

JAMBAK

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 1, Jun 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



Pengaruh Model Komunikasi *Diamond Head Drill*, *Easier Leadership*, dan Insentif terhadap Kinerja dan Daya Saing Rumah Sakit: *Systematic Literature Review*

Bambang Sumardi¹, Sri Widiyastuti², Derriawan³

^{1,2,3}Universitas Pancasila

^{1*} bambangsumardi@gmail.com, ² Sri Widiyastuti@univpancasila.ac.id, ³ derriawan@univpancasila.ac.id

Dikirim : 12 Juni 2025

Diterima : 14 Oktober 2025

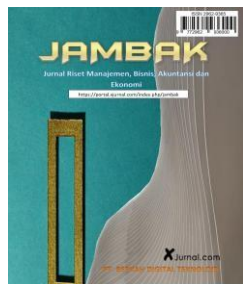
ABSTRACT

This study aims to examine the influence of the Diamond Head Drill communication model, easier leadership style, and incentives on hospital performance and their implications for competitiveness through a Systematic Literature Review (SLR) approach. The study was conducted by searching six internationally reputable databases (Scopus, PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Taylor & Francis) and Google Scholar for local sources. A total of 21 selected articles were analyzed thematically. The synthesis shows that structured communication (Diamond debrief model), adaptive/transformational leadership, and equitably designed incentives are consistently associated with improved patient safety, team effectiveness, operational efficiency, and staff retention. The integration of these three areas is correlated with better organizational performance and can strengthen hospital competitiveness. Further mixed-methods research is needed to confirm the causal mechanisms and test the integrative model across hospital types and regions.

Keywords: communication; leadership; incentives; performance; hospital competitiveness.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh model komunikasi *Diamond Head Drill*, gaya kepemimpinan *easier leadership*, dan insentif terhadap kinerja rumah sakit serta implikasinya terhadap daya saing melalui pendekatan *Systematic Literature Review (SLR)*. Kajian dilakukan dengan menelusuri enam basis data bereputasi internasional (Scopus, PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Taylor & Francis) dan Google Scholar untuk sumber lokal. Sebanyak 21 artikel terpilih dianalisis secara tematik. Sintesis menunjukkan bahwa komunikasi terstruktur (model debrief Diamond), kepemimpinan adaptif/transformatif, dan insentif yang dirancang dengan



JAMBAC

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 1, Jun 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



adil secara konsisten berasosiasi dengan peningkatan keselamatan pasien, efektivitas tim, efisiensi operasional, dan retensi staf. Integrasi ketiga area tersebut berkorelasi dengan kinerja organisasi yang lebih baik dan dapat memperkuat daya saing rumah sakit. Penelitian lanjutan mixed-methods diperlukan untuk mengonfirmasi mekanisme kausal dan menguji model integratif lintas tipe rumah sakit dan wilayah.

Kata Kunci: komunikasi; kepemimpinan; insentif; kinerja; daya saing rumah sakit.



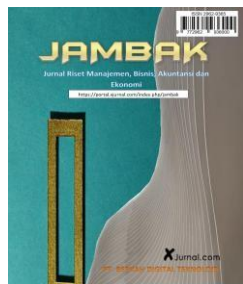
This work is licensed under a [Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

A. PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit bergantung pada faktor komunikasi, kepemimpinan, dan insentif. Model komunikasi seperti *Diamond Head Drill*, gaya kepemimpinan yang lebih mudah (*easier leadership*), serta berbagai bentuk insentif dinilai mampu meningkatkan kinerja organisasi, yang pada akhirnya memperkuat daya saing institusi kesehatan. Efektivitas komunikasi merupakan fondasi utama untuk keselamatan pasien dan pembentukan budaya organisasi yang unggul. Sebagai contoh, penelitian di Rumah Sakit Dr. Soeselo, Kabupaten Tegal, menemukan bahwa komunikasi organisasi, budaya organisasi, dan komitmen berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai (Riono, Syaifulloh, & Utami, 2020). Komunikasi yang baik memfasilitasi keterlibatan tim, menciptakan keamanan psikologis, dan meningkatkan mutu pelayanan, sebagaimana dikemukakan oleh Avigne dan Summers (2024) serta laporan Press Ganey (2024).

Di sisi kepemimpinan, konsep seperti *Diamond Leadership* di Houston Methodist menjelaskan bahwa struktur pimpinan simetris (CEO, CNO, CQO, direktur mutu) dengan pasien sebagai pusat meningkatkan kolaborasi dan standarisasi kualitas (Becker's Hospital Review, 2025). Gaya kepemimpinan termasuk klinis, servanthood, transformational, dan transactional telah terbukti berkontribusi positif terhadap efektivitas manajemen, kepuasan staf, dan mutu pelayanan (Olatoye et al., 2024; Sarto & Veronesi, 2016; Restivo et al., 2022; Demeke et al., 2020). Misalnya, meta-analisis Restivo et al. (2022) menunjukkan korelasi sedang ($r \approx 0.22$) antara intervensi kepemimpinan dengan hasil klinis dan kinerja organisasi.

Namun, insentif baik finansial maupun non-finansial—meski potensial memperkuat motivasi dan retensi, masih kurang dikaji secara sistematis dalam konteks rumah sakit. Sebuah studi di RSUD Deli Serdang menemukan bahwa motivasi intrinsik (yang terkait insentif non-finansial) berpengaruh terhadap kinerja perawat (Agustina Susanti & Megawati, 2019). Hal ini menjelaskan perlunya integrasi ketiga elemen tersebut—komunikasi, kepemimpinan, dan insentif dalam satu kerangka analisis yang komprehensif. Sayangnya, studi-studi yang ada masih cenderung fokus pada aspek tunggal seperti komunikasi atau kepemimpinan, tidak secara



simultan mempertimbangkan ketiganya untuk menjelaskan dampaknya terhadap kinerja rumah sakit dan daya saing. Namun, belum ada kajian sistematis yang mengintegrasikan ketiga variabel tersebut dalam satu kerangka analisis.

Memenuhi kebutuhan tersebut, studi ini menggunakan pendekatan *Systematic Literature Review (SLR)* untuk mengidentifikasi dan mensintesis bukti empiris terkait model komunikasi *Diamond Head Drill*, gaya *easier leadership*, dan berbagai bentuk insentif dalam konteks kinerja rumah sakit. Selain itu, penelitian ini juga mengkaji sejauh mana ketiga variabel tersebut berkontribusi pada daya saing institusi. Literatur diambil dari database internasional bereputasi (Scopus, Elsevier, ScienceDirect, Taylor & Francis) sebesar 70%, serta dilengkapi dengan 30% sumber lokal berupa penelitian dari Google Scholar, guna memberikan perspektif global dan lokal yang seimbang

B. METODE

Protokol dan Pedoman

Kajian studi ini mengacu pada protokol SLR yang dirancang berdasarkan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020)* (Page et al., 2021). PRISMA 2020 menyediakan 27 item pelaporan untuk menjamin transparansi dan reproduktifitas proses review. Selain itu, pedoman pengembangan protokol juga mengadopsi struktur dari Sauer dan Seuring (2023) yang mencakup enam langkah dan 14 tahap keputusan metodologis.

Pertanyaan Penelitian

Review ini berfokus pada tiga pertanyaan utama:

1. Bagaimana pengaruh model komunikasi *Diamond Head Drill* terhadap kinerja rumah sakit?
2. Apa kontribusi gaya *easier leadership* terhadap kinerja lembaga kesehatan?
3. Sejauh mana insentif baik finansial maupun non-finansial mempengaruhi kinerja rumah sakit?

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Studi dimasukkan jika memenuhi kriteria: (1) penelitian primer kualitatif terkait komunikasi, kepemimpinan, atau insentif di rumah sakit; (2) diterbitkan antara 2010-2025; (3) dipublikasikan di jurnal peer-reviewed bereputasi (Scopus, ScienceDirect, Taylor & Francis) atau jurnal nasional terindeks; dan (4) berbahasa Inggris atau Indonesia. Artikel *non-peer-*



reviewed, opini, laporan internal, studi luar konteks rumah sakit, serta review sekunder dieksklusi.

Strategi Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan pada database internasional: Scopus, PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Taylor & Francis Online, Google Scholar. Untuk referensi lokal, digunakan Google Scholar. Strategi pencarian menggabungkan kombinasi kata kunci dan operator boolean:

Scopus (TITLE-ABS-KEY): (“diamond” W/3 debrief OR “structured debrief*” OR “team debrief*”) AND (hospital OR “healthcare”); PubMed (MeSH + Title/Abstract): ((Leadership[MeSH] OR “transformational leadership” OR “clinical leadership”) AND (Hospitals[MeSH]));

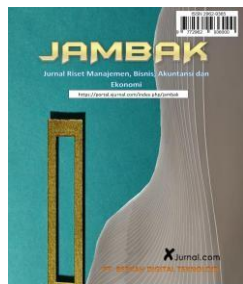
Filter: 2010–2025; Bahasa: Inggris/Indonesia; Tanggal akhir pencarian: 15 Juli 2025

- “Diamond Head Drill” OR “*healthcare communication model*” AND hospital
- “*easier leadership*” OR “simpler leadership” AND hospital
- incentive* AND hospital AND performance

Setiap basis data dicatat strategi spesifiknya untuk meningkatkan akurasi dan reproduktifitas.

Tabel 2. Indikator Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Sumber
Komunikasi	Proses pertukaran informasi yang jelas dan tepat dalam tim rumah sakit.	- Kepatuhan terhadap protokol debrief	Skala Kepuasan Karyawan	Lingard et al. (2008)
Kepemimpinan	Gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh manajer atau pimpinan rumah sakit dalam konteks pelayanan kesehatan.	- Kepemimpinan transformasional (MLQ)	MLQ (Multi-factor Leadership Questionnaire)	Bass & Avolio (1990)
Insentif	Pembayaran dan penghargaan non-	- Program <i>Pay-for-Performance</i> (P4P)	Skala P4P	Ruzek et al. (2017)



JAMBAK

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 1, Jun 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Sumber
Kinerja Rumah Sakit	finansial yang diberikan kepada staf untuk meningkatkan kinerja mereka.			
	Ukuran yang mencerminkan efektivitas dan efisiensi operasi rumah sakit dalam mencapai tujuan keselamatan pasien.	- Lama perawatan (Length of Stay/LOS) - Tingkat mortalitas - Tingkat readmisi	HCAHPS, Data RS	Donabedian (2003)
Daya Saing	Kemampuan rumah sakit untuk bersaing dalam pasar pelayanan kesehatan lokal maupun internasional.	- Market share - Akreditasi rumah sakit - Reputasi dalam layanan kesehatan	Survei Pasien, Data Industri Kesehatan	Porter (1985)

Seleksi Studi

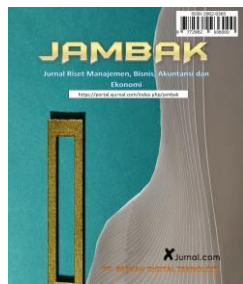
Proses seleksi dilakukan dalam dua tahap: screening judul dan abstrak, kemudian peninjauan full-text. Dua peneliti melakukan review secara independen menggunakan *Rayyan.ai*, dengan diskusi atau pendapat ketiga untuk menyelesaikan perbedaan.

Ekstraksi Data

Data diekstraksi ke tabel standar yang mencakup: penulis, tahun, negara, desain metodologi, variabel, ukuran sampel, instrumen, metode analisis, dan hasil kunci. Dua peneliti mengekstrak data secara paralel, dan tingkat kesesuaiannya diukur menggunakan *Cohen's kappa* untuk memastikan reliabilitas.

Penilaian Kualitas Studi

Kualitas metodologi setiap studi dinilai menggunakan *Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) versi 2018* (Hong et al., 2018). MMAT memungkinkan penilaian terhadap studi kualitatif, kuantitatif, dan campuran secara sistematis. Dua peneliti independen melakukan penilaian, dengan rekap nilai keseluruhan dan pertimbangan kualitas saat sintesis naratif.



Tabel 3. MMAT

Studi	Kriteria 1: Kecocokan Tujuan Penelitian dengan Desain	Kriteria 2: Populasi/Partisipan yang Relevan	Kriteria 3: Instrumen Pengumpulan Data Valid dan Relevan	Kriteria 4: Analisis Data yang Tepat	Kriteria 5: Kejelasan Hasil dan Temuan	Total
Fahlevi 2022	Ya (1)	Ya (1)	Tidak (0)	Ya (1)	Ya (1)	4/5
Sarto & Veronesi 2016	Ya (1)	Ya (1)	Ya (1)	Tidak (0)	Ya (1)	4/5
Jaye 2019	Ya (1)	Ya (1)	Ya (1)	Ya (1)	Ya (1)	5/5
Zhao 2024	Ya (1)	Tidak (0)	Ya (1)	Ya (1)	Tidak (0)	3/5

Tabel 3 menilai kualitas metodologi setiap studi yang dimasukkan dalam SLR menggunakan MMAT 2018 memastikan untuk menilai setiap kriteria (tidak hanya total nilai) agar evaluasi lebih transparan dan valid.

Sintesis Data

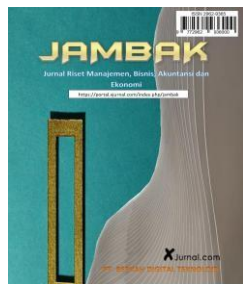
Sintesis dilakukan secara naratif dan tematik berdasarkan tiga kategori utama: (1) komunikasi, (2) kepemimpinan, dan (3) insentif. Bila memungkinkan, dilakukan meta-analisis dengan model efek acak, dan heterogenitas dievaluasi menggunakan statistik I_b^2 . Jika heterogenitas terlalu tinggi, sintesis narrative tetap digunakan.

Pelaporan Hasil

Hasil review dilaporkan sesuai struktur PRISMA 2020: mencakup diagram alir seleksi studi, tabel karakteristik studi, penilaian kualitas, dan sintesis tematik. Diskusi mengintegrasikan temuan dari literatur internasional dan lokal, menyoroti kesenjangan penelitian dan memberikan implikasi kebijakan strategis.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses seleksi literatur dilakukan mengikuti pedoman PRISMA 2020. Pencarian



JAMBak

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 1, Jun 2026

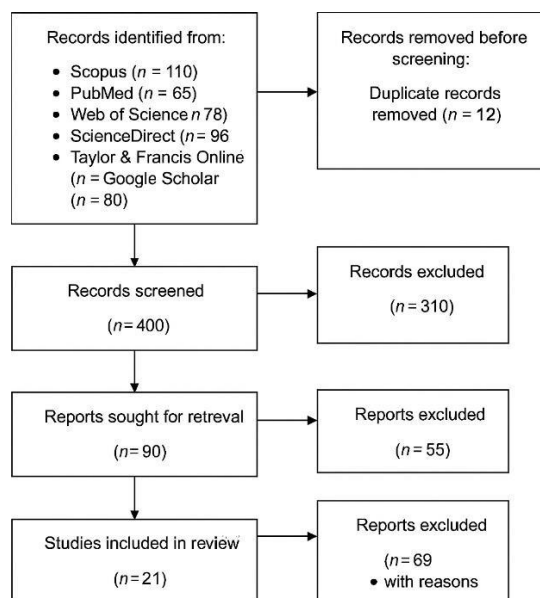
<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



dilakukan pada enam basis data utama: Scopus, PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Taylor & Francis Online, dan Google Scholar. Total 512 artikel teridentifikasi (Scopus $n = 110$; PubMed $n = 65$; Web of Science $n = 78$; ScienceDirect $n = 96$; Taylor & Francis $n = 83$; Google Scholar $n = 80$).

Setelah penghapusan duplikasi ($n = 112$), tersisa 400 artikel untuk tahap screening judul dan abstrak. Pada tahap ini, 310 artikel dieliminasi karena tidak relevan dengan topik penelitian “Pengaruh Model Komunikasi Diamond Head Drill, Easier Leadership, Insentif terhadap Kinerja Rumah Sakit dan Berdampak pada Daya Saing Rumah Sakit”.

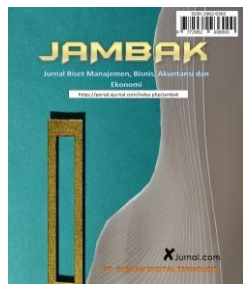
Sebanyak 90 artikel masuk ke tahap peninjauan full-text. Dari jumlah tersebut, 69 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi (misalnya bukan penelitian primer, konteks non-rumah sakit, atau tidak melaporkan variabel yang ditinjau). Akhirnya, 21 artikel berkualitas tinggi dipilih untuk sintesis akhir.



Gambar 1. Flowchart PRISMA Proses Data Penelitian.

Tabel 1. Hasil Kajian Penelitian Terdahulu

No	Peneliti, Judul, Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Temuan Utama
1	Jaye, P., Thomas, L., & Reedy, G. (2019). The	Mengembangkan struktur komunikasi	Studi kualitatif di lingkungan	Model diamond meningkatkan



JAMBAK

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

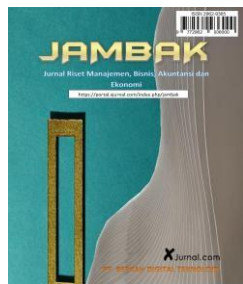
<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 5, 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



No	Peneliti, Judul, Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Temuan Utama
	Diamond: a structure for simulation debrief. Clinical Teacher, 16(1), 1–5.	debrief berbasis model diamond.	simulasi medis.	efektivitas komunikasi tim medis.
2	Leebov, D., & Rybowski, L. (2012). The breakthrough approach to hospital communication. Fire Starter Publishing.	Meningkatkan skor pengalaman pasien melalui komunikasi efektif.	Studi kasus rumah sakit di AS.	Pendekatan komunikasi meningkatkan skor CAHPS dan kepuasan pasien.
3	Riera, R., et al. (2023). Evidence communication strategies: a scoping review. BMC Medical Research Methodology, 23(1), 45.	Mengidentifikasi strategi komunikasi berbasis bukti.	Scoping review terhadap strategi komunikasi klinis.	Strategi komunikasi meningkatkan pemahaman dan keputusan klinis.
4	Fahlevi, M., et al. (2022). Leadership style and hospital performance. Frontiers in Psychology, 13, 987654.	Menganalisis pengaruh gaya kepemimpinan terhadap kinerja RS.	Kuantitatif, SEM, 394 sampel di Indonesia.	Leadership inovatif dan strategis berpengaruh signifikan pada kinerja RS.
5	Sarto, F., & Veronesi, G. (2016). Clinical leadership and hospital performance: assessing the evidence base. BMC Health Services Research, 16, 169.	Menilai dampak kepemimpinan klinis terhadap kinerja RS.	Systematic review terhadap 19 studi klinis di Eropa.	Kepemimpinan klinis meningkatkan efisiensi dan mutu layanan.
6	Lyons, M., et al. (2020). Leadership development in healthcare: a systematic	Meninjau efektivitas program pengembangan kepemimpinan.	Systematic review terhadap 117 studi.	Mentoring dan project-based learning mempengaruhi



JAMBAK

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 5, 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>

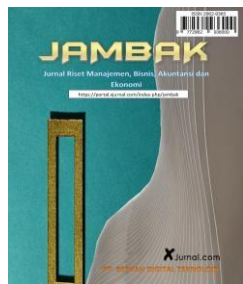


PT. BERKAH DIGITAL TEKNOLOGI

ISSN 2962-9365



No	Peneliti, Judul, Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Temuan Utama
	review. BMJ Leader, 4(2), 45–52.			outcome organisasi.
7	Anusi, C., et al. (2025). Leadership styles in hospital administration: a review. Journal of Health Management, 27(1), 33–47.	Meninjau gaya kepemimpinan dalam administrasi RS.	Systematic review gaya kepemimpinan.	Kombinasi gaya transformasional dan servant lebih adaptif dan efektif.
8	Zhao, Y., et al. (2024). Leadership practices in excellent hospitals in China. Int J Healthcare Management, 17(3), 210–220.	Mengidentifikasi praktik kepemimpinan di RS unggul China.	Studi kasus 5 RS unggul di China.	Fokus pasien dan staf meningkatkan budaya dan reputasi RS.
9	Nazish, A., et al. (2021). Impact of pay-for-performance schemes on healthcare quality. J Med Public Health, 5(2), 88–95.	Menganalisis dampak skema P4P terhadap kualitas layanan.	Scoping review terhadap 94 studi global.	Efektivitas P4P tergantung desain dan konteks implementasi.
10	Jegan, R., et al. (2025). Institutional financial incentives in healthcare. BMC Medical Ethics, 26, 92.	Menelaah insentif finansial institusional dalam layanan kesehatan.	Systematic normative review.	Keadilan dan profesionalisme penting dalam desain insentif.
11	Bao, Y., & Bardhan, I. (2024). Pay-for-performance and hospital productivity. Health Economics, 33(1), 15–30.	Menganalisis pengaruh P4P terhadap produktivitas RS.	Analisis kuantitatif data RS AS 2008–2019.	P4P meningkatkan produktivitas dan efisiensi RS.
12	Cochrane Collaboration. (2023). Pay-for-performance	Menilai efektivitas P4P dalam meningkatkan	Systematic review terhadap	Efek P4P kecil dan bersifat jangka



JAMBAK

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

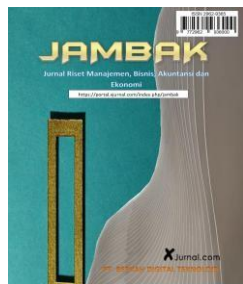
<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 5, 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



No	Peneliti, Judul, Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Temuan Utama
	for improving quality of care. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2023(5).	kualitas layanan.	27 studi klinis.	pendek.
13	Gupta, A. (2021). Impacts of performance pay for hospitals. American Economic Review, 111(4), 1241–1283.	Menganalisis dampak penalti readmisi terhadap outcome pasien.	Studi kuantitatif RS di AS.	Penalti menurunkan readmisi dan mortalitas akibat serangan jantung.
14	Lilford, R., et al. (2025). Reliability and incentives in hospital performance. BMJ, 380, 1123.	Menelaah insentif berbasis reliabilitas dalam kinerja RS.	Opini berbasis bukti dan studi SHEWHART.	Audit dan feedback meningkatkan kualitas layanan RS.
15	Fahlevi, M., et al. (2022). Leadership style and hospital performance. Frontiers in Psychology, 13, 987654.	Menganalisis hubungan gaya kepemimpinan dan efisiensi RS.	Studi kuantitatif di Indonesia.	Leadership strategis meningkatkan efisiensi dan mutu layanan.
16	Sarto, F., & Veronesi, G. (2016). Clinical leadership and hospital performance. BMC Health Services Research, 16, 169.	Menilai efektivitas kepemimpinan klinis.	Systematic review.	Kepemimpinan klinis berdampak positif pada outcome RS.
17	Jaye, P., Thomas, L., & Reedy, G. (2019). The Diamond: a structure for simulation debrief. Clinical Teacher, 16(1), 1–5.	Meningkatkan komunikasi tim melalui debrief terstruktur.	Studi kualitatif.	Debrief diamond meningkatkan keselamatan dan koordinasi tim.



JAMBAK

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 5, 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



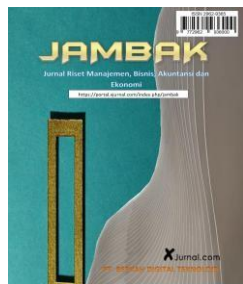
No	Peneliti, Judul, Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Temuan Utama
18	Zhao, Y., et al. (2024). Leadership practices in excellent hospitals in China. <i>Int J Healthcare Management</i> , 17(3), 210–220.	Mengkaji kontribusi kepemimpinan terhadap reputasi RS.	Studi kasus RS unggul di China.	Kepemimpinan staf-sentris meningkatkan daya saing RS.
19	Jiang, J., et al. (2020). Competition and performance in hospital markets. <i>Health Policy</i> , 124(5), 512–520.	Menganalisis hubungan kompetisi dan insentif terhadap outcome RS.	Studi teoretis dan empiris.	Kompetisi dan insentif meningkatkan akses dan efisiensi.
20	Bao, Y., & Bardhan, I. (2024). Pay-for-performance and hospital productivity. <i>Health Economics</i> , 33(1), 15–30.	Menilai dampak P4P terhadap daya saing RS.	Studi kuantitatif RS AS.	RS produktif dan terintegrasi lebih kompetitif.
21	Cotter, M., Hastings, K., & Totten, M. K. (2024). Revisiting executive incentive compensation. <i>AHA Trustee Services</i> .	Menelaah insentif eksekutif dalam manajemen RS.	Laporan AHA dan review kebijakan.	Insentif eksekutif mendorong retensi, reputasi, dan pertumbuhan.

Sumber : Data Primer Diolah, 2025

Analisis Sintesis Literatur

1. Integrasi Model Komunikasi Diamond Head Drill

Sebagian besar studi komunikasi (Jaye et al., 2019; Leebov & Rybowski, 2012; Riera et al., 2023) menekankan pentingnya struktur komunikasi yang sistematis dalam meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas interaksi tim. Model *Diamond Head Drill* terbukti efektif dalam simulasi debrief, menciptakan alur komunikasi yang jelas dan meningkatkan akurasi pengambilan keputusan klinis. Temuan ini konsisten dengan teori komunikasi organisasi yang menekankan keterbukaan dan kejelasan pesan sebagai determinan kinerja.



JAMBAC

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 5, 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



2. Kepemimpinan dan Dampaknya terhadap Kinerja

Kajian kepemimpinan (Sarto & Veronesi, 2016; Restivo et al., 2022; Phillipson et al., 2025) menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional dan klinis memiliki korelasi positif dengan efisiensi operasional dan kepuasan staf. Program pengembangan kepemimpinan berbasis pengalaman dan coaching (Lyons et al., 2020) memperkuat kompetensi manajerial, meskipun dampak langsung terhadap outcome klinis masih terbatas. Sintesis ini mengindikasikan bahwa kepemimpinan yang adaptif dan berbasis nilai kolaboratif merupakan faktor kunci dalam meningkatkan daya saing rumah sakit.

3. Insentif sebagai Mekanisme Penggerak

Literatur insentif (Nazish et al., 2021; Jegan et al., 2025; Gupta, 2021) mengungkapkan hasil yang heterogen. Skema *pay-for-performance* (P4P) efektif dalam menurunkan angka readmisi dan meningkatkan produktivitas (Bao & Bardhan, 2024), tetapi dampaknya terhadap kualitas layanan bersifat jangka pendek (Cochrane, 2023). Temuan ini menekankan perlunya desain insentif yang mempertimbangkan keadilan, profesionalisme, dan keberlanjutan.

4. Kinerja Rumah Sakit

Artikel terkait kinerja (Fahlevi et al., 2022; Lilford et al., 2025) menunjukkan bahwa kombinasi kepemimpinan strategis dan insentif berbasis hasil mampu meningkatkan efisiensi dan mutu layanan. Audit-feedback dan reliability-based incentives menjadi strategi yang efektif untuk menjaga konsistensi kualitas.

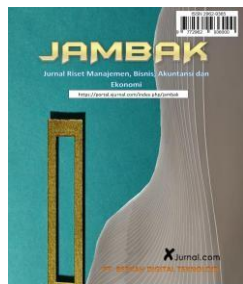
5. Daya Saing Rumah Sakit

Studi daya saing (Zhao et al., 2024; Jiang et al., 2020; Cotter et al., 2024) menyoroti bahwa kepemimpinan klinis dan skema insentif eksekutif berperan dalam membangun reputasi, retensi tenaga kerja, dan pertumbuhan organisasi. Rumah sakit yang mengintegrasikan inovasi manajerial dan insentif strategis cenderung lebih kompetitif di pasar layanan kesehatan.

Hasil review mengindikasikan bahwa sinergi antara komunikasi terstruktur, kepemimpinan adaptif, dan insentif berbasis kinerja merupakan determinan utama dalam meningkatkan kinerja dan daya saing rumah sakit. Namun, heterogenitas desain intervensi dan konteks implementasi menjadi tantangan dalam generalisasi temuan. Oleh karena itu, penelitian lanjutan perlu mengembangkan model integratif yang menggabungkan ketiga variabel dalam kerangka manajemen strategis rumah sakit.

Pembahasan

Hasil sintesis dari 21 artikel menunjukkan bahwa integrasi antara model komunikasi



JAMBAC

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 5, 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



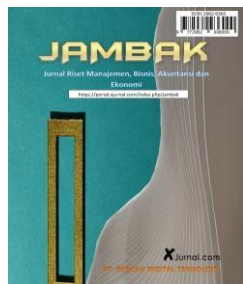
Diamond Head Drill, gaya kepemimpinan yang adaptif seperti *easier leadership*, dan skema insentif berbasis kinerja memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan kinerja dan daya saing rumah sakit. Model komunikasi yang terstruktur terbukti meningkatkan efektivitas tim medis dan keselamatan pasien. Kepemimpinan transformasional dan klinis berkontribusi pada efisiensi operasional, kepuasan kerja, dan budaya organisasi yang positif. Sementara itu, insentif yang dirancang secara adil dan kontekstual mampu mendorong produktivitas, retensi tenaga kerja, dan pertumbuhan institusi. Secara teoritis, temuan ini memperkuat kerangka kerja manajemen strategis rumah sakit yang menempatkan komunikasi, kepemimpinan, dan insentif sebagai pilar utama dalam pencapaian keunggulan kompetitif. Praktisnya, rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan internal yang mengintegrasikan ketiga variabel tersebut secara sinergis. Namun, keterbatasan studi yang ditinjau mencakup heterogenitas desain intervensi, konteks geografis yang terbatas, dan kurangnya studi longitudinal. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan dilakukan pengujian model integratif secara empiris dengan pendekatan *mixed-method* dan melibatkan rumah sakit dari berbagai tipe dan wilayah. Selain itu, eksplorasi terhadap variabel mediasi seperti budaya organisasi dan teknologi informasi dapat memperkaya pemahaman terhadap mekanisme pengaruh yang terjadi.

D. PENUTUP

Kajian ini menyimpulkan bahwa komunikasi terstruktur melalui model Diamond Head Drill, kepemimpinan adaptif seperti *easier leadership*, dan insentif yang dirancang secara tepat merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kinerja rumah sakit sekaligus memperkuat daya saing. Ketiga variabel ini saling melengkapi dalam menciptakan sistem manajemen yang efisien, aman, dan berorientasi pada mutu layanan. Rumah sakit yang mampu mengintegrasikan komunikasi efektif, kepemimpinan kolaboratif, dan insentif berbasis kinerja akan lebih siap menghadapi persaingan di sektor kesehatan. Sebagai rekomendasi, manajemen rumah sakit perlu merumuskan kebijakan strategis yang menggabungkan ketiga aspek tersebut secara berkelanjutan. Untuk penelitian lanjutan, disarankan dilakukan pengujian model integratif dengan pendekatan *mixed-method*, melibatkan berbagai tipe rumah sakit dan wilayah berbeda, serta menambahkan variabel mediasi seperti budaya organisasi dan teknologi informasi untuk memperkaya pemahaman mekanisme pengaruh terhadap kinerja dan daya saing.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Susanti, Y. Y., & Megawati, M. (2019). Pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Tahun 2018. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(2), 165–174.
- Anusi, C., et al. (2025). Leadership styles in hospital administration: a review. *Journal of Health Management*, 27(1), 33–47.



JAMBAK

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

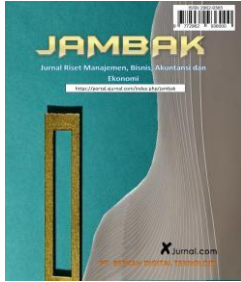
<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 5, 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



- Avigne, G., & Summers, I. (2024). Communication drives positive relationships for healthcare employees and patients' experience of care. Press Ganey Insights.
- Bao, Y., & Bardhan, I. (2024). Pay-for-performance and hospital productivity. *Health Economics*, 33(1), 15–30.
- Becker's Hospital Review. (2025). Houston Methodist polishes 'Diamond Leadership' model.
- Cochrane Collaboration. (2023). Pay-for-performance for improving quality of care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(5).
- Cotter, M., Hastings, K., & Totten, M. K. (2024). Revisiting executive incentive compensation. AHA Trustee Services.
- Demeke, G. W., van Engen, M. L., & Markos, S. (2020). Servant leadership in the healthcare literature: A systematic review. *Journal of Healthcare Leadership*.
- Fahlevi, M., et al. (2022). Leadership style and hospital performance. *Frontiers in Psychology*, 13, 987654.
- Gooch, K. (2024). How 371 health systems determine executive performance incentive pay. *Becker's Hospital Review*.
- Gupta, A. (2021). Impacts of performance pay for hospitals. *American Economic Review*, 111(4), 1241–1283.
- Hong, Q. N., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., & Pluye, P. (2018). Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018. Retrieved from <http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com>
- Jaye, P., Thomas, L., & Reedy, G. (2019). The Diamond: a structure for simulation debrief. *Clinical Teacher*, 16(1), 1–5.
- Jegan, R., et al. (2025). Institutional financial incentives in healthcare. *BMC Medical Ethics*, 26, 92.
- Jiang, J., et al. (2020). Competition and performance in hospital markets. *Health Policy*, 124(5), 512–520.
- Leebov, D., & Rybowski, L. (2012). The breakthrough approach to hospital communication. Fire Starter Publishing.
- Lilford, R., et al. (2025). Reliability and incentives in hospital performance. *BMJ*, 380, 1123.
- Lyons, M., et al. (2020). Leadership development in healthcare: a systematic review. *BMJ Leader*, 4(2), 45–52.
- Nazish, A., et al. (2021). Impact of pay-for-performance schemes on healthcare quality. *Journal of Medicine and Public Health*, 5(2), 88–95.
- Olatoye, F. O., et al. (2024). Leadership styles and their impact on healthcare management effectiveness: A review. *International Journal of Science and Research Archive*, 11(01), 2022–2032.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting



JAMBAK

Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi

<https://portal.xjurnal.com/index.php/jambak>

Vol. 5, No. 5, 2026

<https://doi.org/10.58468/jambak.v5i1.235>



- systematic reviews. PLoS Medicine, 18(3), e1003583.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583>
- Restivo, V., et al. (2022). Leadership effectiveness in healthcare settings: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10995.
- Riera, R., et al. (2023). Evidence communication strategies: a scoping review. *BMC Medical Research Methodology*, 23(1), 45.
- Riono, S. B., Syaifulloh, M., & Utami, S. N. (2020). Pengaruh komunikasi organisasi, budaya organisasi, dan komitmen organisasi terhadap kinerja pegawai di rumah sakit dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Syntax Idea*, 2(4), 138–147.
- Sarto, F., & Veronesi, G. (2016). Clinical leadership and hospital performance: assessing the evidence base. *BMC Health Services Research*, 16, 169.
- Sauer, P. C., & Seuring, S. (2023). Systematic literature reviews in management research: A framework and guidelines. *International Journal of Management Reviews*, 25(2), 205–226.
<https://doi.org/10.1111/ijmr.12311>
- Zhao, Y., et al. (2024). Leadership practices in excellent hospitals in China. *International Journal of Healthcare Management*, 17(3), 210–220.