliki *Cronbach's Alpha* $> 0,70$, menunjukkan bahwa Keempat variabel tersebut reliabel.

3. Uji Multikolinieritas

Tujuan dari uji Multikolinieritas ini adalah untuk menentukan multikolinieritas antar variabel dengan cara menilai korelasi antar variabel bebas. Hasil dari uji multikolinieritas disajikan pada tabel dibawah:

Tabel. 16
Uji Multikolinieritas

Inner VIF Values	VIF	Keterangan
HRM → Kinerja Berkualitas	1,123	Non Multikolinierity
HRM → Praktek Bisnis	1,375	Non Multikolinierity
Kinerja Berkualitas → Praktek Bisnis	1,744	Non Multikolinierity
TQM → Kinerja Berkualitas	1,123	Non Multikolinierity
TQM → Praktek Bisnis	1,430	Non Multikolinierity

Sumber : Data primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel. 16 diatas, hasil dari *Collinearity Statistics (VIF)* untuk melihat uji multicolinierity dengan hasil outer dari variabel HRM terhadap Kinerja Berkualitas sebesar 1,123. Kemudian nilai dari variabel HRM terhadap Praktek Bisnis sebesar 1,375. Nilai dari variabel Kinerja Berkualitas terhadap Praktek Bisnis sebesar 1,744. Nilai dari variabel TQM terhadap Kinerja Berkualitas sebesar 1,23. Nilai dari variabel TQM terhadap Praktek Bisnis sebesar 1,430. Dari masing-masing variabel VIF < 5 maka tidak melanggar uji multikolinieritas.

4. Uji Fornel Lacker

Untuk menguji discriminant validity dapat dilakukan dengan pemeriksaan *Fornell-Lacker Criterion*. Pada *Fornell-Lacker Criterion* vadilitas diskriminan dilakukan dengan membandingkan korelasi antara

variabel dengan AVE pada suatu variabel. Model pengukuran discriminant validity yang baik jika AVE pada variabel itu sendiri lebih besar daripada korelasi antar variabel lainnya. Keseluruhan nilai AVE dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 17. Fornel Lacker

	HRM	Kinerja Berkualitas	Praktek Bisnis	TQM
HRM	0,715			
Kinerja Berkualitas	0,519	0,802		
Praktek Bisnis	0,635	0,749	0,735	
TQM	0,331	0,546	0,645	0,789

Sumber : Data primer diolah, 2024

Pada tabel 17 dapat dilihat nilai korelasi variabel tersebut lebih besar dibandingkan korelasi variabel lainnya, maka dari itu diperoleh kesimpulan bahwa seluruh variable telah valid untuk digunakan. Selain uji fornell lacker, discriminant validity juga dapat diuji berdasarkan nilai Cross Loading. Suatu indikator dinyatakan memenuhi discriminant validity apabila nilai cross loading dimensi pada variabelnya adalah yang terbesar dibandingkan pada variabel lainnya. Berikut adalah hasil nilai cross loading.

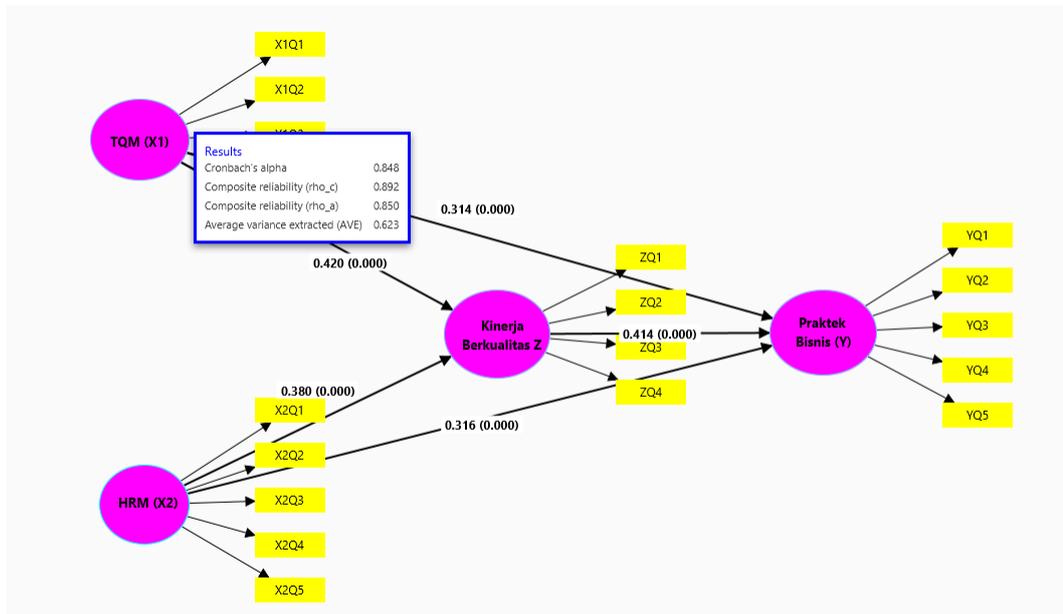
Tabel 18. Hasil Nilai Cross Loading

	HRM	Kinerja Berkualitas	Praktek Bisnis	TQM
X1Q1	0,081	0,381	0,494	0,765
X1Q2	0,219	0,440	0,522	0,763
X1Q3	0,344	0,405	0,450	0,796
X1Q4	0,336	0,424	0,534	0,846
X1Q5	0,316	0,491	0,533	0,744
X2Q1	0,707	0,513	0,475	0,332
X2Q2	0,714	0,323	0,414	0,134
X2Q3	0,725	0,242	0,417	0,245
X2Q4	0,728	0,390	0,505	0,216
X2Q5	0,702	0,328	0,437	0,231
YQ1	0,539	0,433	0,735	0,537
YQ2	0,412	0,605	0,719	0,373
YQ3	0,462	0,621	0,746	0,427
YQ4	0,530	0,540	0,784	0,540
YQ5	0,380	0,465	0,703	0,492
ZQ1	0,484	0,820	0,628	0,366
ZQ2	0,483	0,823	0,586	0,517
ZQ3	0,365	0,832	0,665	0,541
ZQ4	0,320	0,730	0,515	0,290

4. Evaluasi Inner Model

Evaluasi model ini dilakukan menggunakan *Coefficient Determination* (R^2), Uji Keباikan (*Goodness of Fit*), dan Uji Hipotesis (*Direct Effect* dan *Indirect Effect*), berikut ini adalah skema model program PLS yang diajukan

Gambar. 7
Evaluasi Inner Model



Sumber : Data primer diolah, 2024.

a. *Coefficient Determination* (R^2)

Besarnya *coefficient determination* (*R-square*) digunakan untuk mengukur seberapa banyak variabel dependen dipengaruhi oleh variabel lainnya. Disebutkan bahwa hasil R^2 sebesar 0,67 ke atas untuk variabel laten dependen dalam model structural mengidentifikasi pengaruh variabel independent (yang mempengaruhi) terhadap variabel dependen (yang dipengaruhi) termasuk dalam kategori baik. Sedangkan jika hasilnya sebesar 0,33-0,67 maka termasuk kategori sedang, dan jika hasilnya sebesar 0,19-0,33 maka termasuk dalam kategori lemah.

Berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan dengan menggunakan smart PLS 4.0 diperoleh nilai *R-Square* sebagai berikut:

Tabel. 18

Koefisien Determinasi

Variabel	R Square (R^2)	R Square Adjusted
Kinerja Berkualitas	0,427	0,410
Praktek Bisnis	0,713	0,701

Sumber : Data primer diolah, 2024

Data pada tabel. 17, menunjukkan bahwa *R-Square* digunakan untuk melihat besarnya pengaruh variabel TQM dan HRM terhadap Kinerja Berkualitas dengan nilai sebesar 0,427 dan dinyatakan memiliki nilai sedang. Kemudian *R-Square* digunakan untuk melihat pengaruh variabel TQM dan HRM terhadap Praktek Bisnis dengan nilai sebesar

0,713 dan dinyatakan memiliki nilai baik.

b. Uji Keباikan Model (*Goodness of Fit*)

Penilaian *good of fit* diketahui dari nilai *Q-Square*. Nilai *Q-Square* memiliki arti sama dengan *coefficient determination (R-Square)* pada analisis regresi, dimana semakin tinggi *Q-Square*, maka model dapat dikatakan semakin baik atau semakin fit dengan data. Adapun hasil penghitungan dari *Q-Square* sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 Q\text{-Square} &= 1 - [(1 - R^2_1) \times (1 - R^2_2)] \\
 &= 1 - [(1 - 0,427) \times (1 - 0,713)] \\
 &= 1 - (0,573 \times 0,287) \\
 &= 1 - 0,164 \\
 &= 0,836
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, diperoleh nilai *Q-Square* sebesar 0,836 atau 83,6 % Hal ini menunjukkan besarnya keragaman dari data penelitian yang dapat diajukan oleh model penelitian sebesar 83,6%, sedangkan sisanya 16,4 % dijelaskan oleh faktor lain yang berada diluar penelitian ini. Dengan demikian, dari hasil tersebut maka model penelitian ini dapat dinyatakan telah memiliki *goodness of fit* yang baik.

c. Uji Hipotesis

Berdasarkan olah data yang dilakukan, hasilnya dapat digunakan untuk menjawab hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan melihat *r-Statistics* dan *p value*. Hipotesis dinyatakan diterima apabila *p value* < 0,05. Pada penelitian ini ada pengaruh langsung dan tidak langsung karena terdapat variabel independen, variabel dependen, dan variabel mediasi. Pada program *SmartPLS* hasil uji hipotesis dapat dilihat melalui *Path Coefficient* Teknik *Boostrapping* sebagai berikut:

Tabel. 20

Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Langsung dan Hasil Uji Pengaruh Tidak Langsung

No	Keterangan	Original sample (O)	P values
1	TQM (X ₁) -> Praktek Bisnis (Y)	0,314	0,000
2	TQM (X ₁) -> Kinerja_Berkualitas (Z)	0,420	0,000
3	Kinerja_Berkualitas -> Praktek Bisnis (Y)	0,414	0,000
4	HRM (X ₂)-> Praktek Bisnis (Y)	0,316	0,000
5	HRM (X ₂) -> Kinerja_Berkualitas (Z)	0,380	0,000
Hasil Uji Pengaruh Tidak Langsung			
6	TQM (X ₁) -> Kinerja_Berkualitas (Z) -> Praktek Bisnis (Y)	0,174	0,000
7	HRM(X ₂) -> Kinerja_Berkualitas Z -> Praktek Bisnis (Y)	0,157	0,000

Sumber Data Primer diolah, 2024.

Penelitian ini mengajukan sebanyak 7 hipotesis. Pengujian hipotesis menggunakan Teknik analisis *bootstrapping*. Melalui hasil *t-*

Statistic yang diperoleh, dapat diperoleh pengaruh tingkat signifikan antara variabel independent ke variabel dependen. Apabila nilai *t*-statistik $> 1,666$ (*t*-tabel signifikansi 5%) maka pengaruhnya adalah signifikan.

Selanjutnya melalui hasil dari nilai *p* value yang diperoleh apabila nilai *p* value pada setiap variabel $< 0,05$ maka H_0 ditolak. Pengaruh positif dapat dilihat melalui original sample.

Hasil ringkasan pengujian pengaruh langsung sebagai berikut :

Berdasarkan tabel Tabel. 20 diatas dapat diketahui bahwa nilai original sample dari pengaruh langsung *Total Quality Management* (TQM) terhadap praktek bisnis 0,314 dan *P*-value sebesar $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan pengaruh langsung TQM terhadap Praktek Bisnis positif dan signifikan, artinya bahwa arah hubungan antara TQM dan Praktek Bisnis adalah searah dan hubungannya sangat kuat dan dapat dipercaya. Maka sesuai dengan Hipotesis Pertama yang menyatakan bahwa TQM berpengaruh positif terhadap praktek bisnis, H_1 diterima.

Nilai Original Sample pengaruh TQM terhadap Kinerja Berkualitas yaitu sebesar 0,314 dan *P*-value $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan pengaruh langsung TQM terhadap Kinerja Berkualitas positif dan signifikan, artinya bahwa arah hubungan antara TQM dan Kinerja Berkualitas adalah searah dan hubungannya sangat kuat dan dapat dipercaya. Maka sesuai dengan Hipotesis kedua yang menyatakan bahwa TQM berpengaruh positif terhadap kinerja berkualitas, H_2 diterima

Nilai Original Sample dari pengaruh kinerja berkualitas terhadap praktek bisnis yaitu sebesar 0,414 dan *P*-value $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan pengaruh langsung kinerja berkualitas terhadap praktek bisnis positif dan signifikan, artinya bahwa arah hubungan antara Kinerja Berkualitas dan Kinerja Berkualitas adalah searah dan hubungannya sangat kuat dan dapat dipercaya. Maka sesuai dengan hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa kinerja berkualitas berpengaruh positif terhadap praktek bisnis, H_3 diterima.

Nilai Original Sample dari pengaruh HRM terhadap praktek bisnis yaitu sebesar 0,316 dan *P*-value $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan pengaruh langsung HRM terhadap praktek bisnis positif dan signifikan, artinya bahwa arah hubungan antara HRM dan Praktek Bisnis adalah searah dan hubungannya sangat kuat dan dapat dipercaya. Sehingga hipotesis keempat yang menyatakan bahwa HRM berpengaruh positif terhadap praktek bisnis, H_4 diterima.

Nilai Original Sample dari pengaruh langsung HRM terhadap kinerja berkualitas yaitu 0,380 dan *P*-value $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan pengaruh langsung HRM terhadap kinerja berkualitas positif dan signifikan, artinya bahwa arah hubungan antara HRM dan Kinerja Berkualitas adalah searah dan hubungannya sangat kuat dan dapat dipercaya. Sehingga hipotesis kelima yang menyatakan bahwa

HRM berpengaruh positif terhadap kinerja berkualitas, H_5 diterima.

Nilai Original Sampel pengaruh TQM berpengaruh terhadap Praktek Bisnis yang dimediasi oleh Kinerja Berkualitas sebesar 0,174 dan p-value $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Kinerja Berkualitas berpengaruh positif dan signifikan dalam memediasi TQM terhadap Praktek Bisnis, artinya hubungan pengaruh TQM terhadap Praktek Bisnis dengan dimediasi oleh Kinerja Berkualitas memiliki arah yang searah dan hubungannya sangat kuat dan dapat dipercaya, sehingga dengan adanya peningkatan TQM akan meningkatkan Kinerja Berkualitas dan akan memperkuat Praktek Bisnis. Sehingga hipotesis keenam yang menyatakan bahwa TQM berpengaruh positif terhadap praktek bisnis dengan kinerja berkualitas sebagai variabel mediasi, H_6 diterima.

Nilai Original Sample dari pengaruh HRM terhadap Praktek Bisnis yang dimediasi oleh Kinerja Berkualitas yaitu sebesar 0,157 dan p-value $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Kinerja Berkualitas berpengaruh positif dan signifikan dalam memediasi HRM terhadap Praktek Bisnis, artinya hubungan pengaruh HRM terhadap Praktek Bisnis dengan dimediasi oleh Kinerja Berkualitas memiliki arah yang searah dan hubungannya sangat kuat dan dapat dipercaya, sehingga dengan adanya peningkatan HRM akan meningkatkan Kinerja Berkualitas dan akan memperkuat Praktek Bisnis. Sehingga hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa HRM berpengaruh positif terhadap praktek bisnis dengan kinerja berkualitas sebagai variabel mediasi, H_7 diterima.

d. Uji Mediasi/Uji VAF.

1. TQM terhadap praktek bisnis dengan kinerja berkualitas sebagai variabel mediasi.

$$\text{VAF} = \frac{\text{Pengaruh Langsung}}{\text{Pengaruh Langsung} + \text{Pengaruh Tidak Langsung}}$$

Pengaruh langsung (a)	= 0,314
Pengaruh tidak langsung (bxc) $0,420 \times 0,414$	= 0,174
Pengaruh Total (a) + (b xc)	= 0,488
VAF	= 0,643

Pengaruh variabel mediasi sebesar 64,3 persen (parsial).

- e. HRM terhadap praktek bisnis dengan kinerja berkualitas sebagai variabel mediasi.

$$\text{VAF} = \frac{\text{Pengaruh Langsung}}{\text{Pengaruh Langsung} + \text{Pengaruh Tidak Langsung}}$$

Pengaruh langsung (a)	= 0,316
Pengaruh tidak langsung (bxc) $0,380 \times 0,414$	= 0,157

Pengaruh Total (a) + (b xc) = 0,473

VAF = 0,668

Pengaruh Variabel Mediasi sebesar 66,8 persen (parsial).

Ketentuan nilai VAF diatas 80% berarti perantara memediasi penuh, nilai

VAF 20%-80% berarti perantara memediasi parsial, serta nilai VAF

dibawah 20 % berarti perantara tidak mampu memediasi (Santosa, 2018).

c. Pembahasan

1. Pengaruh *Total Quality Management* terhadap Praktek Bisnis

Hasil analisis menunjukkan pengaruh *Total Quality Management* berpengaruh positif terhadap Praktek Bisnis adalah positif dan signifikan. Dikarenakan hasil uji hipotesis *Original Sample* 0,314 dan *p value* $0,000 < 0,05$, sehingga TQM berpengaruh positif signifikan terhadap Praktek Bisnis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdallah, A. B., & Alkhalidi, R. Z. (2019), yang menerangkan bahwa total kualitas management, manajemen sumber daya manusia, dan pemeliharaan produktif total, sebagai potensi strategi penerapan praktek bisnis di beberapa fasilitas kesehatan.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan praktek bisnis di Puskesmas yang menerapkan sistem Badan Layanan Umum dapat menjadi salah satu target diluar pelayanan kesehatan sosial pada umumnya. Penelitian ini melihat bahwa penerapan kualitas manajemen total dan praktek bisnis di di Puskesmas dapat

2. Pengaruh *Total Quality Management* terhadap Kinerja Berkualitas.

Hasil analisis menunjukkan bahwa *Total Quality Management* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja berkualitas dengan hasil uji hipotesis *Original Sample* 0,420 dan *p value* $0,000 < 0,05$. Ini menegaskan bahwa penerapan TQM berperan penting yang membantu meningkatkan kualitas kinerja, terutama dalam konteks Puskesmas.

TQM merupakan faktor utama dalam mencapai keberhasilan bisnis, termasuk peningkatan akses pasar, loyalitas Pelanggan dan pengakuan merek (Nguyen et al,2023).Dalam Puskesmas,Implementasi TQM dapat diterapkan melalui kepemimpinan, sistem dan standar pelayanan yang terukur. Temuan ini sejalan dengan penelitian Preetha dan Anand (2024) yang menegaskan bahwa penerapan strategis TQM berkontribusi pada peningkatan kinerja dalam ekosistem bisnis yang dinamis.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa tingginya penerapan TQM akan meningkatkan Kinerja Berkualitas, yang berperan dalam evaluasi serta perbaikan layanan di Puskesmas.

3. Kinerja berkualitas berpengaruh positif terhadap praktek bisnis.

Hasil analisis menunjukkan pengaruh kinerja berkualitas berpengaruh positif terhadap praktek bisnis adalah positif dan signifikan. Dikarenakan hasil uji hipotesis *Original Sample* 0,414 dan *P-value* $0,000 < 0,05$. Sehingga kinerja berkualitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap praktek bisnis.

Kinerja berkualitas sering dikaitkan dengan peningkatan kepuasan pasien dengan memberikan pelayanan yang sesuai, tepat waktu, berkualitas melalui

fleksibel kinerja pelayanan (Erdebilli *et al.*, 2024). Menunjukkan kesesuaian pada pelayanan di puskesmas, bahwa seiring dengan penelitian ini bahwa hal ini menunjukkan bahwa kinerja berkualitas, dan peningkatan pelayanan akan memberikan efek positif terhadap praktek bisnis puskesmas dengan pola badan layanan umum.

4. Pengaruh *Human Resources Management* terhadap Praktek Bisnis.

Hasil analisis menunjukkan pengaruh HRM berpengaruh positif terhadap praktek bisnis adalah positif dan signifikan. Dikarnakan hasil uji hipotesis *Original Sample* 0,316 dan *p value* $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi HRM maka akan semakin meningkatkan Praktek Bisnis.

Human Resources Management harus bisa mengendalikan kinerja operasional di tempat kerja membuat mereka fokus untuk mengukur keunggulan pelayanan. menggunakan pangsa pasar, kepuasan pelanggan dan biaya layanan (Ahmed *et al.*, 2023). Penerapan dan pengelolaan personal di masing-masing pelayanan sesuai dengan kualifikasinya dan didukung dengan penerapan hrm yang optimal di puskesmas akan memiliki outcome yang baik terhadap pelayanan dan praktek bisnis di puskesmas.

5. Pengaruh *Human Resources Management* (HRM) terhadap Kinerja Berkualitas.

Hasil analisis menunjukan pengaruh HRM terhadap kinerja berkualitas adalah positif dan signifikan. Dikarnakan hasil uji hipotesis *Original Sample* 0,380 dan *p value* $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi *Human Resources Management* (HRM) akan meningkatkan Kinerja Berkualitas.

Kinerja berkualitas sering dikaitkan dengan peningkatan kepuasan pasien dengan memberikan pelayanan yang sesuai, tepat waktu, berkualitas melalui fleksibel kinerja pelayanan (Erdebilli *et al.*, 2024). Penerapan hrn berupa pelatihan dan peningkatan kualitas sdm di puskesmas secara simultan dan berkala akan meningkatkan kemampuan dan kualitas personal di puskesmas sehingga akan membentuk iklim kinerja yang berkualitas.

6. Pengaruh Total Quality Management terhadap Praktek Bisnis dengan Kinerja Berkualitas sebagai variabel Mediasi.

Hasil analisis menunjukan pengaruh TQM berpengaruh positif terhadap Praktek Bisnis dengan kinerja berkualitas sebagai variabel mediasi. Dikarenakan hasil uji hipotesis *Original Sample* 0,174 dan *p value* $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Kinerja Berkualitas berpengaruh positif dan signifikan dalam memediasi TQM terhadap Praktek Bisnis.

Mengendalikan kinerja operasional, juga pada pencarian metode terbaik untuk sistem kerja dengan keterlibatan tinggi dapat menurunkan biaya layanan dan meningkatkan tingkat kepuasan karyawan (Abdallah & Alkhaldi, 2019)

Melalui TQM, seluruh pegawai puskesmas didorong untuk meningkatkan kualitas secara keseluruhan dan mencapai standar yang lebih tinggi. Puskesmas perlu menganalisa kemampuan organisasi untuk

menyesuaikan kemampuan internalnya untuk menangani kondisi dan karakteristik pasar luar. Menggunakan profitabilitas, kepuasan pelanggan dan daya saing. Menggunakan ukuran-ukuran seperti rasio pendapatan terhadap pengeluaran dan rasio aset terhadap kewajiban, pertumbuhan pendapatan, pangsa pasar dan produktivitas karyawan.

7. Pengaruh *Human Resources Management* (HRM) terhadap Praktek Bisnis dengan Kinerja Berkualitas sebagai Variabel Mediasi

Hasil analisis menunjukkan pengaruh *Human Resources Management* terhadap Praktek Bisnis yang dimediasi oleh Kinerja Berkualitas adalah positif dan signifikan. Dikarnakan hasil uji hipotesis *Original Sample* 0,157 dan *p-value* $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Kinerja Berkualitas berpengaruh positif dan signifikan dalam memediasi Human Resources Management terhadap Praktek Bisnis.

Manajemen sumber daya manusia diperlukan dalam menghadapi tantangan ekonomi, sosial dan ketidakpastian saat ini, serta harus menekankan pada kepentingan karyawan, pelatihan, strategi inovatif, kemampuan kepemimpinan global, strategi fleksibel dan kooperatif, dan pengembangan pemikiran global untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan. Penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen SDM/HRM di Puskesmas yang dikelola dengan baik akan menghasilkan praktek bisnis yang baik dengan didukung oleh kinerja yang berkualitas dari seluruh elemen sumber daya manusia di Puskesmas.

Pembahasan penelitian ini menunjukkan bahwa teori *Deming* dapat di terapkan sebagai grand teori pada penelitian ini, hal ini dapat dilihat bahwa dari teori Deming tersebut menunjukkan bahwa manajemen yang tepat dapat meningkatkan kualitas organisasi (Dufour, 2015), dimana Puskesmas harus mampu menerapkan sebuah manajemen yang membangun sistem dan bisa mengelola sebuah sistem di mana setiap bagian saling terkait. Keberhasilan sumberdaya manusia di Puskesmas bergantung pada kemampuan manajemen mengatur keseimbangan semua komponen sistem, peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta penerapan efektifitas dan efisiensi sehingga dapat mengurangi biaya organisasi dan meningkatkan bisnis organisasi.

5. Simpulan, Saran, Implikasi Managerial, dan Keterbatasan

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil Penelitian dan Pembahasan tentang Total Kualitas Manajemen dan Manajemen Sumber Daya Manusia terhadap Praktek Bisnis dan Kinerja Pelayanan sebagai faktor mediasi di Puskesmas wilayah Brebes Bagian Selatan dapat disimpulkan bahwa penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dianalisis menggunakan *software SmartPLS* 4.0, dengan sampel yang diambil dari 11 Puskesmas di Brebes Wilayah Selatan dengan jumlah sampel sebanyak 74 orang.

Penelitian ini berorientasi pada permasalahan yang terdapat pada puskesmas yang terkait dengan total kualitas manajemen dan manajemen sumber daya manusia terhadap praktek bisnis puskesmas dengan kinerja pelayanan sebagai faktor mediasi. Hasil Penelitian terhadap variabel TQM (X_1) dan variabel HRM (X_2) masing masing-masing berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel

Praktek Bisnis (Y). TQM (X_1) dan HRM (X_2) juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Berkualitas (Z). Pada penelitian ini juga di dapatkan bahwa variabel mediasi; Kinerja Berkualitas (Z) memediasi secara parsial pada pengaruh variabel TQM (X_1) dengan variabel Praktek Bisnis (Y). Kinerja Berkualitas (Z), juga memediasi secara parsial pada pengaruh variabel HRM (X_2) terhadap variabel Praktek Bisnis (Y).

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa saran yang dapat diimplementasikan untuk meningkatkan efektivitas penerapan TQM dan HRM dalam mendukung Praktek Bisnis di Puskesmas. Mengingat bahwa TQM dan HRM berpengaruh positif dan signifikan terhadap praktek bisnis serta kinerja berkualitas, maka penting bagi Puskesmas di wilayah Brebes Selatan untuk lebih mengoptimalkan penerapan kedua aspek ini.

Peningkatan kualitas manajemen dapat dilakukan melalui penerapan standar operasional yang lebih ketat, penguatan budaya kerja berbasis kualitas, serta pengembangan sumber daya manusia melalui pelatihan berkelanjutan. Selain itu, Kinerja Berkualitas yang terbukti memiliki peran sebagai mediator parsial menunjukkan bahwa meskipun TQM dan HRM telah berkontribusi terhadap praktek bisnis, peningkatan kualitas layanan masih menjadi faktor penting yang dapat memperkuat hubungan tersebut. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan efektivitas pelayanan, seperti digitalisasi sistem administrasi dan pelayanan pasien, pengelolaan sumber daya yang lebih efisien, serta penerapan sistem evaluasi berbasis kinerja, dapat menjadi langkah strategis bagi Puskesmas dalam meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat.

5.2. Implikasi Managerial

Penelitian ini memberikan implikasi bahwa pengelola Puskesmas perlu lebih fokus pada pengelolaan kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh. Keputusan strategis dalam pengelolaan organisasi harus berbasis pada data dan evaluasi kinerja yang jelas agar dampak TQM dan HRM terhadap Praktek Bisnis dapat lebih optimal. Selain itu, peningkatan sistem monitoring dan pengawasan menjadi aspek penting untuk memastikan bahwa standar kualitas tetap terjaga dalam operasional Puskesmas. Penggunaan teknologi informasi dalam pengelolaan layanan kesehatan juga dapat menjadi faktor pendukung dalam meningkatkan efektivitas kerja serta efisiensi pelayanan kepada pasien. Dengan adanya temuan bahwa Kinerja Berkualitas memaminkan peran sebagai mediator parsial, manajemen Puskesmas perlu mempertimbangkan strategi tambahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan guna memperkuat dampak positif dari TQM dan HRM terhadap Praktek Bisnis secara keseluruhan. Dengan demikian, penguatan dalam aspek kualitas manajemen dan sumber daya manusia diharapkan dapat memberikan kontribusi yang lebih besar dalam meningkatkan efektivitas dan daya saing layanan kesehatan di wilayah Brebes Selatan.

5.3. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan, yaitu penelitian ini hanya dilakukan di 11 Puskesmas yang berada di wilayah Brebes Selatan, sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan ke seluruh Puskesmas di daerah lain dengan kondisi yang berbeda. Selain itu jumlah sampel

yang digunakan relatif kecil yaitu 74 orang, yang dapat mempengaruhi tingkat generalitas hasil penelitian. Studi lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dapat memberikan hasil yang lebih akurat dan representatif. Penelitian ini juga hanya berfokus pada Kinerja Berkualitas sebagai variabel mediasi padahal masih banyak faktor yang juga berpotensi mempengaruhi hubungan antara TQM, HRM dan Praktek Bisnis. Serta pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan analisis SmartPLS 4.0 tanpa mempertimbangkan mode kualitatif yang dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai faktor faktor yang mempengaruhi implementasi TQM dan HRM