

***EMOTIONAL STABILITY* SEBAGAI PEMEDIASI DALAM
PENGARUH DUKUNGAN REKAN KERJA DAN
PROFESSIONAL SELF EFFICACY TERHADAP KINERJA
TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS JAPAH KABUPATEN
BLORA**

Tesis

Untuk memenuhi sebagian persyaratan Mencapai Derajat Sarjana S2
Program Magister Manajemen



**Disusun oleh :
ANITA KUSUMANINGRUM
NIM. 20402300018**

**MAGISTER MANAJEMEN FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS

***EMOTIONAL STABILITY* SEBAGAI PEMEDIASI DALAM PENGARUH DUKUNGAN REKAN KERJA DAN *PROFESSIONAL SELF EFFICACY* TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS JAPAH KABUPATEN BLORA**

Disusun Oleh :

ANITA KUSUMANINGRUM

NIM: 20402300018

Telah disetujui oleh Pembimbing, dan selanjutnya
dapat di ajukan ke hadapan Sidang Panitia Ujian Tesis
Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi

Universitas Islam Sultan Agung

UNISSULA

Semarang, 18 Mei 2024

Pembimbing,



Prof. Dr. Heru Sulistyono, SE, M.Si

NIK. 210493032

HALAMAN PERSETUJUAN
TESIS
EMOTIONAL STABILITY SEBAGAI PEMEDIASI DALAM
PENGARUH DUKUNGAN REKAN KERJA DAN
PROFESSIONAL SELF EFFICACY TERHADAP KINERJA
TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS JAPAH KABUPATEN
BLORA

Disusun Oleh:
ANITA KUSUMANINGRUM
NIM: 20402300018

Telah dipertahankan di depan penguji
Pada Tanggal 18 Mei 2024

Susunan Dewan Penguji

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Pembimbing

Penguji I

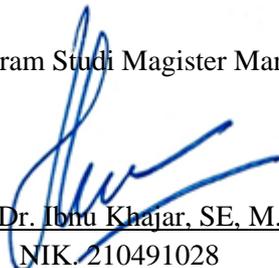
Prof. Dr. Heru Sulisty, SE, M.Si

Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE, M.Si

Penguji II


Drs. H. Bedjo Santoso, MT, Ph.D

Ketua Program Studi Magister Manajemen


Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE, M.Si
NIK. 210491028

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Anita Kusumaningrum
NIM : 20402300018
Program Studi : Magister Manajemen
Fakultas : Ekonomi
Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “ *Emotional Stability* sebagai Pemediasi dalam Pengaruh Dukungan Rekan Kerja dan *Professional Self Efficacy* terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Japah Kabupaten Blora” merupakan karya peneliti sendiri dan tidak ada unsur plagiarism dengan cara yang tidak sesuai etika atau tradisi keilmuan.

Peneliti siap menerima sanksi apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran etika akademik dalam laporan penelitian ini.

Semarang, Mei 2024

Pembimbing

Yang menyatakan,

Prof.Dr. Heru Sulisty, SE,M.Si

NIK. 210493032

Anita Kusumaningrum

NIM. 20402300018

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anita Kusumaningrum

NIM : 20402300018

Program Studi : Magister Manajemen

Fakultas : Fakultas Ekonomi

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa ~~Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi*~~ dengan judul :

EMOTIONAL STABILITY SEBAGAI PEMEDIASI DALAM PENGARUH DUKUNGAN REKAN KERJA DAN *PROFESSIONAL SELF EFFICACY* TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS JAPAH KABUPATEN BLORA

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, Mei 2024

Yang menyatakan,



(Anita Kusumaningrum)

*Coret yang tidak perlu

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti korelasi antara *self-efficacy*, dukungan sosial, kestabilan emosional, dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Japah, Kabupaten Blora. Data dikumpulkan melalui survei yang diberikan kepada 68 responden yang merupakan staf kesehatan. Analisis statistik dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel yang diteliti. Pengumpulan data dilakukan melalui survei tertutup dengan rentang pernyataan 1-5, dimulai dari Sangat Tidak Setuju (STS) hingga Sangat Setuju (SS). Data kemudian dianalisis menggunakan metode Partial Least Square (PLS).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-efficacy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kestabilan emosional dan kinerja tenaga kesehatan. Selain itu, dukungan sosial dari rekan kerja juga memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kestabilan emosional dan kinerja tenaga kesehatan. Namun, kestabilan emosional tidak bertindak sebagai mediator dalam hubungan antara variabel tersebut dengan kinerja tenaga kesehatan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, termasuk generalisasi hasil karena penelitian dilakukan di lokasi yang terbatas dan penggunaan survei sebagai alat pengumpulan data. Saran untuk penelitian selanjutnya termasuk penggunaan pendekatan longitudinal, pendekatan kualitatif, dan penggunaan skala yang lebih luas untuk mengukur variabel yang relevan. Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya organisasi untuk meningkatkan *self-efficacy* dan dukungan sosial di tempat kerja sebagai strategi untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan.

Kata Kunci : *self-efficacy*; dukungan sosial; kestabilan emosional; kinerja tenaga kesehatan

ABSTRACT

This study aims to investigate the relationship between self-efficacy, social support, emotional stability, and the performance of healthcare workers at the Japah Community Health Center, Blora Regency. Data were collected through questionnaires administered to 68 respondents consisting of healthcare staff. Statistical analysis was conducted to evaluate the relationship between the variables under study. Data collection was done through a closed-ended questionnaire with a 1-5 interval scale, ranging from Strongly Disagree (SD) to Strongly Agree (SA). The data were then analyzed using the Partial Least Square (PLS) method.

The results of the study showed that self-efficacy has a significant positive effect on emotional stability and healthcare worker performance. Additionally, social support from coworkers also has a significant positive effect on emotional stability and healthcare worker performance. However, emotional stability does not mediate the relationship between these variables and healthcare worker performance. This study has several limitations, including result generalization due to the limited study location and the use of a questionnaire as the data collection tool. Suggestions for further research include the use of longitudinal approaches, qualitative approaches, and broader scales to measure relevant variables. The practical implications of this study highlight the need for organizations to enhance self-efficacy and social support in the workplace as strategies to improve healthcare worker performance.

Keywords: self-efficacy; social support; emotional stability; healthcare workers performance

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Tuhan Semesta Alam Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang yang telah melimpahkan berbagai rahmat, anugrah, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Thesis dengan judul “*Emotional Stability* sebagai Pemediasi dalam Pengaruh Dukungan Rekan Kerja dan *Professional Self Efficacy* terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Japah Kabupaten Blora”.

Terselesainya Thesis ini adalah wujud karunia-Nya dan tidak lepas dari peran serta berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

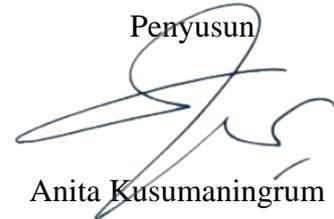
1. Prof Dr. Heru Sulistyono, SE. MM selaku Dekan FE Unissula dan selaku pembimbing, yang telah dengan sangat sabar memberikan ilmu yang sangat bermanfaat, memberikan bimbingan dengan penuh komunikatif, kesabaran, semangat dan keteladanan.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blora Bapak Edi Widayat, S.Pd, M.Kes, M.H yang telah berkenan memberikan kesempatan, senantiasa mendukung, memotivasi dan memberi izin untuk menempuh studi S2 di Pasca Sarjana FE Unissula.
3. Rekan sejawat di Puskesmas Japah Kabupaten Blora yang telah berkenan memberikan bantuan untuk mengisi kuesioner studi S2 di Pasca Sarjana FE Unissula.

4. Seluruh pengelola dan staf administrasi MM FE Unissula yang telah dengan sabar mendampingi, membantu, memfasilitasi kebutuhan penulis selama menempuh studi.
5. Suami saya tercinta, Sunar, serta putra tercinta Bagus Winar Surya Kusuma, Baihaqi Winar Surya Kusuma, Terahenta Adiakhsa Dewa dan Agascho Winar Leo Sultanta yang selalu mendukung penulis dalam berproses.
6. Bapak Rusdi almarhum dan Ibu Yasni (almarhumah) yang menjadi motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan studi S2 di Pasca Sarjana FE Unissula.
7. Semua pihak dan handai taulan, yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu dan berkontribusi selama proses studi dan penyusunan Thesis ini.

Penulis sangat menyadari segala kekurangan dan keterbatasan dalam proses penyusunan Thesis ini. Semoga Thesis ini dapat memberikan manfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya Ilmu Manajemen dan dapat menjadi bahan referensi bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Semarang, Mei 2024

Penyusun



Anita Kusumaningrum

Daftar Isi

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.3. Tujuan Penelitian.....	8
2.1 Kajian Pustaka.....	11
1.1.1. Kinerja Tenaga Kesehatan	11
2.1.2. Professional Self Efficacy	13
2.1.3. Dukungan rekan kerja.....	15
2.1.4. Emotional stability	17
2.2. Pengaruh antar variable dan perumusan hipotesis.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1. Jenis Penelitian	28
3.2. Jenis Data	28
3.3. Metode Pengumpulan Data	29
3.4. Populasi dan Sampel	30
3.5. Variabel dan Indikator	30
3.6. Teknik Analisis Data	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1. Deskripsi Responden.....	39
4.2. Analisis Deskriptif Data Penelitian.....	41
4.3. Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)	45
4.3.1. Convergent Validity	45
4.3.2. Discriminant Validity.....	47
4.3.3. Uji Reliabilitas	50

4.4.	Evaluasi Kesesuaian Model (Goodness of fit)	51
4.5.	Evaluasi Model Struktural (Inner Model)	53
4.5.1.	Uji Multikolinieritas	54
4.5.2.	Analisis Pengaruh antar Variabel	54
4.5.3.	Analisis Pengaruh Tidak Langsung Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien melalui mediasi Kepuasan Pasien	57
4.6.	Pembahasan	58
BAB V PENUTUP.....		68
5.1.	Simpulan.....	68
5.2.	Implikasi Teoritis	70
5.3.	Implikasi Manajerial.....	71
5.4.	Keterbatasan Penelitian	72
5.5.	Agenda Penelitian Mendatang.....	72
Daftar Pustaka		74
Lampiran 1 Kuestioner.....		80
Lampiran 2. Deskripsi Responden		85
Lampiran 3. Analisis Deskriptif Data Variabel Penelitian.....		86
Lampiran 4. Full Model PLS		87
Lampiran 5. Outer Model (Model Pengukuran)		88
Lampiran 6. Uji Kesesuaian Model (Goodness of fit)		90
Lampiran 7. Inner Model (Model Struktural)		91

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Setiap organisasi atau perusahaan membutuhkan sumber daya untuk mencapai tujuannya. Sumber daya ini mencakup energi, tenaga, dan kekuatan yang diperlukan untuk menghasilkan daya, gerakan, aktivitas, dan tindakan. Kinerja tenaga kesehatan menjadi konsekuensi dari tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas tinggi. Melalui kinerja tenaga kesehatan, diharapkan dapat terlihat kontribusi profesional yang nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Hal ini berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan di organisasi tempat mereka bekerja, dengan dampak akhirnya terasa pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat (Sholikin & Herawati, 2020).

Dalam menjalankan tugas harian, perawat selalu berinteraksi dengan kondisi pasien yang mengidap berbagai penyakit serta risiko penularan. Mereka juga berhubungan dengan keluarga pasien dalam penyampaian komunikasi, serta berkoordinasi dengan dokter dan mengikuti peraturan atau prosedur operasional yang ada. Semua ini dapat menimbulkan beban berat dalam pekerjaan, yang pada gilirannya dapat menciptakan masalah dalam kondisi fisik, psikis, dan emosional perawat. Stres yang dialami perawat perlu diperhatikan, karena tingkat stres yang tinggi dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan yang diberikan (Anggraeni et al., 2021).

Dukungan dari rekan kerja dan stabilitas emosi perawat memiliki peran penting dalam mengatasi stress (Tuija Ylitörmänen, 2021). Dukungan dari rekan sekerja dapat mencakup berbagai bentuk, seperti dukungan sosial, bantuan praktis, atau bahkan sekadar pengakuan terhadap pencapaian perawat (Al Sabei et al., 2021). Ketika perawat merasa didukung oleh rekan-rekan mereka, hal ini dapat mengurangi tingkat stres dan meningkatkan rasa kesejahteraan psikologis. Dukungan ini melibatkan bagian terpengaruhnya dalam lingkungan pekerjaan, termasuk tuntutan dan stresornya (Liao et al., 2015).

Dalam menghadapi kondisi yang tidak menyenangkan di dalam organisasi, seseorang harus memiliki keyakinan diri yang tinggi (Bandura, 1978; Zulkosky, 2009). Kemampuan individu ini perlu dilatih dan diatur secara efektif untuk mencapai tujuan pribadi (Lyons & Bandura, 2019). Bandura menyebutnya sebagai *self-efficacy*, yang menyatakan bahwa individu harus memiliki kemampuan untuk mengorganisir strategi yang sesuai dengan tujuan dan melaksanakannya dengan baik, bahkan dalam situasi sulit (Bandura, 2021a).

Professional self-efficacy mencakup keyakinan dalam mengatasi tantangan profesional yang mungkin muncul (Huang, 2016). Termasuk di dalamnya adalah kemampuan untuk menangani stres, mengambil keputusan sulit, dan bekerja dalam tim multidisiplin untuk mencapai hasil terbaik. Tenaga kesehatan yang memiliki *professional self-efficacy* yang tinggi mungkin lebih cenderung untuk mencari peluang pembelajaran dan pengembangan diri (Pakpour et al., 2019). Tenaga kesehatan dengan *self efficacy* yang tinggi percaya bahwa mereka dapat mengatasi

tantangan baru dan terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka berikan (A Orgambidez et al., 2014).

Professional self-efficacy pada tenaga kesehatan tidak hanya berdampak pada kualitas perawatan yang diberikan, tetapi juga pada kepuasan kerja, tingkat stres, dan keberlanjutan karier mereka (Zeytinoglu et al., 2007). *Self-efficacy* adalah aspek penting dari pengetahuan diri yang memengaruhi kehidupan sehari-hari manusia. *Self-efficacy* yang dimiliki memengaruhi individu dalam pengambilan keputusan untuk mencapai suatu tujuan, termasuk dalamnya perkiraan terhadap tantangan yang akan dihadapi; mendorong individu untuk menetapkan tujuan yang menantang dan bertahan di tengah kesulitan (Bandura, 2021a). Penguatan *professional self-efficacy* dapat dilakukan melalui pendidikan kontinu, pelatihan, dukungan tim, dan pengakuan terhadap prestasi (Chagini et al., 2019).

Penelitian terdahulu terkait peran dukungan rekan kerja terhadap kinerja masih menyisakan kontroversi hasil yang menarik untuk diteliti. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa dukungan rekan kerja tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja sumber daya manusia (Budiyono et al., 2022). Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat pengaruh interaksi yang signifikan dari dukungan emosional rekan kerja terhadap prestasi kerja (Baker & Kim, 2021). Sehingga untuk menengahi gap tersebut, variable *emotional stability* diajukan untuk menjadi pemediasi.

Dalam konteks stabilitas emosional, dukungan rekan sekerja juga dapat menjadi saluran penting untuk mengekspresikan perasaan, berbagi pengalaman, dan mencari solusi atas tantangan yang dihadapi (Bajaj et al., 2018). Stabilitas

emosional perawat memiliki dampak langsung pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Andini, 2023). Perawat yang mampu menjaga stabilitas emosionalnya cenderung lebih efektif dalam berinteraksi dengan pasien, menjalankan tugas dengan baik, dan mengatasi situasi yang mungkin menantang (Bajaj et al., 2018). Oleh karena itu, pengaruh positif dari dukungan rekan sekerja dapat membantu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kesejahteraan mental perawat dan, pada gilirannya, meningkatkan kualitas asuhan pasien. Semakin rendah tingkat dukungan rekan kerja dan semakin rendah *emotional stability* akan semakin tinggi kemungkinan tingkat stres dalam pekerjaan yang akhirnya berdampak pada kinerja perawat dan secara akumulasi akan berdampak pada kinerja Puskesmas secara keseluruhan (Budiyono et al., 2022).

Stabilitas emosi, atau yang dikenal sebagai stabilitas emosional, merujuk pada tingkat ketenangan, kepercayaan diri, dan rasa aman seseorang (Chiang et al., 2019). Stabilitas emosi adalah konsep yang mencakup sifat psikologis non-kognitif pada seseorang. Caprara et al (2013) mendefinisikan stabilitas emosi sebagai suatu proses di mana seseorang berusaha untuk memiliki kepribadian dan perasaan yang lebih peka. Stabilitas emosi memberikan rasa ketenangan bagi seseorang dalam menghadapi dan memahami tantangan kehidupan (Vance, 2016). Kemampuan untuk menstabilkan emosi membantu organisasi membentuk persepsi individu terhadap kenyataan, meningkatkan kemampuan untuk menilai, mengevaluasi, dan memahami realitas kehidupan atau menghadapi situasi sulit (Cohrdes & Mauz, 2020).

Puskesmas Japah Kabupaten Blora sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayahnya diwajibkan untuk membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat dan

memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Dengan demikian, Puskesmas Jajah dituntut untuk memperoleh dan memanfaatkan sumber daya yang ada untuk mencapai tujuannya. Termasuk didalamnya memberdayakan sumberdaya manusia yang ada.

Puskesmas, sebagai pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota, memainkan peran sentral dalam penyelenggaraan kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Puskesmas dianggap sebagai garda terdepan pemerintah dalam mencapai tujuan masyarakat yang sehat, menyediakan pelayanan kesehatan komprehensif yang melibatkan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Prinsip pelayanan Puskesmas mencakup aksesibilitas dan keterjangkauan untuk seluruh lapisan masyarakat tanpa diskriminasi sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Puskesmas.

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pembangunan bidang kesehatan menekankan paradigma sehat dengan fokus pada pencegahan dan promosi kesehatan, tidak hanya pada penyembuhan atau pemulihan kesehatan. Dalam konteks ini, Puskesmas sebagai pilar utama upaya preventif dan promotif memegang peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat.

Dalam upaya meningkatkan kualitas layanan di Puskesmas, informasi mengenai kepuasan masyarakat menjadi sangat penting. Salah satu metode untuk mengumpulkan informasi tersebut adalah melalui survei indeks kepuasan

masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas. Survei ini mencakup pertanyaan-pertanyaan seputar kejelasan informasi dan alur pelayanan, evaluasi petugas puskesmas, penilaian tarif, hasil pelayanan, serta penilaian sarana dan prasarana di puskesmas.

Indeks Kepuasan Masyarakat dibagi menjadi empat kategori, yaitu Tidak Baik (25,00 – 64,99), Kurang Baik (65,00 – 76,60), Baik (76,61 – 88,30), dan Sangat Baik (88,31 – 100,0). Meskipun Puskesmas Jajah selalu mendapatkan kategori Sangat Baik (A) pada tahun 2020, 2021, dan 2022, terdapat penurunan skor akreditasi yang menunjukkan adanya permasalahan dalam kinerja pelayanan di Puskesmas tersebut.

Puskesmas Jajah pada tahun 2020 mendapatkan IKM dengan score 94.74 atau sangat baik (A); tahun 2021 mendapatkan score 94.3 atau sangat baik (A); dan tahun 2022 mendapatkan score 90.4 atau sangat baik (A). terjadi penurunan score perolehan akreditasi walau masih dalam range kategori sangat baik namun hasil tersebut mengindikasikan adanya permasalahan pada kinerja pelayanan di Puskesmas Jajah.

Beberapa indikator yang perlu mendapatkan perhatian termasuk kejelasan informasi dan alur rujukan, yang dirasakan kurang jelas oleh sebagian responden. Selain itu, ada sebagian kecil responden yang merasa bahwa petugas puskesmas kurang disiplin, seperti ketidakberadaan petugas di tempat saat pelayanan dan ketidaktepatan waktu. Dengan demikian, perbaikan pada aspek-aspek ini dapat menjadi fokus perbaikan untuk meningkatkan kualitas layanan di Puskesmas Jajah.

Masyarakat akan merasa puas terhadap kinerja Puskesmas Jajah jika semua pegawai bekerja secara disiplin. Puskesmas Jajah tahun 2019 s/d 2022 mendapatkan akreditasi madya. Akreditasi madya merupakan kategori sedang untuk pemberian pelayanan publik. Untuk mencapai mutu pelayanan yang baik harus ditopang dengan kualitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan dan sarana prasarana kesehatan. Untuk meraih tingkat kelulusan akreditasi yang optimal, kolaborasi antar seluruh pihak di rumah sakit menjadi suatu keharusan. Mulai dari pimpinan tertinggi hingga staf paling dasar, semua anggota tim rumah sakit perlu memiliki komitmen yang seragam untuk mencapainya. Pemahaman yang konsisten mengenai tujuan dari proses akreditasi harus dimiliki oleh seluruh jajaran kepemimpinan dan karyawan. Penting untuk menghindari pandangan bahwa akreditasi ini hanya akan menambah beban kerja, melainkan memahami bahwa standar-standar yang menjadi dasar penilaian dalam survei akreditasi seharusnya dipenuhi dan diintegrasikan dalam operasional jangka panjang, bukan hanya saat survei akreditasi dilakukan. Dengan sinergi dan semangat yang tinggi dari semua pihak di rumah sakit, terbuka peluang untuk menciptakan layanan kesehatan yang berkelanjutan dan bermutu tinggi bagi masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Selain adanya fenomena gap diatas, dan perbedaan penelitian antara peran *self efficacy* terhadap kinerja SDM sehingga rumusan permasalahan dalam studi ini adalah “Bagaimanakah peran mediasi *emotional stability* dalam pengaruh dukungan rekan kerja dan *professional self efficacy* terhadap kinerja tenaga

kesehatan di Puskesmas Japah Kabupaten Blora” Sehingga pertanyaan yang muncul (*research question*) adalah ;

1. Bagaimana pengaruh *professional self efficacy* terhadap *emotional stability*?
2. Bagaimana pengaruh *professional self efficacy* terhadap kinerja tenaga Kesehatan?
3. Bagaimana pengaruh dukungan rekan kerja terhadap *emotional stability*?
4. Bagaimana pengaruh dukungan rekan kerja terhadap kinerja tenaga Kesehatan?
5. Bagaimana pengaruh *emotional stability* terhadap kinerja tenaga Kesehatan?
6. Bagaimana peran mediasi *emotional stability* dalam pengaruh dukungan rekan kerja terhadap kinerja tenaga Kesehatan?
7. Bagaimana peran mediasi *emotional stability* dalam pengaruh *professional self efficacy* terhadap kinerja tenaga Kesehatan?

1.3. Tujuan Penelitian

- 1) Mengetahui dan menganalisis pengaruh *professional self efficacy* terhadap *emotional stability*
- 2) Mengetahui dan menganalisis pengaruh *professional self efficacy* terhadap kinerja Tenaga Kesehatan
- 3) Mengetahui dan menganalisis pengaruh dukungan rekan kerja terhadap *emotional stability*

- 4) Mengetahui dan menganalisis pengaruh dukungan rekan kerja terhadap kinerja Tenaga Kesehatan
- 5) Mengetahui dan menganalisis pengaruh *emotional stability* terhadap kinerja Tenaga Kesehatan
- 6) Mengetahui dan menganalisis peran mediasi *emotional stability* dalam pengaruh dukungan rekan kerja terhadap kinerja Tenaga Kesehatan
- 7) Mengetahui dan menganalisis peran mediasi *emotional stability* dalam pengaruh *professional self efficacy* terhadap kinerja Tenaga Kesehatan

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dalam penelitian yang akan dilaksanakan ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk memberikan sumbangan pikiran terhadap pengembangan ilmu pengetahuan terutama mengenai manajemen sumber daya manusia. Integrasi teoritis ini dapat membantu memahami bagaimana variabel-variabel ini saling berinteraksi dan saling memengaruhi dalam mendukung peningkatan kinerja.
- b. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan management SDM terutama terkait dengan Peningkatan Kinerja SDM melalui self efficacy. Penggabungan konsep-konsep seperti *emotional stability*, *self-efficacy*, dan pengaruh dukungan rekan kerja dapat memberikan pemahaman yang lebih holistik tentang dinamika individu di lingkungan kerja.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi individu. Penelitian dapat memberikan individu wawasan tentang faktor-faktor seperti *emotional stability* dan *self-efficacy* yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka di lingkungan kerja.
- b. Bagi organisasi. Dengan pemahaman lebih baik tentang konsep-konsep seperti *self-efficacy*, organisasi dapat merancang program pengembangan karyawan yang memperkuat keyakinan diri individu, yang dapat berkontribusi pada peningkatan produktivitas dan kinerja organisasi.
- c. Bagi Akademisi. Institusi pendidikan dapat memanfaatkan hasil penelitian untuk memperkaya kurikulum dan memberikan wawasan lebih mendalam kepada mahasiswa yang belajar tentang psikologi organisasional dan manajemen sumber daya manusia. Penelitian ini diharapkan mampu membantu akademisi dalam pengembangan teori dan model baru yang dapat digunakan sebagai landasan bagi penelitian lebih lanjut di bidang psikologi organisasional dan perilaku kerja.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

1.1.1. Kinerja Tenaga Kesehatan

Para ahli dalam bidang manajemen sumber daya manusia dan perilaku organisasi menjelaskan konsep kinerja sumber daya manusia (*performance*) dengan variasi bahasa dan perspektif, namun pada dasarnya memiliki makna serupa. Kinerja sumber daya manusia (SDM) merujuk pada hasil yang dihasilkan dari pelaksanaan suatu pekerjaan atau tugas tertentu selama periode waktu tertentu (Robbins, S. P., & Judge, 2013). Pengertian kinerja SDM juga terkait dengan pencapaian prestasi karyawan yang diukur berdasarkan standar atau kriteria yang ditetapkan oleh perusahaan (Hidayani, 2016).

Pengertian kinerja SDM atau prestasi kerja, adalah kesuksesan individu dalam melaksanakan tugasnya (Ardian, 2020). Kinerja adalah pencapaian peran yang berhasil yang diperoleh individu dari tindakan mereka (Sedarmayanti, 2017). Lebih lanjut, (Robert Kreitner & Charlene Cassidy, 2012) mendefinisikan kinerja sumber daya manusia atau prestasi kerja sebagai hasil kerja yang terakumulasi dalam hal kualitas dan kuantitas, yang dicapai oleh seorang pegawai sesuai dengan tanggung jawabnya. Definisi tersebut merujuk pada prestasi aktual karyawan dibandingkan

dengan prestasi yang diharapkan, yang diukur berdasarkan standar yang telah ditetapkan.

Mathis menggambarkan kinerja SDM sebagai apa yang dilakukan dan tidak dilakukan oleh SDM (Mathis & John H. Jackson, 2012). Sementara itu, (Dessler, 2012) menyatakan bahwa kinerja SDM adalah tingkat kepuasan dalam proses pengambilan keputusan, termasuk kualitas, partisipasi, dan kesepakatan anggota. Berdasarkan berbagai definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa kinerja tenaga kesehatan adalah hasil kerja atau pengambilan keputusan dalam bekerja yang mencakup kuantitas dan kualitas keluaran, dicapai secara efektif oleh SDM berdasarkan kemampuan, motivasi, dan kesempatan, serta ditunjang oleh tanggung jawab yang diemban.

Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan Tenaga Medis. Tenaga kesehatan terdiri dari : a. tenaga medis; b. tenaga keperawatan; c. tenaga kefarmasian; d. tenaga kesehatan masyarakat; e. tenaga gizi; f. tenaga keterampilan fisik; g. tenaga keteknisian medis.

Faktor-faktor yang memengaruhi kinerja individu tenaga kerja, seperti kualitas kerja, kuantitas kerja, dan ketepatan waktu, juga menjadi indikator penting dalam penelitian ini menurut Widodo (2011). Variabel

kinerja tenaga kesehatan dibentuk oleh 6 (enam) indikator yaitu kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas, kemandirian dan komitmen kerja.

Kinerja tenaga medis / Kesehatan disimpulkan sebagai prestasi kerja atau hasil kerja baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh seorang tenaga medis per satuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitas kerja, kuantitas kerja, dan ketepatan waktu (Widodo, 2011).

2.1.2. Professional Self Efficacy

Self-efficacy adalah kemampuan generatif yang dimiliki individu, mencakup aspek kognitif, sosial, dan emosi (Lyons & Bandura, 2019). Kemampuan untuk meyakini kemandirian diri perlu dilatih dan diatur secara efektif agar individu dapat mencapai tujuannya (Flammer, 2015). Bandura menekankan bahwa *self-efficacy* melibatkan kemampuan tidak hanya untuk melakukan tugas tetapi juga untuk mengorganisasikan strategi yang sesuai dengan tujuan, serta menyelesaikan strategi tersebut dengan baik, bahkan dalam situasi sulit (Bandura, 2021b). Meskipun individu mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kemampuan untuk melakukannya, seringkali mereka mengalami kegagalan karena adanya perasaan tidak yakin akan kemampuan dirinya dan takut gagal (Mouloud & El-Kadder, 2016).

Self-efficacy sebagai keyakinan khusus tentang kemampuan individu untuk mencapai tujuan tertentu (Huang, 2016). Bandura menyoroti bahwa keraguan dapat mempengaruhi kemampuan individu karena dapat

melemahkan keyakinan untuk mencapai tujuan tertentu (Bandura, 1978). (Trautner & Schwinger, 2020) menekankan bahwa keyakinan merupakan salah satu regulasi diri yang memengaruhi sejauh mana kemampuan dapat ditingkatkan melalui pelatihan berkelanjutan, yang pada gilirannya berkontribusi pada pencapaian kesuksesan.

Self-efficacy tidak hanya terbatas pada tugas-tugas spesifik, melainkan juga mencakup keyakinan individu dalam menghadapi berbagai tuntutan dan situasi (Wright et al., 2020). Dengan demikian, *self-efficacy* dapat diartikan sebagai keyakinan dan kemampuan individu dalam mencapai tujuan, mengatasi tugas yang sulit dalam berbagai kondisi, berpikir positif, mengatur diri, dan memiliki keyakinan positif (Wu et al., 2019). Bandura (1997) mengidentifikasi beberapa faktor kunci yang memengaruhi *self-efficacy*:

- a. Pengalaman Keberhasilan (*Mastery Experience*): Pengalaman keberhasilan memiliki dampak signifikan pada *self-efficacy*, karena memberikan bukti nyata tentang kemungkinan kesuksesan seseorang. Keberhasilan menguatkan keyakinan diri dan meningkatkan *self-efficacy*, sementara kegagalan dapat menurunkan tingkat *self-efficacy*. Keberhasilan yang berasal dari pengalaman pribadi memiliki efek yang lebih besar daripada keberhasilan yang diperoleh dari pengalaman orang lain.
- b. Pengalaman Orang Lain (*Vicarious Experience or Modeling*): Individu tidak hanya belajar dari pengalaman pribadi mereka, tetapi

juga melalui pengalaman orang lain sebagai contoh untuk mencapai kesuksesan. Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dapat memengaruhi penilaian efikasi individu.

Dengan demikian, konsep *self-efficacy* melibatkan keyakinan dan kemampuan individu yang dipengaruhi oleh pengalaman keberhasilan, baik yang dialami sendiri maupun yang diamati dari orang lain.

Self-efficacy disimpulkan sebagai keyakinan, regulasi diri, dan kemampuan untuk tumbuh melalui pembelajaran yang berkelanjutan dalam mencapai tujuan dan kesuksesan individu. Indikator yang dilakukan adalah pengalaman diri sendiri dan pengalaman orang lain (Bandura, 1997). *Professional self-efficacy* dalam konteks tenaga kesehatan mengacu pada keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk melaksanakan tugas-tugas profesionalnya secara efektif dan berhasil (Yoo & Cho, 2020). Dalam konteks kesehatan, *Professional self-efficacy* melibatkan keyakinan tenaga kesehatan terhadap kemampuannya untuk memberikan perawatan kesehatan yang berkualitas, berkomunikasi dengan pasien dan rekan kerja, serta mengatasi berbagai tantangan yang mungkin dihadapi dalam lingkungan Kesehatan (Yoo & Cho, 2020).

2.1.3. Dukungan rekan kerja

Tews et al (2019) mendefinisikan dukungan sosial sebagai bantuan yang diterima melalui interaksi interpersonal. Dukungan sosial rekan kerja, yang berasal dari internal dunia kerja individu, dapat diartikan sebagai

dukungan yang dirasakan individu dari rekan kerja saat dibutuhkan (Wang et al., 2021). Rhoades & Eisenberger, (2002) mengidentifikasi lima dimensi kepuasan kerja, yaitu pekerjaan itu sendiri, dukungan atasan, dukungan rekan sekerja, gaji/imbalan, dan promosi.

Dukungan rekan kerja mencerminkan sejauh mana rekan kerja memberikan dukungan dalam lingkungan kerja, seperti perhatian, bantuan pekerjaan, dan informasi terkait pekerjaan (Lambert et al., 2016). Dukungan ini meningkatkan kenyamanan individu dalam bekerja di organisasi dengan memenuhi kebutuhan akan penghargaan, persetujuan, dan afiliasi/persahabatan. Karyawan yang merasakan kepuasan emosional dengan pengalaman dan masa kerja mereka memiliki ikatan emosional yang kuat dengan organisasi tempat mereka bekerja (Panaccio & Vandenberghe, 2009).

Disimpulkan bahwa dukungan sosial rekan kerja diartikan sebagai dukungan yang tersedia dari rekan kerja untuk saling membantu menyelesaikan pekerjaan. Pada penelitian ini, pengukuran dukungan rekan sekerja menggunakan enam skala yang dikembangkan berdasarkan tiga subjek utama dari literatur dukungan sosial, sebagaimana dijelaskan oleh (Rousseau, 2010). Indikator-indikator tersebut melibatkan kolaborasi /ketersediaan untuk membantu; perhatian terhadap kesehatan rekan; toleransi terhadap kesalahan; empati pada masalah rekan; bantuan dalam pengembangan keterampilan dan kesiapan untuk berbagi pengalaman kerja.

2.1.4. *Emotional stability*

Kepribadian merupakan representasi yang dinamis dan terintegrasi dari kualitas fisik, mental, moral, dan sosial seseorang (Johnson et al., 2017). Kepribadian ini tercermin dalam cara individu berpikir, merasakan, dan bertindak secara unik dan stabil, mencakup aspek-aspek seperti kesadaran (*conscientiousness*), ekstrasversi (*extraversion*), keramahtamahan (*agreeableness*), stabilitas emosional (*emotional stability*), dan keterbukaan terhadap pengalaman (*openness to experience*) (Davis, 2012).

Menurut (Alessandri et al., 2018) *emotional stability* merupakan dimensi kepribadian yang menunjukkan ketahanan seseorang terhadap tekanan atau stres. Cohrdes & Mauz, (2020) menyatakan bahwa *emotional stability* mencerminkan kemampuan seseorang untuk menghadapi tekanan dengan tenang, percaya diri, dan rasa aman. Otonari et al., (2012) mengartikan *emotional stability* sebagai keadaan memiliki perasaan yang stabil dan tidak mudah terpengaruh oleh faktor eksternal yang mungkin bertentangan dengan keyakinan masyarakat.

Disimpulkan bahwa *emotional stability* atau stabilitas emosi dapat diartikan sebagai tingkat ketenangan, kepercayaan diri, dan rasa aman seseorang. Indikator-indikator *emotional stability* yang digunakan dalam penelitian ini, sesuai dengan Caturvedi dan Chandler (2010), meliputi sifat optimis, tenang, toleransi, otonomi, dan empati.

2.2. Pengaruh antar variable dan perumusan hipotesis

2.2.1. Pengaruh *Professional self-efficacy* terhadap kestabilan emosi

Pengaruh *self efficacy* terhadap kestabilan emosi / *emotional stability* belum begitu banyak yang meneliti. Hasil penelitian (Budiyono et al., 2022) menyatakan bahwa individu dengan *self efficacy* tinggi memiliki perilaku emosional yang lebih stabil daripada yang memiliki *self efficacy* yang rendah.

Self-efficacy dalam konteks profesional keperawatan merujuk pada keyakinan dan kepercayaan seorang perawat terhadap kemampuannya untuk berperforma secara efektif dalam peran profesionalnya (X. Lin et al., 2021). Ini mencakup persepsi perawat terhadap kompetensinya, keterampilan, dan kapasitas untuk memenuhi tuntutan pekerjaannya dalam memberikan perawatan pasien. Stabilitas emosional, di sisi lain, berkaitan dengan kemampuan individu untuk menjaga rasa tenang dan ketangguhan di tengah tekanan, tekanan, atau situasi yang emosional (X. Lin et al., 2021).

Hubungan antara *profesional self-efficacy* dan stabilitas emosional dalam keperawatan sangat signifikan (Andini, 2023). Perawat dengan tingkat *profesional self-efficacy* yang tinggi cenderung mendekati tugas mereka dengan keyakinan dan optimisme, yang dapat berkontribusi pada stabilitas emosional (Sui et al., 2021). Ketika perawat yakin dengan kemampuannya untuk menangani berbagai aspek pekerjaannya, termasuk situasi medis kompleks dan interaksi dengan pasien, mereka cenderung

mempertahankan stabilitas emosional bahkan dalam situasi yang menantang (Budiyono et al., 2022).

Sebaliknya, tingkat *professional self-efficacy* yang rendah dapat menyebabkan perasaan kurangnya kemampuan atau kecemasan, berpotensi memengaruhi stabilitas emosional (Yoo & Cho, 2020). Perawat yang meragukan kemampuannya untuk melaksanakan tugas atau menangani situasi tertentu mungkin lebih rentan terhadap stres, frustrasi, atau ketidaknyamanan emosional .

Interaksi antara *professional self-efficacy* dan stabilitas emosional menegaskan pentingnya membina keyakinan perawat terhadap keterampilan profesionalnya (A Orgambidez et al., 2014). Ini dapat dicapai melalui pendidikan berkelanjutan, pelatihan, pembinaan, dan lingkungan kerja yang mendukung yang mengakui dan memperkuat kompetensi perawat. Peningkatan *professional self-efficacy* dapat berdampak positif pada stabilitas emosional, berkontribusi pada kesejahteraan keseluruhan perawat, dan pada gilirannya, kualitas perawatan pasien yang mereka berikan (Liu & Aunguroch, 2019).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin *self efficacy* tinggi akan meningkatkan kestabilan emosi seseorang. Sehingga hipotesis yang dirumuskan adalah :

H1 : Semakin tinggi *professional self efficacy* maka semakin baik *emotional stability*.

2.2.2. Pengaruh *Professional self-efficacy* terhadap kinerja tenaga kesehatan.

Hubungan antara *Professional Self-efficacy* dan kinerja tenaga kesehatan adalah hal yang kompleks dan penting dalam konteks pelayanan kesehatan. *Professional Self-efficacy* profesional merujuk pada keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk melakukan tugas dan tanggung jawab pekerjaannya di bidang kesehatan (Yoo & Cho, 2020). Kinerja tenaga kesehatan, di sisi lain, mengacu pada tingkat efektivitas dan efisiensi dalam melaksanakan tugas-tugasnya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Ada keterkaitan erat antara *Professional Self-efficacy* dan kinerja tenaga Kesehatan. Individu yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang tinggi cenderung lebih mampu mengatasi tantangan dan menghadapi situasi yang kompleks dalam pekerjaan mereka (Hallak et al., 2015). Keyakinan diri yang tinggi dapat memberikan dorongan motivasi untuk mencapai tujuan, mengatasi hambatan, dan beradaptasi dengan perubahan (Hsu et al., 2019).

Perawat, dokter, dan profesional kesehatan lain yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi lebih cenderung mengembangkan keterampilan yang diperlukan, membuat keputusan yang tepat, dan berkolaborasi secara efektif dengan rekan kerja, sebaliknya, *self-efficacy* yang rendah dapat menjadi hambatan dalam menjalankan tugas dengan baik, dan individu mungkin merasa kurang yakin dalam menghadapi situasi yang menantang (Liu & Aunguroch, 2019).

Efikasi diri berpengaruh langsung terhadap kinerja perusahaan (S. Lin et al., 2022). Temuan penelitian mengungkapkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara efikasi diri dan kinerja organisasi (Shahzad et al., 2023). Kemudian, penelitian terdahulu juga mengkonfirmasi pengaruh positif signifikan antara dimensi efikasi diri dan kinerja usaha kecil (Khalil et al., 2021).

Hasil penelitian terdahulu juga menunjukkan hubungan yang signifikan dan positif antara efikasi diri dan kinerja (Siddiqui et al., 2020). *Self Efficacy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan (Arifin et al., 2021). Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa efikasi diri berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Sehingga disimpulkan bahwa semakin tinggi keyakinan diri / efikasi diri maka akan semakin tinggi kinerja SDM tersebut. Maka, hipotesis yang dirumuskan adalah :

H2 : Semakin tinggi *self efficacy* semakin tinggi kinerja tenaga kesehatan

2.2.3. Pengaruh dukungan rekan sekerja terhadap stabilitas emosional

Penelitian tentang dukungan rekan sekerja dan stabilitas emosional / *emotional stability* belum begitu banyak didapatkan, sehingga referensi yang didapatkan masih sangat terbatas pada literatur yang ada saat ini. Dukungan yang diberikan oleh rekan sekerja meningkatkan perasaan nyaman dalam bekerja dalam organisasi dengan terpenuhinya kebutuhan

akan penghargaan, perasaan persetujuan, dan afiliasi/persahabatan sehingga individu memiliki stabilitas emosional yang baik, terlepas dari rasa sinis terhadap pekerjaannya (Budiyono et al., 2022).

Pengaruh dukungan rekan sekerja terhadap stabilitas emosional perawat merupakan aspek yang signifikan dalam konteks kesejahteraan dan kinerja perawat di lingkungan kerja (Andini, 2023). Dukungan rekan sekerja dapat memiliki dampak positif pada stabilitas emosional perawat, yang merupakan kemampuan perawat untuk menjaga keseimbangan emosi dan mengatasi tekanan serta stres dalam pekerjaan mereka (Baker & Kim, 2021).

Sehingga hypothesis yang diajukan adalah :

H3 : Semakin tinggi Dukungan rekan sekerja / *coworker support* maka semakin tinggi *emotional stability*

2.2.4. Pengaruh dukungan rekan sekerja terhadap kinerja tenaga kesehatan

Pengaruh dukungan rekan sekerja terhadap kinerja tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam membentuk lingkungan kerja yang positif dan produktif (Singh et al., 2019). Dukungan rekan sekerja mencakup berbagai bentuk interaksi dan bantuan yang diberikan oleh sesama anggota tim atau kolega di lingkungan kesehatan (Budiyono et al., 2022).

Dukungan ini dapat berdampak positif pada kinerja tenaga kesehatan dalam beberapa cara. Pertama, dukungan rekan sekerja dapat meningkatkan motivasi dan semangat kerja. Rasa diterima dan didukung oleh rekan-rekan

dapat menciptakan lingkungan kerja yang positif, memotivasi tenaga kesehatan untuk memberikan yang terbaik dalam pelaksanaan tugas (Tews et al., 2019).

Dukungan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penelitian dukungan organisasi dan keterikatan pegawai berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai negeri sipil pada suatu lembaga kepegawaian daerah (Umihastanti & Frianto, 2022). *Employee support* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja (Heryani, 2022). Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat pengaruh interaksi yang signifikan dari dukungan emosional rekan kerja terhadap prestasi kerja (Baker & Kim, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan rekan sekerja akan meningkatkan kinerja seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan rekan sekerja akan meningkatkan kinerja seseorang. Sehingga hypothesis yang diajukan adalah :

H4 : Semakin tinggi Dukungan rekan sekerja / *coworker support* maka semakin tinggi kinerja tenaga kesehatan

2.2.5. Pengaruh *emotional stability* terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan.

Pengaruh stabilitas emosional terhadap kinerja tenaga kesehatan adalah aspek kritis dalam menilai bagaimana kondisi emosional individu dapat memengaruhi pelaksanaan tugas dan tanggung jawab (Cohrdes & Mauz, 2020). Stabilitas emosional merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjaga ketenangan dan keseimbangan emosionalnya dalam

menghadapi tekanan, stres, serta tantangan sehari-hari di lingkungan kerja (Bajaj et al., 2018).

Individu dengan stabilitas emosional yang tinggi cenderung lebih mampu menghadapi tekanan dan stres dengan cara yang lebih efektif. Hal ini dapat membantu tenaga kesehatan tetap fokus dan terampil dalam situasi yang menuntut. Dengan kemampuan untuk mengelola emosi dengan baik, tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan merespons dengan baik terhadap perubahan dan tantangan di lapangan. Hasil penelitian (Andini, 2023; Johnson et al., 2017; Wihler et al., 2017) menyatakan bahwa *emosional stability* memiliki pengaruh dalam peningkatan kinerja SDM.

H5 : Semakin tinggi *emosional stability* maka semakin tinggi Kinerja tenaga Kesehatan.

2.2.6. Peran mediasi *emosional stability* pada hubungan *professional self efficacy* dan kinerja tenaga Kesehatan

Self-Efficacy (Keyakinan Diri) merupakan keyakinan diri perawat dalam melaksanakan tugas-tugasnya dapat memberikan dampak positif pada kinerjanya (Dan et al., 2018). *Self-efficacy* mencakup keyakinan terhadap kemampuan untuk mengatasi tantangan dan situasi yang mungkin sulit dalam pekerjaan kesehatan. Sedangkan stabilitas emosional adalah kemampuan perawat untuk menjaga stabilitas emosionalnya, terutama dalam menghadapi stres dan tekanan, memainkan peran penting. Stabilitas

emosional yang tinggi dapat membantu perawat mengelola emosinya dengan baik, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kinerja (Andini, 2023).

Stabilitas emosional berperan sebagai mediator atau perantara antara *self-efficacy* dan kinerja. Artinya, kemampuan perawat untuk menjaga keseimbangan emosionalnya dapat memperkuat hubungan antara keyakinan diri dan kinerja mereka. Dengan kata lain, ketika seorang perawat memiliki tingkat *self-efficacy* yang tinggi, keyakinan ini dapat meningkatkan stabilitas emosionalnya. Stabilitas emosional yang ditingkatkan kemudian dapat memperbaiki atau memperkuat kinerjanya. Jadi, stabilitas emosional berfungsi sebagai jembatan yang menghubungkan keyakinan diri perawat dengan kinerja mereka. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dapat mencakup pengembangan *self-efficacy*, manajemen emosi, dan perbaikan kondisi kerja secara keseluruhan.

H6 : stabilitas emosional memediasi pengaruh *professional self efficacy* terhadap kinerja tenaga kesehatan

2.2.7. Peran mediasi *emotional stability* pada hubungan *professional self efficacy* dan kinerja tenaga Kesehatan

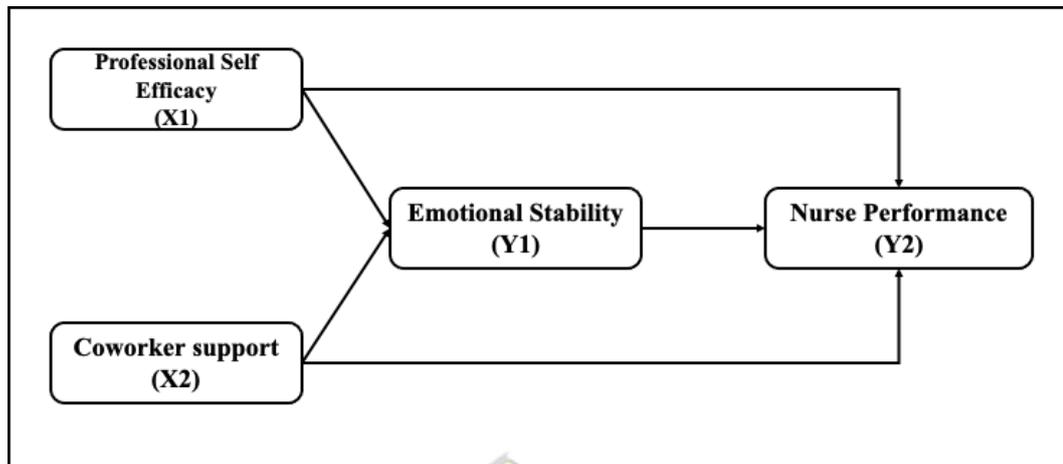
Stabilitas emosional dapat memediasi pengaruh dukungan rekan kerja terhadap kinerja dengan membantu individu mengelola stres dan tekanan (Chiang et al., 2019). Dukungan sosial dari rekan kerja dapat menjadi sumber keseimbangan emosional, dan stabilitas emosional membantu

individu untuk tetap fokus dan produktif di bawah tekanan (Johnson et al., 2017). Dukungan rekan kerja yang baik dapat meningkatkan kesejahteraan emosional seseorang, dan stabilitas emosional dapat memainkan peran dalam menjaga tingkat kesejahteraan tersebut. Individu yang lebih stabil secara emosional cenderung memiliki kinerja yang lebih baik karena mereka dapat memberikan perhatian maksimal pada tugas-tugas mereka. Stabilitas emosional dapat memengaruhi bagaimana individu menanggapi dan berinteraksi dengan dukungan rekan kerja. Hubungan interpersonal yang baik, yang dipengaruhi oleh stabilitas emosional, dapat memberikan fondasi yang kuat untuk peningkatan kinerja. Melalui perantara stabilitas emosional, hubungan positif antara dukungan rekan kerja dan kinerja tenaga kesehatan dapat lebih dijelaskan.

Sehingga hypothesis yang diajukan adalah :

H6 : stabilitas emosional memediasi pengaruh dukungan rekan kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan

Sehingga berdasarkan latar belakang dan telaah pustaka model empirik yang diajukan dalam penelitian ini adalah :



Gambar 2.1. Konstruk Model Empiris

Pada gambar 2.1 menunjukkan jalur pengaruh langsung antara variable eksogen dengan variable endogennya yaitu :

1. *Professional Self efficacy* dan *Coworker support* terhadap kinerja tenaga kesehatan
2. *Professional Self efficacy* dan *Coworker support* terhadap *emotional stability*
3. *Emotional stability* terhadap kinerja tenaga kesehatan

Gambar 2.1 juga menunjukkan jalur pengaruh tidak langsung antara variable eksogen dengan variable endogennya yaitu :

1. *Professional Self efficacy* terhadap kinerja tenaga kesehatan melalui *Emotional stability* sebagai pemediasi
2. *Coworker support* terhadap kinerja tenaga kesehatan melalui *Emotional stability* sebagai pemediasi

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan tentang arah dan cara melaksanakan penelitian yang mencakup jenis penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, populasi dan sampel, variable dan indikator serta teknis analisis data.

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menguji hipotesis dengan maksud membenarkan atau memperkuat hipotesis dengan harapan, yang pada akhirnya dapat memperkuat teori yang dijadikan sebagai pijakan. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, maka jenis penelitian yang digunakan adalah “*Explanatory research*” atau penelitian yang bersifat menjelaskan, artinya penelitian ini menekankan pada hubungan antar variable penelitian dengan menguji hipotesis uraiannya mengandung deskripsi tetapi fokusnya terletak pada hubungan antar variable (Singarimbun, 1982).

3.2. Jenis Data

3.2.1. Data Primer

Merupakan data yang berasal langsung dari sumber data yang dikumpulkan secara khusus dan berhubungan langsung dengan permasalahan yang diteliti (Cooper & Emory, 1998). Adapun sumber data primer di dapat dari opini responden yang diteliti, berupa jawaban tertulis dari beberapa kuesioner, hasil observasi terhadap obyek yang diteliti dan hasil pengujian. Data primer yang akan digali adalah identitas responden serta persepsi responden mengenai variabel-variabel yang diteliti.

3.2.2. Data Sekunder

Adalah data publikasi yang dikumpulkan tetapi tidak ditujukan untuk satu tujuan, misalnya kepentingan penelitian, tetapi juga untuk tujuan-tujuan lain (Supomo, 2002). Data sekunder diperoleh dari jurnal-jurnal penelitian, artikel-artikel, majalah, buku-buku ilmiah yang ada hubungannya dengan penelitian ini.

3.3. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini Pengumpulan data yang dilakukan adalah :

a. Studi Pustaka

Metode ini digunakan untuk memperoleh data sekunder, yaitu meliputi data jumlah karyawan Puskesmas Japah kabupaten Blora. Kebijakan Instansi, jumlah pegawai, struktur organisasi, dasar hukum organisasi, tugas pokok dan fungsi organisasi, dan lain lain yang ada di organisasi.

b. Observasi.

Menurut Hadi (2000) Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Observasi atau pengamatan langsung dimaksudkan untuk memperoleh gambaran yang jelas tentang keadaan dan kegiatan yang dilakukan di organisasi sehingga diperoleh data mengenai realitas yang ada.

c. Penyebaran Questionaire.

Merupakan metode pengumpulan data secara langsung yang dilakukan dengan mengajukan daftar pertanyaan yang diserahkan secara langsung pada responden dan dikembalikan pada peneliti dalam kurun waktu 3 hari setelah pengajuan questionnaire. Metode penyebaran questionnaire ini

direkomendasikan untuk digunakan karena memiliki keuntungan dapat menghubungi responden yang sulit ditemui, lebih murah, dan responden memiliki waktu untuk mempertimbangkan jawaban secara langsung. (Sekaran, 1992; Cooper dan Emory, 1995).

3.4. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah sumberdaya manusia di SDM di Puskesmas Japah Kabupaten Blora sebanyak 68 orang responden. Jika jumlah populasi kecil, penelitian biasanya cenderung menggunakan teknik sampling yang dapat mencakup sebagian besar atau bahkan seluruh populasi. Sampel jenuh adalah situasi di mana seluruh populasi dijadikan sampel. Artinya, setiap elemen dalam populasi diikutsertakan dalam penelitian. Menurut Sugiyono (2018 : 85) “sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel”. Dengan kata lain sampling jenuh bisa disebut dengan sensus, dimana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel yaitu 68 SDM di Puskesmas Japah Kabupaten Blora.

3.5. Variabel dan Indikator

Variabel dalam penelitian ini adalah *professional self efficacy*, dukungan sosial rekan sekerja, *emotional stability* dan kinerja tenaga kesehatan (SDM) dengan definisi masing-masing variabel dijelaskan pada Tabel 3.2.

Tabel 3.2.
VARIABEL DAN INDIKATOR PENELITIAN

No	Variabel	Indikator	Skala
1.	Kinerja tenaga kesehatan prestasi kerja atau hasil kerja baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh seorang tenaga medis per satuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan.	1. Kualitas kerja 2. Kuantitas kerja 3. Ketepatan waktu kerja Widodo (2011)	Skala Likert 1 s/d 5
2.	<i>Emotional stability</i> tingkat ketenangan, kepercayaan diri, dan rasa aman seseorang	1. optimis, 2. tenang, 3. toleransi, 4. empathy. Caturvedi dan Chandler (2010)	Skala Likert 1 s/d 5
3.	<i>self-efficacy</i> keyakinan dan kemampuan yang dimiliki individu dalam mencapai tujuan dengan kesulitan tugas pada berbagai kondisi, mampu berfikir secara positif, meregulasi diri, dan keyakinan yang positif.	1. Pengalaman keberhasilan (<i>Mastery Experience</i>), 2. Pengalaman orang lain (<i>Vicarious Experience</i> or <i>Modeling</i>) Bandura (1997)	Skala Likert 1 s/d 5
4.	Dukungan sosial rekan kerja dukungan yang tersedia dari rekan kerja untuk saling membantu menyelesaikan pekerjaan.	1. Kolaborasi /ketersediaan untuk membantu, 2. perhatian terhadap kesehatan rekan, 3. toleransi terhadap kesalahan 4. empati pada masalah rekan 5. bantuan dalam pengembangan keterampilan, 6. kesiapan untuk berbagi pengalaman kerja. Vincent Rousseau (2010)	Skala Likert 1 s/d 5

data yang diperoleh melalui kuesioner dilakukan dengan menggunakan pengukuran *interval* dengan ketentuan skornya adalah sebagai berikut :

<i>Sangat Tidak Setuju</i>	1	2	3	4	5	<i>Sangat Setuju</i>
----------------------------	---	---	---	---	---	----------------------

3.6. Teknik Analisis Data

Analisis yang digunakan untuk menjawab hipotesis adalah permodelan persamaan *structural* dengan menggunakan pendekatan *Partial Least Square (PLS)*. Pendekatan ini digunakan karena pendugaan variabel *latent* dalam PLS adalah sebagai *exact* kombinasi linier dari indikator, sehingga mampu menghindari masalah *indeterminacy* dan menghasilkan skor komponen yang tepat. Di samping itu metode analisis PLS *powerful* karena dapat diterapkan pada semua skala data, tidak membutuhkan banyak asumsi dan ukuran sampel tidak harus besar. Adapun langkah-langkah pengujian model empiris penelitian berbasis *Partial Least Square (PLS)* dengan software Smart PLS adalah sebagai berikut:

3.6.1. Spesialisasi Model.

Analisis jalur hubungan antar variabel terdiri dari :

- a. *Outer model*, yaitu spesifikasi hubungan antara variabel laten dengan indikatornya, disebut juga dengan *outer relation* atau *measurement model*, mendefinisikan karakteristik konstruk dengan variabel manifestnya.

$$y_1 : \beta_{1x_1} + \beta_{1x_2} + e_i \dots\dots\dots(1)$$

$$y_2 : \beta_{2x_1} + \beta_{2x_2} + \beta_{2y_1} + e_i \dots\dots\dots(2)$$

Pada persamaan 1 variabel laten eksogennya adalah *professional self efficacy* (x1) dan *coworker support* (x2) berhubungan langsung dengan variabel laten endogen *emotional stability* (y1). Pada

persamaan 2 variabel laten eksogennya *self efficacy* (x1), *coworker support* (x2) dan *emotional stability* (y1) berhubungan langsung dengan variabel laten endogen kinerja SDM (y2).

1. Indikator *Self efficacy* (x1)

$$x1 = \lambda_{1.1} \xi_1$$

$$x2 = \lambda_{1.2} \xi_1$$

2. Indikator *coworker support* (x2)

$$x3 = \lambda_{1.3} \xi_1$$

$$x4 = \lambda_{1.4} \xi_1$$

$$x5 = \lambda_{1.5} \xi_1$$

$$x6 = \lambda_{1.6} \xi_1$$

$$x7 = \lambda_{1.7} \xi_1$$

$$x8 = \lambda_{1.8} \xi_1$$

3. Indikator *emotional stability* (y1)

$$y1 = \lambda_{1.1} \xi_1$$

$$y2 = \lambda_{1.2} \xi_1$$

$$y3 = \lambda_{1.3} \xi_1$$

$$y4 = \lambda_{1.4} \xi_1$$

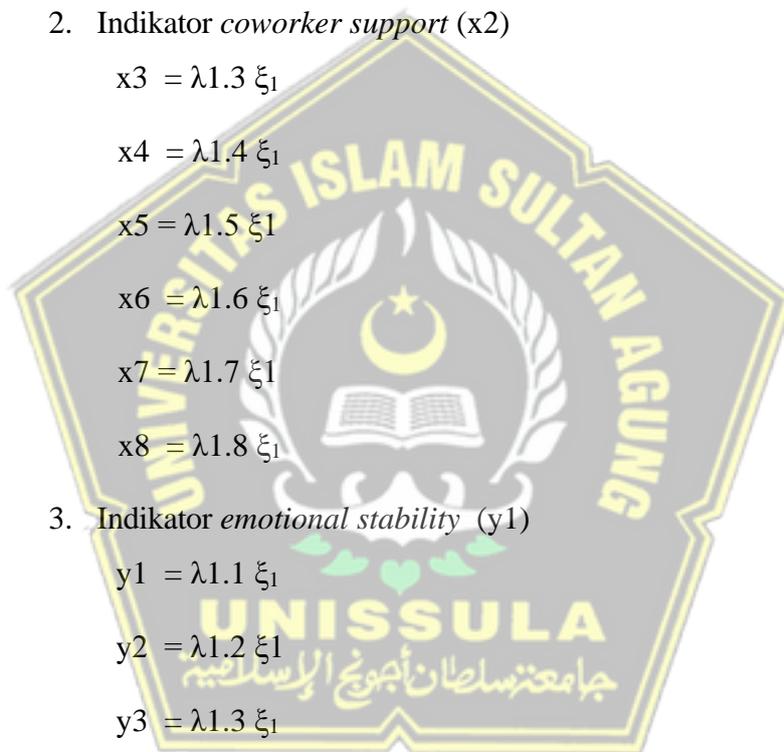
4. Indikator *performance* (y2)

$$y5 = \lambda_{1.5} \xi_1$$

$$y6 = \lambda_{1.6} \xi_1$$

$$y7 = \lambda_{1.7} \xi_1$$

$$y8 = \lambda_{1.8} \xi_1$$



b. *Inner Model* ,yaitu spesifikasi hubungan antar variabel laten (*structural model*), disebut juga inner relation, menggambarkan hubungan antar variabel laten berdasarkan teori substantif penelitian. Tanpa kehilangan sifat umumnya, diasumsikan bahwa variabel laten dan indikator atau variabel manifest diskala *zeromeans* dan unitvarian sama dengan satu sehingga para meter lokasi (parameter konstanta) dapat dihilangkan dari model. Inner model yang diperoleh adalah :

$$\eta_1 = \gamma_{1.1} \xi_1$$

$$\eta_2 = \gamma_{2.1} \xi_1 + \gamma_{2.3} \xi_3 + \beta_{2.1} \eta_1.$$

Weight Relation, estimasi nilai kasus variabel laten, inner dan outer model memberikan spesifikasi yang diikuti dalam estimasi algoritma PLS. Setelah itu diperlukan definisi *weight relation*. Nilai kasus untuk setiap variabel laten diestimasi dalam PLS yakni :

$$\xi_b = \sum_{kb} W_{kb} X_{kb}$$

$$\eta_1 = \sum_{ki} W_{ki} X_{ki}$$

Dimana W_{kb} dan W_{ki} adalah *kweight* yang digunakan untuk membentuk estimasi variabel laten endogen (η) dan eksogen (ξ). Estimasi variabel laten adalah linier agregasi dari indikator yang nilai *weightnya* didapat dengan prosedur estimasi PLS seperti dispesifikasi oleh *inner* dan *outer* model dimana variabel laten endogen (dependen) adalah η dan variabel laten eksogen adalah ξ (independent), sedangkan ζ merupakan residual dan β dan γ adalah matriks koefisien jalur (*pathcoefficient*).

3.6.2. Evaluasi Model

Model pengukuran atau *outer model* dengan indikator refleksif dievaluasi dengan *convergent* dan *discriminant validity* dari indikatornya dan *composit reliability* untuk blok indikator. Model struktural atau inner model dievaluasi dengan melihat presentase varian yang dijelaskanya itu dengan melihat R^2 untuk konstruk laten eksogen dengan menggunakan ukuran *Stone Gaiser Q Square test* dan juga melihat besarnya koefisien jalur strukturalnya. Stabilitas dari estimasi ini dievaluasi dengan menggunakan uji t-statistik yang didapat lewat prosedur *bootstrapping*. *Outer model* dengan indikator refleksif masing-masing diukur dengan :

1. *Convergent Validity* yaitu korelasi antara skor indikator refleksif dengan skor variabel latennya. Untuk hal ini loading 0,5 sampai 0,6 dianggap cukup, karena merupakan tahap awal pengembangan skala pengukuran dan jumlah indikator per konstruk tidak besar, berkisar antara 1 sampai 4 indikator.
2. *Discriminant Validity* yaitu pengukuran indikator refleksif berdasarkan *cross loading* dengan variabel latennya. Metode lain dengan membandingkan nilai *square root of Avarage Variance Extracted (AVE)* setiap konstruk, dengan korelasi antar konstruk lainnya dalam model. Jika nilai pengukuran awal kedua metode tersebut lebih baik dibandingkan dengan nilai konstruk lainnya dalam model, maka dapat disimpulkan konstruk tersebut memiliki nilai *discriminant validity* yang baik, dan sebaliknya. Direkomendasikan nilai pengukuran harus lebih besar dari 0,50.

$$AVE = \frac{\sum \lambda_i^2}{\sum \lambda_i^2 + \sum \text{var}(\epsilon_i)}$$

3. Composit *Reliability*, adalah indikator yang mengukur konsistensi internal dari indikator pembentuk konstruk, menunjukkan derajat yang mengindikasikan *common latent (unobserved)*. Nilai batas yang diterima untuk tingkat reliabilitas komposit adalah 0,7 walaupun bukan merupakan standar absolut.

$$pc = \frac{(\sum \lambda_i)^2}{(\sum \lambda_i)^2 + \sum \text{var}(\epsilon_i)}$$

Inner model diukur menggunakan *R-square* variable laten eksogen dengan interpretasi yang sama dengan regresi. *Q Square predictive relevante* untuk model konstruk, mengukur seberapa baik nilai observasi dihasilkan oleh model dan juga estimasi parameternya. Nilai *Q-square* > 0 menunjukkan model memiliki *predictive relevance*, sebaliknya jika nilai *Q-square* ≤ 0 menunjukkan model kurang memiliki *predictive relevante*. Perhitungan *Q-Square* dilakukan dengan rumus :

$$Q^2 = 1 - (1-R1^2)(1-R2^2).....(1-Rp^2)$$

Dimana $(1-R1^2)(1-R2^2).....(1-Rp^2)$ adalah *R-square* eksogen dalam model persamaan. Dengan asumsi data terdistribusi bebas (*distribution free*), model struktural pendekatan prediktif PLS dievaluasi dengan *R-Square* untuk konstruk endogen (dependen), *Q-square* test untuk relevansi prediktif, *t-statistik* dengan tingkat signifikansi setiap koefisien path dalam model struktural.

3.6.3. Pengujian Hipotesis

Uji t digunakan untuk membuktikan ada tidaknya pengaruh masing masing variabel bebas secara individu terhadap variabel terikat. Langkah langkah pengujiannya adalah :

1) Menentukan hipotesis nol dan hipotesis alternatif

a) $H_0 : \beta_1 = 0$, tidak ada pengaruh signifikan dari variabel bebas terhadap variabel terikat

$H_a : \beta_1 \neq 0$, ada pengaruh signifikan dari variabel bebas terhadap variabel terikat

2) Menentukan *level of significance* : $\alpha = 5$ pengujian tabel t dua sisi (two tailed) nilai $t^{\text{tabel}} = 1,99$ atau 2

$$Df = (n-k)$$

Pengujian menggunakan pengujian dua sisi dengan probabilitas (α) 0,05 dan derajat bebas pengujian adalah

$$\begin{aligned} Df &= (n-k) \\ &= (68-4) \\ &= 64 \end{aligned}$$

sehingga nilai t tabel untuk df 45 tabel t pengujian dua sisi (*two tailed*) ditemukan koefisien sebesar 1,99 atau dibulatkan menjadi 2

3) Kriteria pengujian

H_0 diterima bila $-t^{\text{tabel}} \leq t^{\text{hitung}} \leq t^{\text{tabel}}$

H_0 ditolak artinya H_a diterima bila $t^{\text{hitung}} \geq t^{\text{tabel}}$ atau $t^{\text{hitung}} \leq -t^{\text{tabel}}$

3.6.4. Evaluasi Model.

Model pengukuran atau *outer model* dengan indikator refleksif dievaluasi dengan *convergent* dan *discriminant validity* dari indikatornya dan *composit reliability* untuk blok indikator. Model struktural atau inner model dievaluasi dengan melihat presentase varian yang dijelaskanya itu dengan melihat R^2 untuk konstruk laten eksogen dengan menggunakan ukuran *Stone Gaiser Q Square test* dan juga melihat besarnya koefisien jalur strukturalnya. Stabilitas dari ini dievaluasi dengan menggunakan uji t-statistik yang didapat melalui prosedur *bootstrapping*.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Responden

Bagian ini menyajikan gambaran statistik tentang kondisi responden. Deskripsi responden ini memberikan beberapa informasi singkat tentang kondisi responden yang diteliti. Responden adalah sumberdaya manusia di SDM di Puskesmas Japah Kabupaten Blora sebanyak 68 orang responden. Deskripsi responden dalam hal ini dapat disajikan sesuai karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Deskripsi Responden

No	Karakteristik	Total Sampel n=68	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Pria	26	38,24
	Wanita	42	61,76
2	Usia		
	< 30 tahun	17	25,00
	31 - 40 tahun	31	45,59
	41 - 50 tahun	13	19,12
	> 50 tahun	7	10,29
3	Pendidikan Terakhir		
	SMA/SMK	2	2,94
	Diploma	17	25,00
	Sarjana	43	63,24
	S2	6	8,82
4	Lama Bekerja		0,00
	0 – 10 th	3	4,41
	11 – 20 th	31	45,59
	21 – 30 th	27	39,71
	> 30 th	7	10,29
5.	Status		0,00
	Menikah	59	86,76
	Belum menikah	6	8,82

Pernah menikah	3	4,41
----------------	---	------

Sumber : Data primer yang diolah, 2024

Berdasarkan tabel karakteristik sampel yang terdiri dari 68 responden SDM Puskesmas Japah Kabupaten Blora didapatkan beberapa informasi demografis yang menarik. Dari segi jenis kelamin, mayoritas responden adalah wanita sebanyak 42 orang (61,76%), sementara pria berjumlah 26 orang (38,24%). Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi kinerja dalam beberapa cara, seperti perbedaan gaya kerja, kemampuan multitasking, dan pendekatan dalam penyelesaian masalah. Wanita yang dominan dalam sampel ini mungkin menunjukkan kinerja yang baik dalam hal kolaborasi dan komunikasi, yang sering dianggap sebagai kekuatan dalam tim yang heterogen.

Responden didominasi kelompok usia terbesar adalah 31-40 tahun dengan 31 responden (45,59%), diikuti oleh usia di bawah 30 tahun sebanyak 17 responden (25,00%), usia 41-50 tahun dengan 13 responden (19,12%), dan lebih dari 50 tahun sebanyak 7 responden (10,29%). Mayoritas kelompok usia 31-40 tahun biasanya berada di puncak produktivitas mereka, menggabungkan pengalaman dengan energi dan motivasi. Mereka mungkin memiliki kinerja yang stabil dan cenderung memiliki pengalaman yang cukup bervariasi dalam menghadapi pasien

Mengenai pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki gelar Sarjana (S1) sebanyak 43 orang (63,24%), kemudian 17 orang (25,00%) dengan pendidikan terakhir Diploma, 6 orang (8,82%) dengan gelar S2, dan hanya 2 orang (2,94%) yang berpendidikan SMA/SMK. Dengan kondisi latar belakang pendidikan sarjana, tingkat pendidikan ini menunjukkan kapasitas untuk berpikir

kritis, analisis yang baik, dan kemampuan manajerial yang bisa berdampak positif pada kinerja.

Responden yang telah bekerja selama 11-20 tahun merupakan kelompok terbesar dengan jumlah 31 orang (45,59%), diikuti oleh mereka yang bekerja selama 21-30 tahun sebanyak 27 orang (39,71%), lebih dari 30 tahun sebanyak 7 orang (10,29%), dan 0-10 tahun hanya 3 orang (4,41%). Kondisi ini menunjukkan bahwa responden memiliki kombinasi antara sehingga memiliki kemampuan untuk menstabilkan emosi dan dapat diandalkan.

Terakhir, berdasarkan status pernikahan, mayoritas responden adalah yang sudah menikah dengan jumlah 59 orang (86,76%), diikuti oleh yang belum menikah sebanyak 6 orang (8,82%), dan yang pernah menikah sebanyak 3 orang (4,41%). Karyawan yang menikah seringkali dianggap lebih stabil secara emosional dan finansial, yang dapat berkontribusi pada kinerja yang konsisten. Namun, mereka juga mungkin memiliki komitmen keluarga yang bisa mempengaruhi fleksibilitas kerja.

4.2. Analisis Deskriptif Data Penelitian

Pada bagian ini, analisis deskriptif dilakukan untuk memperoleh gambaran tanggapan responden terhadap variabel penelitian. Analisis ini dilakukan untuk memperoleh persepsi tentang kecenderungan responden untuk menanggapi item-item indikator yang digunakan untuk mengukur variabel-variabel tersebut dan untuk menentukan status variabel yang diteliti di lokasi penelitian.

Deskripsi variabel dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu: kategori rendah, skor = 1,00 – 2,33 , kategori sedang, skor = 2,34 – 3,66 dan kategori tinggi/baik, dengan skor 3,67 – 5,00. Deskripsi variabel secara lengkap terlihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2. Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel	Indikator	mean	Stdev	
<i>self-efficacy</i>	Pengalaman keberhasilan (<i>Mastery Experience</i>),	3,735	0,924	
	Pengalaman orang lain (<i>Vicarious Experience or Modeling</i>)	3,735	0,704	
Dukungan sosial rekan kerja	Kolaborasi /ketersediaan untuk membantu,	3,676	0,854	
	perhatian terhadap kesehatan rekan,	3,662	0,874	
	toleransi terhadap kesalahan empati pada masalah rekan	3,632	0,960	
	bantuan dalam pengembangan keterampilan,	3,662	0,956	
	kesiapan untuk berbagi pengalaman kerja.	3,779	0,944	
			3,721	0,944
			3,721	0,944
<i>Emotional stability</i>	optimis,	3,868	0,845	
	tenang,	3,721	0,844	
	toleransi,	3,529	0,969	
	emphaty	3,706	0,978	
Kinerja tenaga kesehatan	Kualitas kerja	3,706	0,865	
	Kuantitas kerja	3,706	0,915	
	Ketepatan waktu kerja	3,868	0,854	

Sumber : data primer diolah, 2024

Berdasarkan hasil analisis, variabel *self-efficacy* yang diukur melalui pengalaman keberhasilan (*Mastery Experience*) dan pengalaman orang lain (*Vicarious Experience or Modeling*) menunjukkan mean yang sama yaitu 3,735 dengan standar deviasi masing-masing 0,924 dan 0,704. Indikator dengan nilai mean

tertinggi yaitu pengalaman keberhasilan (*Mastery Experience*) dan pengalaman orang lain (*Vicarious Experience or Modeling*), memiliki mean yang sama yaitu 3,735.

Dalam variabel dukungan sosial rekan kerja, berbagai indikator menunjukkan mean yang cukup tinggi: kolaborasi/ketersediaan untuk membantu (3,676; stdev 0,854), perhatian terhadap kesehatan rekan (3,662; stdev 0,874), toleransi terhadap kesalahan (3,632; stdev 0,960), empati pada masalah rekan (3,662; stdev 0,956), bantuan dalam pengembangan keterampilan (3,779; stdev 0,944), dan kesiapan untuk berbagi pengalaman kerja (3,721; stdev 0,944). Indikator dengan nilai mean tertinggi adalah Bantuan dalam pengembangan keterampilan dan indikator dengan nilai mean terendah adalah toleransi terhadap kesalahan. Hal ini menunjukkan bahwa karyawan merasakan dukungan yang signifikan dari rekan-rekan mereka dalam hal pengembangan keterampilan baru, mencerminkan budaya kerja yang mendorong peningkatan kemampuan profesional dan pembelajaran berkelanjutan. Namun, toleransi terhadap kesalahan memiliki nilai mean terendah, mengindikasikan bahwa organisasi perlu meningkatkan toleransi terhadap kesalahan. Dengan meningkatkan toleransi terhadap kesalahan, organisasi dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan mendukung inovasi serta eksperimen tanpa kekhawatiran berlebihan terhadap konsekuensi negatif.

Pada variabel *emotional stability*, indikator optimis memiliki mean tertinggi yaitu 3,868 dengan stdev 0,845, diikuti oleh indikator tenang (mean 3,721; stdev 0,844), toleransi (mean 3,529; stdev 0,969), dan empati (mean 3,706; stdev 0,978). Indikator dengan nilai mean tertinggi yaitu optimis dan indikator dengan nilai mean terendah adalah toleransi. Hasil ini menunjukkan bahwa karyawan secara umum

memiliki pandangan yang positif dan optimis terhadap situasi kerja dan masa depan mereka di perusahaan. Optimisme ini dapat meningkatkan motivasi, produktivitas, dan kesejahteraan karyawan, serta membantu mereka menghadapi tantangan dengan lebih baik. Di sisi lain, rendahnya nilai mean pada indikator toleransi mengindikasikan bahwa ada keterbatasan dalam kemampuan karyawan untuk menerima dan menghargai perbedaan serta mengelola konflik secara konstruktif. Hal ini bisa menjadi area perhatian bagi organisasi, karena kurangnya toleransi dapat menghambat kerjasama tim, mengurangi inklusivitas, dan menciptakan lingkungan kerja yang kurang harmonis. Meningkatkan toleransi di tempat kerja dapat membantu membangun budaya yang lebih inklusif, di mana setiap karyawan merasa dihargai dan didukung, sehingga dapat berkontribusi secara maksimal terhadap tujuan organisasi.

Sedangkan untuk kinerja tenaga kesehatan, kualitas kerja dan kuantitas kerja masing-masing memiliki mean 3,706 dengan stdev 0,865 dan 0,915, dan ketepatan waktu kerja menunjukkan mean tertinggi yaitu 3,868 dengan stdev 0,854. Indikator dengan nilai mean tertinggi yaitu ketepatan waktu kerja, sedangkan indikator dengan nilai mean terendah adalah kualitas kerja dan kuantitas kerja. Hal ini menunjukkan bahwa karyawan sangat mampu memenuhi tenggat waktu dan menyelesaikan tugas mereka tepat waktu, yang mencerminkan disiplin dan manajemen waktu yang baik dalam organisasi. Ketepatan waktu yang tinggi ini juga dapat menunjukkan efektivitas sistem dan prosedur kerja yang diterapkan di perusahaan.

Namun, nilai mean yang lebih rendah pada indikator kualitas kerja dan kuantitas kerja mengindikasikan adanya area yang memerlukan perhatian lebih. Meskipun karyawan mampu menyelesaikan pekerjaan mereka tepat waktu, namun ada kekurangan dalam hal seberapa baik pekerjaan tersebut dilakukan (kualitas) dan seberapa banyak yang dihasilkan (kuantitas). Organisasi perlu mempertimbangkan strategi untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas kerja tanpa mengorbankan ketepatan waktu. Misalnya melalui pelatihan tambahan, peningkatan sumber daya, peninjauan kembali proses kerja, atau penerapan sistem insentif yang tidak hanya berfokus pada ketepatan waktu tetapi juga pada hasil kerja yang berkualitas tinggi dan dalam jumlah yang memadai. Dengan demikian, karyawan dapat lebih seimbang dalam memenuhi tenggat waktu sekaligus menghasilkan pekerjaan yang berkualitas dan produktif.

4.3. Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model*)

Dalam analisis PLS, evaluasi mendasar yang dilakukan yaitu evaluasi model pengukuran (*outer model*) dengan tujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas indikator-indikator yang mengukur variabel laten. Kriteria validitas diukur dengan *convergent* dan *discriminant validity*, sedangkan kriteria reliabilitas konstruk diukur dengan *composite reliability*, *Average Variance Extracted (AVE)*, dan *Cronbach Alpha*.

4.3.1. *Convergent Validity*

Evaluasi model pengukuran variabel laten dengan indikator reflektif dianalisis dengan melihat *convergent validity* masing-masing indikator. Pengujian *convergent validity* pada PLS dapat dilihat dari besaran *outer loading*

setiap indikator terhadap variabel latennya. Menurut Ghozali (2011) nilai Outer loading di atas 0,70 sangat direkomendasikan.

Tabel 4.3
Hasil Perhitungan *Outer Loading*

	Self efficacy	Coworker support	Emotional stability	Nurse performance
X11	0.898			
X12	0.940			
X21		0.829		
X22		0.832		
X23		0.870		
X24		0.698		
X25		0.794		
x26		0.742		
Y11			0.865	
Y12			0.848	
Y13			0.786	
Y14			0.822	
Y21				0.809
Y22				0.874
Y23				0.871

Loading factor adalah standar estimasi (estimate weight) yang menghubungkan faktor dengan indikator, dengan rentang nilai dari 0 hingga 1. Secara umum, nilai loading factor harus lebih dari 0,60 untuk menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih tinggi dari error variance. Jika nilai loading factor kurang dari 0,60, indikator tersebut harus dikeluarkan atau tidak digunakan karena error variance melebihi 50%. Namun, untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran, nilai loading factor antara 0,5 dan 0,6 masih dianggap memadai (Ghozali, 2015). Tabel di atas menunjukkan di mana seluruh nilai loading masing masing indikator memiliki nilai lebih besar dari batas kritis

0,700. Dengan demikian variabel *professional self efficacy*, dukungan sosial rekan sekerja, *emotional stability* dan kinerja tenaga Kesehatan mampu dibentuk atau dijelaskan dengan baik atau dapat dikatakan valid secara convergent oleh indikator indikator yang membentuknya.

4.3.2. *Discriminant Validity*

Discriminant validity yaitu ukuran yang menunjukkan bahwa variabel laten berbeda dengan konstruk atau variabel lain secara teori dan terbukti secara empiris melalui pengujian statistik. Validitas diskriminan diukur dengan Fornell Lacker Criterion, HTMT, serta *Cross loading*. Hasil pengujian pada masing-masing variabel dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Hasil Uji *Fornell Lacker Criterion*

Pengujian validitas menggunakan kriteria *Fornell-Larcker Criterion* dilakukan dengan melihat nilai akar *Average Variance Extract* (AVE) dibandingkan dengan korelasi antar konstruk dengan konstruk lainnya. Uji ini terpenuhi jika akar AVE lebih besar daripada korelasi antar variabel.

Tabel 4.4
Nilai Uji Discriminant Validity dengan kriteria *Fornell-Larcker Criterion*

	<i>Self efficacy</i>	<i>coworker support</i>	<i>emotional stability</i>	<i>nurse performance</i>
<i>Self efficacy</i>	0.919			
<i>coworker support</i>	0.809	0.690		
<i>emotional stability</i>	0.666	0.792	0.732	
<i>nurse performance</i>	0.642	0.808	0.785	0.852

Keterangan: Nilai yang dicetak tebal adalah nilai akar AVE.

Dari Tabel 4.7 diperoleh informasi bahwa nilai akar AVE lebih tinggi dari nilai korelasi antar konstruk lainnya. Hasil ini menunjukkan bahwa konstruk dalam model yang diestimasi telah memenuhi kriteria *discriminant validity* yang

tinggi, artinya hasil analisis data dapat diterima karena nilai yang menggambarkan hubungan antar konstruk berkembang. Hal ini dapat berarti bahwa seluruh konstruk memiliki *discriminant validity* yang baik. Dengan demikian instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur seluruh konstruk atau variabel laten dalam penelitian ini telah memenuhi criteria validitas diskriminan.

2. Hasil Uji *Heterotrait-monotrait ratio (HTMT)*

Pengujian validitas menggunakan kriteria *Heterotrait-monotrait ratio (HTMT)* dilakukan dengan melihat matrik HTMT. Kriteria HTMT yang diterima adalah dibawah 0,9 yang mengindikasikan evaluasi validitas diskriminan diterima. Tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai-nilai dalam matrik HTMT tidak lebih dari 0,9. Artinya, model menunjukkan bahwa evaluasi validitas diskriminan dapat diterima. Dari hasil pengujian validitas diskriminan, dapat diketahui bahwa syarat uji *HTMT* telah terpenuhi sehingga semua konstruk dalam model yang diestimasi memenuhi kriteria *discriminant validity* yang baik artinya hasil analisis data dapat diterima.

Tabel 4.5

Nilai Uji Discriminant Validity dengan kriteria *Heterotrait-monotrait ratio (HTMT)*

	Self efficacy	coworker support	emotional stability	nurse performance
<i>Self efficacy</i>				
<i>coworker support</i>	0.932			
<i>emotional stability</i>	0.838	0.996		
<i>nurse performance</i>	0.767	0.959	1.028	

Sumber: Data primer yang diolah (2024)

3. Cross Loading

Hasil analisis mengenai korelasi konstruk dengan indikatornya sendiri atau korelasi konstruk dengan indikator yang lain dapat disajikan pada bagian tabel *cross loading*.

Tabel 4.6
Nilai Korelasi Konstruk dengan Indikator (*Cross Loading*)

	Self efficacy	coworker support	emotional stability	nurse performance
X11	0.898	0.709	0.532	0.505
X12	0.940	0.797	0.675	0.658
X21	0.180	0.829	0.263	0.287
X22	0.195	0.832	0.225	0.201
X23	0.497	0.870	0.549	0.628
X24	0.706	0.698	0.670	0.666
X25	0.167	0.794	0.365	0.275
x26	0.674	0.742	0.592	0.574
Y11	0.472	0.592	0.865	0.571
Y12	0.634	0.724	0.848	0.619
Y13	0.395	0.573	0.786	0.609
Y14	0.613	0.739	0.822	0.674
Y21	0.613	0.746	0.700	0.809
Y22	0.613	0.739	0.655	0.874
Y23	0.613	0.746	0.700	0.871

Pengujian *discriminant validity* dengan cara ini dikatakan valid jika nilai korelasi konstruk dengan indikatornya sendiri lebih besar daripada dengan konstruk lainnya serta semua nilai korelasi konstruk dengan indikatornya sendiri dan konstruk lainnya menunjukkan nilai yang positif. Dari hasil pengolahan data yang tersaji pada tabel *cross loading* dapat diketahui bahwa syarat tersebut telah terpenuhi sehingga semua konstruk dalam model yang diestimasi memenuhi kriteria *discriminant validity* yang baik artinya hasil analisis data dapat diterima.

4.3.3. Uji Reliabilitas

Pengukuran reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan 3 (tiga) cara yaitu :

a. *Composite Reliability.*

Composite reliability menunjukkan derajat yang mengindikasikan common latent (*unobserved*), sehingga dapat menunjukan indikator blok yang mengukur konsistensi internal dari indikator pembentuk konstruk, nilai batas yang diterima untuk tingkat *Composite reliability* adalah 0,7 (Ghozali & Latan, 2015).

b. *Average Variance Extracted (AVE)*

Jika nilai AVE > 0,5 maka indikator yang digunakan dalam penelitian reliabel, dan dapat digunakan untuk penelitian. Lebih baik nilai pengukuran AVE harus lebih besar dari 0,50 (Ghozali & Latan, 2015).

c. *Cronbach alpha*

Jika nilai *cronbach alpha* > 0,70 maka konstruk dapat dikatakan memiliki reliabilitas yang baik.

Hasil *composite reliability*, *Cronbach's Alpha*, dan AVE antar konstruk dengan indikator-indikatornya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7
Hasil Uji Reliabilitas

	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)
<i>Self efficacy</i>	0.819	0.855	0.916
<i>coworker support</i>	0.782	0.814	0.841
<i>emotional stability</i>	0.686	0.770	0.810
<i>nurse performance</i>	0.811	0.819	0.888

Sumber: Data primer yang diolah (2024)

Tabel 4.10 menunjukkan dari hasil uji reliabilitas masing-masing konstruk dapat dikatakan baik. Hal ini dibuktikan dari nilai AVE masing-masing konstruk > 0,5, nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* masing-masing konstruk > 0,7. Mengacu pada pendapat Chin dalam Ghazali (2011) maka hasil dari *composite reliability* masing-masing konstruk baik dapat digunakan dalam proses analisis untuk menunjukkan ada tidaknya hubungan pada masing-masing konstruk, karena hasil yang diperoleh memiliki nilai > 0,70, dari hasil diatas keseluruhan variabel memiliki nilai *composite reliability* > 0,7 artinya memiliki nilai reliabilitas yang baik dan dapat digunakan untuk proses penelitian selanjutnya. Reliabel menunjukkan bahwa indikator yang digunakan dalam penelitian nyata sesuai dengan kondisi riil obyek penelitian.

Berdasarkan hasil evaluasi *convergent validity* dan *discriminant validity* serta reliabilitas variabel, dapat disimpulkan bahwa indikator-indikator sebagai pengukur masing-masing variabel merupakan pengukur yang valid dan reliabel.

4.4. Evaluasi Kesesuaian Model (*Goodness of fit*)

Analisis PLS merupakan analisis SEM berbasis varians dengan tujuan pada pengujian teori model yang menitikberatkan pada studi prediksi. Beberapa ukuran untuk menyatakan model yang diajukan dapat diterima yaitu R square (Hair et al., 2019).

R square menunjukkan besarnya variasi variabel endogen yang mampu dijelaskan oleh variabel eksogen atau endogen lainnya dalam model. Interpretasi R square menurut Chin (1998) yang dikutip (Abdillah, W., & Hartono, 2015) adalah

0,19 (pengaruh rendah), 0,33 (pengaruh sedang), dan 0,67 (pengaruh tinggi). Berikut hasil koefisien determinasi (R^2) dari variabel endogen disajikan pada tabel berikut

Tabel 4.8. Nilai R-Square

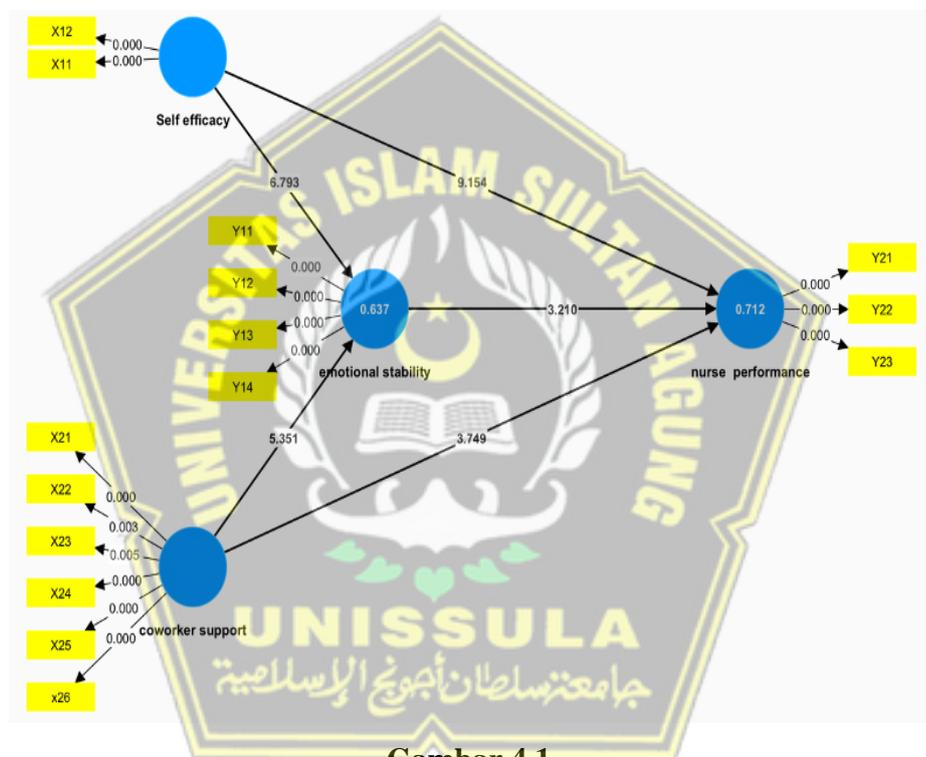
	R-square	R-square adjusted
<i>Emotional stability</i>	0.637	0.626
<i>Nurse performance</i>	0.712	0.698

Koefisien determinasi (R-square) yang didapatkan dari model *Emotional stability* sebesar 0,633 artinya variabel *Emotional stability* dapat dijelaskan 62,6% oleh variabel *Self efficacy* dan *coworker support*. Sedangkan sisanya 37,4% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian. Nilai R square tersebut (0,626) berada pada rentang nilai 0,33 - 0,67, artinya variabel *Self efficacy* dan *coworker support* memberikan pengaruh terhadap variabel loyalitas pasien pada kategori sedang.

Nilai R square *Nurse performance* sebesar 0.712 artinya *Nurse performance* dapat dijelaskan 71,2% oleh variabel *Emotional stability*, *Self efficacy* dan *coworker support* sedangkan sisanya 29,8% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian. Nilai R square tersebut (0,712) berada pada rentang nilai 0,33 - 0,67, artinya variabel *Emotional stability*, *Self efficacy* dan *coworker support* memberikan pengaruh terhadap variabel *Nurse performance* pada kategori tinggi.

4.5. Evaluasi Model Struktural (Inner Model)

Pengujian model struktural (inner model) adalah melihat hubungan antara konstruk laten dengan melihat hasil estimasi koefisien parameter path dan tingkat signifikansinya (Ghozali, 2011). Dalam hal ini pengolahan data digunakan dengan menggunakan alat bantu software *Smart PLS v4.0*. Hasil pengolahan data tersebut tampak pada gambar berikut:



Gambar 4.1.
Full Model SEM-PLS

Sumber: Pengolahan data primer dengan *Smart PLS 4.1.0* (2024)

Prosedur tersebut dilakukan sebagai langkah dalam pengujian hipotesis penelitian yang telah diajukan. Pengujian diperoleh hasil output dari model struktur konstruk *loading factor* yang akan menjelaskan pengaruh antar avriabel yang diteliti.

4.5.1. Uji Multikolinieritas

Sebelum dilakukan uji hipotesis, perlu dilakukan pengujian multikolinieritas. Multikolinieritas adalah suatu kondisi dimana terjadi korelasi antara variabel bebas atau antar variabel bebas tidak bersifat saling bebas. Uji multikolinieritas dapat dilakukan dengan melihat nilai *Collinierity. Statistics* (VIF) pada inner VIF Values. Apabila inner VIF < 5 menunjukkan tidak ada multikolinieritas (Hair et al., 2019).

Tabel 4.9 Hasil Uji Multikolinieritas

	VIF
<i>Self efficacy -> emotional stability</i>	3.097
<i>Self efficacy -> nurse performance</i>	3.099
<i>Coworker support -> emotional stability</i>	3.097
<i>Coworker support -> nurse performance</i>	4.758
<i>emotional stability-> nurse performance</i>	2.755

Berdasarkan hasil di atas, dapat diketahui bahwa nilai VIF seluruh variabel berada di bawah nilai 5. Artinya, dalam model yang terbentuk tidak dapat adanya masalah multikolinieritas.

4.5.2. Analisis Pengaruh antar Variabel

Pada bagian ini disajikan hasil pengujian hipotesis penelitian yang telah diajukan pada bab sebelumnya. Untuk menentukan suatu hipotesis diterima atau tidak dengan membandingkan t_{hitung} dengan t_{tabel} dengan syarat jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka hipotesis diterima. Nilai t tabel untuk taraf signifikansi 5% = 1,96 (Ghozali & Latan, 2015). Hasil pengujian pengaruh masing-masing variabel penelitian ini dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.10 Path Coefficients

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
<i>Self efficacy -> emotional stability</i>	0.626	0.638	0.170	9.154	0.008
<i>Self efficacy -> nurse performance</i>	0.490	0.482	0.113	6.793	0.018
<i>Coworker support -> emotional stability</i>	0.776	0.770	0.145	5.351	0.000
<i>Coworker support -> nurse performance</i>	0.581	0.587	0.155	3.749	0.000
<i>emotional stability-> nurse performance</i>	0.380	0.379	0.118	3.210	0.001

Sumber: Pengolahan data primer dengan *Smart PLS 4.1.0* (2024)

Hasil olah data di atas dapat diketahui dalam pengujian masing-masing hipotesis yang telah diajukan, yaitu:

Pada pengujian hipotesis 1 diperoleh nilai *original sample estimate* sebesar 0.626. Nilai tersebut membuktikan *professional self efficacy* berpengaruh positif terhadap *emotional stability* yang hasilnya juga diperkuat dari hasil uji t yang diperoleh nilai $t_{hitung} (9.154) > t_{tabel} (1.96)$ dan $p (0,008) < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh positif dan signifikan *professional self efficacy* terhadap *emotional stability*. Dengan demikian hipotesis pertama yang menyatakan bahwa Semakin tinggi *professional self efficacy* maka semakin baik *emotional stability* dapat **diterima**.

Pada pengujian hipotesis 2 diperoleh nilai *original sample estimate* sebesar 0.490. Nilai tersebut membuktikan *self efficacy* berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan yang hasilnya juga diperkuat dari hasil uji t

yang diperoleh nilai t_{hitung} (6.793) > t_{tabel} (1,96) dan p (0,018) < 0,05, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh positif dan signifikan *self efficacy* terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa ‘Semakin tinggi *self efficacy* semakin tinggi kinerja tenaga kesehatan’ dapat **diterima**.

Pada pengujian hipotesis 3 diperoleh nilai *original sample estimate* sebesar 0.776. Nilai tersebut membuktikan Dukungan rekan sekerja / *coworker support* berpengaruh positif terhadap *emotional stability* yang hasilnya juga diperkuat dari hasil uji t yang diperoleh nilai t_{hitung} (3.749) > t_{tabel} (1.96) dan p (0,000) < 0,05, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh positif dan signifikan dukungan rekan sekerja / *coworker support* terhadap *emotional stability*. Dengan demikian hipotesis pertama yang menyatakan bahwa Semakin tinggi Dukungan rekan sekerja maka semakin tinggi *emotional stability* dapat **diterima**.

Pada pengujian hipotesis 4 diperoleh nilai *original sample estimate* sebesar 0.581. Nilai tersebut membuktikan dukungan rekan sekerja / *coworker support* berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan yang hasilnya juga diperkuat dari hasil uji t yang diperoleh nilai t_{hitung} (3.749) > t_{tabel} (1,96) dan p (0,000) < 0,05, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh positif dan signifikan dukungan rekan sekerja / *coworker support* terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa ‘Semakin tinggi dukungan rekan sekerja / *coworker support* maka semakin tinggi kinerja tenaga kesehatan’ dapat **diterima**.

Pada pengujian hipotesis 5 diperoleh nilai *original sample estimate* sebesar 0.380. Nilai tersebut membuktikan *emotional stability* berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan yang hasilnya juga diperkuat dari hasil uji t yang diperoleh nilai $t_{hitung} (3.210) > t_{tabel} (1,96)$ dan $p (0,001) < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh positif dan signifikan *emotional stability* terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa ‘Semakin tinggi *emotional stability* maka semakin tinggi Kinerja tenaga Kesehatan’ dapat **diterima**.

4.5.3. Analisis Pengaruh Tidak Langsung Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien melalui mediasi Kepuasan Pasien

Pengujian pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) dilakukan untuk melihat pengaruh yang diberikan oleh variabel *Self efficacy* dan *Coworker support* terhadap variabel Kinerja tenaga Kesehatan melalui variabel intervening, yaitu variabel *emotional stability*.

Tabel 4.11 Pengujian pengaruh tidak langsung

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
<i>Self efficacy -> emotional stability -> nurse performance</i>	0.010	0.014	0.067	0.149	0.882
<i>Coworker support -> emotional stability -> nurse performance</i>	0.295	0.292	0.110	2.697	0.007

Sesuai hasil analisis mediasi pada table 4.11 di atas, diketahui bahwa besarnya pengaruh tidak langsung *Self efficacy* terhadap kinerja tenaga

kesehatan melalui *emotional stability* adalah 0,010. Apabila dilihat dari besar pengaruhnya, pengaruh *direct Self efficacy* terhadap kinerja tenaga kesehatan adalah 0.490 lebih besar nilainya dibanding pengaruh secara *indirect*. Artinya, *emotional stability* tidak memediasi pengaruh *Self efficacy* terhadap kinerja tenaga kesehatan.

Sesuai hasil analisis mediasi pada gambar di atas, diketahui bahwa besarnya pengaruh tidak langsung *Coworker support* terhadap kinerja tenaga kesehatan melalui *emotional stability* adalah 0,295. Apabila dilihat dari besar pengaruhnya, pengaruh *direct Coworker support* terhadap kinerja tenaga kesehatan adalah 0.581 lebih besar nilainya dibanding pengaruh secara *indirect*. Artinya, *emotional stability* tidak memediasi pengaruh *Coworker support* terhadap kinerja tenaga kesehatan.

4.6. Pembahasan

4.6.1. Pengaruh *professional self efficacy* berpengaruh positif terhadap *emotional stability*

Pada pengujian hipotesis 1 membuktikan *professional self efficacy* berpengaruh positif terhadap *emotional stability* yang bahwa Semakin tinggi *professional self efficacy* maka semakin baik *emotional stability* dapat **diterima**. Hasil ini mendukung penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa *profesional self-efficacy* berdampak positif pada stabilitas emosional perawat (A Orgambidez et al., 2014; Budiyono et al., 2022; Liu & Aunguroch, 2019; Yoo & Cho, 2020).

Self-efficacy yang dibangun dari indikator pengalaman keberhasilan (*Mastery Experience*) dan pengalaman orang lain (*Vicarious Experience or Modeling*) terbukti dapat berkontribusi pada kestabilan emosi yang direpresentasikan dengan optimisme, ketenangan, toleransi, dan empati. Indikator *self-efficacy*, yaitu pengalaman keberhasilan (*Mastery Experience*) dan pengalaman orang lain (*Vicarious Experience or Modeling*), memiliki mean yang sama. Sementara itu, pada variabel *Emotional Stability*, indikator dengan nilai mean tertinggi adalah optimis, sedangkan indikator dengan nilai mean terendah adalah toleransi. Hasil ini menunjukkan bahwa pengalaman keberhasilan berkontribusi pada optimisme tenaga kesehatan. Hal ini berarti bahwa ketika tenaga kesehatan mengalami keberhasilan dalam pekerjaan mereka, mereka cenderung merasa lebih percaya diri dan optimis mengenai kemampuan mereka dan keberlanjutan masa depan mereka di karir mereka sebagai tenaga kerja.

Kemudian, pengalaman orang lain berkontribusi pada perilaku toleran tenaga kesehatan. Hal ini dapat diimplikasikan bahwa dengan melihat dan belajar dari keberhasilan serta kesalahan rekan kerja, tenaga kesehatan dapat mengembangkan sikap yang lebih toleran. Mereka belajar bahwa kesalahan adalah bagian dari proses belajar dan berkembang, yang pada gilirannya dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih mendukung dan inklusif. Dengan demikian, organisasi perlu mendorong berbagi pengalaman dan model *role-playing* di antara karyawan untuk

meningkatkan toleransi dan pemahaman, yang pada akhirnya akan memperkuat kohesi tim dan efisiensi operasional.

4.6.2. Pengaruh *self efficacy* terhadap kinerja tenaga kesehatan

Pada pengujian hipotesis 2 membuktikan *self efficacy* berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan yang artinya bahwa semakin tinggi *self efficacy* semakin tinggi kinerja tenaga kesehatan. Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa efikasi diri berpengaruh langsung terhadap kinerja perusahaan (Arifin et al., 2021; Ary et al., 2019; Khalil et al., 2021; Lin et al., 2022; Permata sari et al., 2020; Shahzad et al., 2023; Siddiqui et al., 2020).

Self-efficacy yang dibangun dari indikator pengalaman keberhasilan (*Mastery Experience*) dan pengalaman orang lain (*Vicarious Experience or Modeling*) terbukti dapat mendorong peningkatan kinerja tenaga kesehatan yang diukur melalui kualitas kerja, kuantitas kerja, dan ketepatan waktu kerja. Kedua indikator *self-efficacy* tersebut memiliki mean yang sama. Indikator kinerja tenaga kesehatan dengan nilai mean tertinggi adalah ketepatan waktu kerja, sedangkan indikator dengan nilai mean terendah adalah kualitas kerja dan kuantitas kerja.

Hasil ini menunjukkan bahwa pengalaman keberhasilan tenaga kesehatan merupakan modal utama dalam menangani pasien dengan tepat waktu. Pengalaman ini memungkinkan mereka menyelesaikan pekerjaan

dengan cepat karena mereka sudah memiliki keahlian dan pengetahuan yang diperlukan. Selain itu, belajar dari pengalaman orang lain dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas kerja tenaga kesehatan. Dengan mengamati dan memodelkan praktik terbaik dari rekan-rekan mereka, tenaga kesehatan dapat meningkatkan teknik dan strategi kerja, yang pada akhirnya memperbaiki kualitas perawatan dan meningkatkan jumlah pekerjaan yang dapat diselesaikan.

Secara keseluruhan, *self-efficacy* yang diperoleh dari pengalaman pribadi dan pengamatan terhadap rekan kerja berkontribusi signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Memperkuat kedua aspek ini melalui pelatihan, mentoring, dan kolaborasi dapat membantu meningkatkan ketepatan waktu, kualitas, dan kuantitas kerja, memberikan manfaat yang lebih besar bagi pasien dan organisasi.

4.6.3. Pengaruh Dukungan rekan sekerja / *coworker support* terhadap *emotional stability*

Pada pengujian hipotesis 3 membuktikan Dukungan rekan sekerja /*coworker support* berpengaruh positif terhadap *emotional stability* yang artinya adalah ada pengaruh positif dan signifikan dukungan rekan sekerja/*coworker support* terhadap *emotional stability*. Hasil ini mendukung temuan dari penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan dari rekan kerja meningkatkan kenyamanan dalam bekerja di dalam organisasi. Hal ini terjadi karena dukungan tersebut memenuhi kebutuhan akan penghargaan, perasaan diterima, dan hubungan

sosial/persahabatan. Akibatnya, individu-individu memiliki stabilitas emosional yang baik, meskipun mereka mungkin merasa sinis terhadap pekerjaan mereka (Budiyono et al., 2022). Demikian pula hasil penelitian yang menyatakan bahwa pengaruh dukungan rekan sekerja terhadap stabilitas emosional perawat merupakan aspek yang signifikan dalam konteks kesejahteraan dan kinerja perawat di lingkungan kerja (Andini, 2023; Baker & Kim, 2021).

Dukungan sosial dari rekan kerja yang diindikasikan oleh kolaborasi dan ketersediaan untuk membantu, perhatian terhadap kesehatan rekan, toleransi terhadap kesalahan, empati pada masalah rekan, bantuan dalam pengembangan keterampilan, dan kesiapan untuk berbagi pengalaman kerja terbukti dapat mendorong peningkatan kestabilan emosional (emotional stability) yang dalam penelitian ini direpresentasikan dengan optimisme, ketenangan, toleransi, dan empati.

Indikator dukungan sosial rekan kerja dengan nilai mean tertinggi adalah bantuan dalam pengembangan keterampilan, sedangkan indikator dengan nilai mean terendah adalah toleransi terhadap kesalahan. Sementara itu, indikator kestabilan emosional dengan nilai mean tertinggi adalah optimis, sedangkan indikator dengan nilai mean terendah adalah toleransi. Korelasi antara indikator-indikator ini menunjukkan bahwa dengan saling memberikan bantuan dalam pengembangan keterampilan, rasa optimis tenaga kesehatan dalam menghadapi beban kerja yang tinggi akan

meningkat. Ini berarti bahwa tenaga kesehatan yang merasa didukung dalam mengembangkan keterampilan baru cenderung lebih percaya diri dan optimis dalam menangani tugas-tugas mereka.

Selain itu, ketika kesalahan yang dilakukan dapat ditoleransi, hal ini akan mendorong rasa toleransi yang tinggi antar rekan tenaga kesehatan. Toleransi terhadap kesalahan menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan mendukung, di mana karyawan merasa nyaman untuk mengambil risiko dan belajar dari kesalahan tanpa takut akan konsekuensi yang berlebihan. Ini dapat meningkatkan kolaborasi dan saling pengertian di antara rekan kerja, yang pada gilirannya memperkuat ikatan tim dan meningkatkan efisiensi kerja secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, dukungan sosial dari rekan kerja yang kuat dapat meningkatkan kestabilan emosional tenaga kesehatan, membantu mereka merasa lebih optimis, tenang, toleran, dan empatik. Untuk itu, organisasi perlu mendorong budaya kerja yang mendukung pengembangan keterampilan dan toleransi terhadap kesalahan, yang akan menghasilkan tenaga kerja yang lebih stabil secara emosional dan produktif.

4.6.4. Pengaruh dukungan rekan sekerja / *coworker support* terhadap kinerja tenaga kesehatan

Pada pengujian hipotesis 4 membuktikan dukungan rekan sekerja / *coworker support* berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan yang artinya adalah semakin tinggi dukungan rekan sekerja / *coworker support* maka semakin tinggi kinerja tenaga kesehatan. Pengaruh dukungan

rekan sekerja terhadap kinerja tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam membentuk lingkungan kerja yang positif dan produktif (Baker & Kim, 2021; Budiyo et al., 2022; Heryani, n.d.; Singh et al., 2019; Tews et al., 2019; Umihastanti & Frianto, 2022).

Dukungan sosial dari rekan kerja yang diindikasikan oleh kolaborasi dan ketersediaan untuk membantu, perhatian terhadap kesehatan rekan, toleransi terhadap kesalahan, empati pada masalah rekan, bantuan dalam pengembangan keterampilan, dan kesiapan untuk berbagi pengalaman kerja terbukti dapat mendorong peningkatan kinerja tenaga kesehatan yang direpresentasikan melalui kualitas kerja, kuantitas kerja, dan ketepatan waktu kerja.

Indikator dukungan sosial rekan kerja dengan nilai mean tertinggi adalah bantuan dalam pengembangan keterampilan, sedangkan indikator dengan nilai mean terendah adalah toleransi terhadap kesalahan. Sementara itu, indikator kinerja tenaga kesehatan dengan nilai mean tertinggi adalah ketepatan waktu kerja, sedangkan indikator dengan nilai mean terendah adalah kualitas kerja dan kuantitas kerja.

Korelasi antara indikator-indikator ini menunjukkan beberapa implikasi penting. Pertama, dengan saling memberikan bantuan dalam pengembangan keterampilan, ketepatan waktu kerja akan meningkat. Ini berarti bahwa ketika tenaga kesehatan merasa didukung dalam mengembangkan keterampilan baru, mereka lebih mampu menyelesaikan tugas-tugas mereka tepat waktu. Pengembangan keterampilan ini

meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam pekerjaan, memungkinkan mereka untuk memenuhi tenggat waktu dengan lebih konsisten.

Kedua, ketika kesalahan yang dilakukan dapat ditoleransi, hal ini akan mendorong peningkatan kualitas kerja dan kuantitas kerja. Toleransi terhadap kesalahan menciptakan lingkungan kerja yang aman dan mendukung, di mana tenaga kesehatan merasa nyaman untuk mengambil risiko dan belajar dari kesalahan mereka tanpa takut akan konsekuensi negatif yang berlebihan yang pada akhirnya meningkatkan kualitas dan kuantitas pekerjaan yang dilakukan.

4.6.5. Pengaruh *emotional stability* terhadap kinerja tenaga kesehatan

Pada pengujian hipotesis 5 membuktikan ada pengaruh positif dan signifikan *emotional stability* terhadap kinerja tenaga kesehatan. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa ‘Semakin tinggi *emotional stability* maka semakin tinggi Kinerja tenaga Kesehatan. Pengaruh stabilitas emosional terhadap kinerja tenaga kesehatan dikonfirmasi oleh beberapa penelitian diantaranya adalah (Andini, 2023; Bajaj et al., 2018; Cohrdes & Mauz, 2020; Johnson et al., 2017; Wihler et al., 2017).

Kestabilan emosional (*emotional stability*) yang direpresentasikan oleh optimisme, ketenangan, toleransi, dan empati terbukti dapat mendorong peningkatan kinerja tenaga kesehatan yang diukur melalui kualitas kerja, kuantitas kerja, dan ketepatan waktu kerja. Indikator kestabilan emosional dengan nilai mean tertinggi adalah optimisme, sedangkan indikator dengan nilai mean terendah adalah toleransi. Di sisi

lain, indikator kinerja tenaga kesehatan dengan nilai mean tertinggi adalah ketepatan waktu kerja, sementara indikator dengan nilai mean terendah adalah kualitas kerja dan kuantitas kerja.

Korelasi antara indikator-indikator ini menunjukkan beberapa implikasi penting. Pertama, tingkat optimisme yang tinggi di kalangan tenaga kesehatan berhubungan dengan peningkatan ketepatan waktu kerja. Ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang optimis cenderung memiliki pandangan positif terhadap pekerjaan mereka, yang membuat mereka lebih termotivasi dan efisien dalam menyelesaikan tugas tepat waktu. Optimisme membantu mereka mengatasi hambatan dan menjaga semangat kerja yang tinggi, yang penting untuk memenuhi tenggat waktu dengan konsisten.

Kemudian, perilaku toleran di antara tenaga kesehatan berkontribusi pada peningkatan kualitas dan kuantitas kerja. Toleransi terhadap rekan kerja dan situasi yang sulit menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan mendukung. Ketika tenaga kesehatan dapat saling memahami dan memaafkan kesalahan, mereka lebih cenderung bekerja sama secara efektif, yang meningkatkan output kerja mereka baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Toleransi ini juga memungkinkan untuk lebih banyak inovasi dan perbaikan berkelanjutan, karena individu tidak takut untuk mencoba pendekatan baru atau mengakui kesalahan yang kemudian diperbaiki.

Secara keseluruhan, kestabilan emosional yang tinggi memainkan peran penting dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Organisasi perlu mengembangkan program dan kebijakan yang mendukung

pengembangan optimisme dan toleransi di tempat kerja. Misalnya, melalui pelatihan pengembangan diri, dukungan psikologis, dan budaya kerja yang inklusif. Dengan demikian, tenaga kesehatan tidak hanya akan bekerja lebih tepat waktu tetapi juga menghasilkan pekerjaan yang lebih berkualitas dan produktif.



BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

5.1.1. Jawaban atas Pertanyaan Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *professional self efficacy* memiliki dampak positif terhadap kestabilan emosional, yang berarti semakin tinggi tingkat *self efficacy*, semakin baik kestabilan emosionalnya. Selain itu, *self efficacy* juga berhubungan positif dengan kinerja tenaga kesehatan, yang berarti semakin tinggi *self efficacy*, semakin baik kinerja tenaga kesehatannya. Dukungan dari rekan sekerja atau coworker support juga memiliki pengaruh positif terhadap kestabilan emosional, menunjukkan bahwa adanya dukungan dari rekan kerja dapat meningkatkan kestabilan emosional individu. Selain itu, dukungan rekan kerja juga berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan, yang berarti semakin tinggi dukungan dari rekan kerja, semakin tinggi kinerja tenaga kesehatan yang dapat dicapai. Selain itu, terdapat pengaruh positif dan signifikan dari kestabilan emosional terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dengan demikian, semakin tinggi kestabilan emosional, semakin tinggi kinerja tenaga kesehatan yang dapat dicapai.

Kestabilan emosional terbukti tidak memediasi pengaruh *self-efficacy* terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dengan kata lain, *self-efficacy* memiliki pengaruh langsung yang lebih dominan terhadap kinerja tanpa perlu melalui kestabilan emosional. Selain itu, kestabilan emosional juga tidak memediasi

pengaruh dukungan rekan kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dukungan dari rekan kerja memiliki pengaruh langsung yang lebih kuat terhadap kinerja tenaga kesehatan daripada melalui kestabilan emosional.

Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa baik *self-efficacy* maupun dukungan rekan kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Japah, Kabupaten Blora, secara langsung. Kestabilan emosional tidak cukup kuat untuk menjadi mediator yang signifikan dalam hubungan ini. Oleh karena itu, intervensi atau program peningkatan kinerja tenaga kesehatan sebaiknya lebih difokuskan pada peningkatan *self-efficacy* dan dukungan rekan kerja secara langsung, daripada hanya mengandalkan peningkatan kestabilan emosional sebagai mediator.

5.1.2. Kesimpulan pembuktian Hipotesis

Kesimpulan hasil pengujian hypothesis dalam penelitian ini adalah sebagaimana berikut :

1. *Self efficacy* berpengaruh positif signifikan terhadap *emotional stability*
2. *Self efficacy* berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan
3. *Coworker support* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *emotional stability*
4. *Coworker support* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan

5. *Emotional stability* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan.

5.2. Implikasi Teoritis

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa *self-efficacy* dan dukungan sosial dari rekan kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan dan kestabilan emosional mereka. Tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman keberhasilan cenderung lebih optimis dan tepat waktu dalam menyelesaikan tugas-tugas mereka. Selain itu, belajar dari pengalaman orang lain juga meningkatkan kemampuan mereka dalam menghasilkan pekerjaan yang berkualitas dan dalam jumlah yang memadai.

Dukungan sosial dari rekan kerja terbukti meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Penelitian ini menekankan pentingnya pengembangan keterampilan dalam meningkatkan ketepatan waktu kerja. Sementara itu, toleransi terhadap kesalahan yang memiliki nilai mean terendah menunjukkan perlunya peningkatan toleransi untuk memperbaiki kualitas dan kuantitas kerja.

Kestabilan emosional juga terbukti berperan penting dalam mendorong kinerja tenaga kesehatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang optimis cenderung lebih tepat waktu dalam menyelesaikan tugas. Selain itu, peningkatan perilaku toleransi sangat penting untuk memperbaiki kualitas dan kuantitas kerja.

5.3. Implikasi Manajerial

Terkait variable *self efficacy*, organisasi perlu memahami betapa pentingnya pengalaman keberhasilan (*Mastery Experience*) dan pengalaman orang lain (*Vicarious Experience or Modeling*) dalam membangun self-efficacy yang kuat di kalangan tenaga kesehatan. Untuk mencapai hal ini, mereka dapat mengadakan sesi pelatihan dan lokakarya yang fokus pada pengembangan keterampilan dan pemberdayaan karyawan, termasuk simulasi kasus, pelatihan klinis, dan diskusi kelompok untuk mengeksplorasi pengalaman keberhasilan dan pembelajaran dari sesama rekan kerja. Selain itu, memfasilitasi forum atau platform di mana karyawan dapat berbagi pengalaman dan praktik terbaik mereka akan memungkinkan pertukaran pengetahuan antar mereka.

Terkait variabel dukungan rekan sekerja, organisasi perlu meningkatkan dukungan pengembangan keterampilan. Pimpinan harus mendorong budaya kerja yang mendorong kolaborasi dan pertukaran pengetahuan di antara karyawan. Selain itu, penting untuk meningkatkan toleransi terhadap kesalahan melalui pelatihan dan pembinaan. Inisiatif ini dapat termasuk mendorong pembentukan tim atau kelompok kerja yang fokus pada kolaborasi dan saling membantu antar anggota tim.

Terkait variabel kestabilan emosional, organisasi harus bertujuan untuk meningkatkan optimisme dan mengurangi tingkat intoleransi di tempat kerja. Organisasi perlu menciptakan lingkungan kerja yang positif dan mendukung

dan menyediakan akses ke sumber daya kesejahteraan karyawan, seperti layanan konseling atau program kesehatan mental, untuk membantu karyawan mengelola stres dan tekanan pekerjaan dengan lebih efektif.

5.4. Keterbatasan Penelitian

Meskipun penelitian ini memberikan wawasan yang berharga tentang hubungan antara *self-efficacy*, dukungan sosial, kestabilan emosional, dan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Japah, Kabupaten Blora, ada beberapa limitasi yang perlu diperhatikan. Pertama, generalisasi hasil mungkin terbatas karena penelitian ini hanya dilakukan di lokasi tertentu dan mungkin tidak mencakup variasi yang ada di organisasi kesehatan lain. Selain itu, penggunaan kuesioner sebagai alat pengumpulan data juga dapat menghasilkan bias responden. Ukuran sampel yang relatif kecil juga dapat membatasi representasi populasi secara keseluruhan. Selanjutnya, penelitian ini hanya memperhatikan pengaruh beberapa variabel, sehingga faktor-faktor lain yang juga dapat memengaruhi kinerja tenaga kesehatan tidak dipertimbangkan.

5.5. Agenda Penelitian Mendatang

Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan pembuktian kestabilan emosi bisa memediasi pengaruh *self efficacy* terhadap kinerja tenaga kesehatan. Disarankan untuk menggunakan pendekatan longitudinal untuk melihat perubahan dari waktu ke waktu, serta mempertimbangkan pendekatan

kualitatif untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam. Penggunaan skala yang lebih luas untuk mengukur variabel yang relevan juga akan memberikan gambaran yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian komparatif antara berbagai jenis organisasi kesehatan dapat memberikan wawasan tambahan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan dalam konteks yang berbeda. Dengan demikian, penelitian selanjutnya diharapkan dapat memberikan kontribusi yang lebih substansial dalam memahami dan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan serta implikasi manajerialnya.



Daftar Pustaka

- A Orgambidez, Y Borrego, & O Vasquez Aguado. (2014). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *International Nursing Review*, 61(2), 171–178. <https://doi.org/10.1111/inr.12083>
- Al Sabei, S. D., Abu AlRub, R., Labrague, L. J., Ali Burney, I., & Al-Rawajfah, O. (2021). The impact of perceived nurses' work environment, teamness, and staffing levels on nurse-reported adverse patient events in Oman. *Nursing Forum*, 56(4), 897–904. <https://doi.org/10.1111/nuf.12639>
- Alessandri, G., Perinelli, E., De Longis, E., Schaufeli, W. B., Theodorou, A., Borgogni, L., Caprara, G. V., & Cinque, L. (2018). Job burnout: The contribution of emotional stability and emotional self-efficacy beliefs. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 91(4), 823–851. <https://doi.org/10.1111/joop.12225>
- Anggraeni, D. E., Irawan, E., Iklima, N., Liliandari, A., Adhirajasa, U., Sanjaya, R., Adhirajasa, U., Sanjaya, R., Adhirajasa, U., Sanjaya, R., Adhirajasa, U., & Sanjaya, R. (2021). PADA PERAWAT RUANG ISOLASI KHUSUS (RIK) RSUD KOTA BANDUNG DI MASA. 9(2), 253–262.
- Arifin, Z., Marzuki Husein, N., Jihadi, M., Prima Rini, H., Prasada, D., & Wijoyo, H. (2021). The Role Of Employees Engagement And Self-Efficacy On Employee Performance: An Empirical Study On Palm Oil Company. In *Volatiles & Essent. Oils* (Vol. 8, Issue 4).
- Ary, I. R., Agung, A., & Sriathi, A. (2019). PENGARUH SELF EFFICACY DAN LOCUS OF CONTROL TERHADAP KINERJA KARYAWAN (Studi Pada Ramayana Mal Bali). 8(1), 6990–7013. <https://doi.org/10.24843/EJMUNUD.2019.v8.i1.p2>
- Bajaj, B., Gupta, R., & Sengupta, S. (2018). Emotional Stability and Self-Esteem as Mediators Between Mindfulness and Happiness. *Journal of Happiness Studies*. <https://doi.org/doi:10.1007/s10902-018-0046-4>
- Baker, M. A., & Kim, K. (2021). Becoming cynical and depersonalized: how incivility, co-worker support and service rules affect employee job performance. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 33(12), 4483–4504. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-01-2021-0105>
- Bandura, A. (1978). Reflections on self-efficacy. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 1, 237–269.
- Bandura, A. (1997). REFLECTIONS ON SELF-EFFICACY. *Adv. Behuv. Res. Ther*, 1, 237–269.
- Bandura, A. (2021a). Self-efficacy conception of anxiety. In *Routledge Library Editions: Anxiety* (pp. 89–110). Taylor and Francis. <https://doi.org/10.1080/10615808808248222>
- Bandura, A. (2021b). Self-efficacy conception of anxiety. In *Routledge Library Editions: Anxiety* (pp. 89–110). Taylor and Francis. <https://doi.org/10.1080/10615808808248222>

- Budiyono, R., Novandalina, A., Semarang, S., Menoreh, J., Raya, U., 11 Semarang, N., & Com, A. N. (2022). *DUKUNGAN KERJA (COWORKER SUPPORT) DAN SELF EFFICACY TERHADAP EMOTIONAL STABILITY DAN KINERJA*. 14. <https://doi.org/10.33747>
- Caprara, G., Vecchione, M., Barbaranelli, C., & Alessandri, G. (2013). Emotional stability and affective self-regulatory efficacy beliefs: Proofs of integration between trait theory and social cognitive theory. *European Journal of Personality*, 27(2), 145–154. <https://doi.org/10.1002/per.1847>
- Chegini, Z., Janati, A., Asghari-Jafarabadi, M., & Khosravizadeh, O. (2019). Organizational commitment, job satisfaction, organizational justice and self-efficacy among nurses. *Nursing Practice Today*, 6(2), 86–93. <http://npt.tums.ac.ir>
- Chiang, Y. Te, Fang, W. T., Kaplan, U., & Ng, E. (2019). Locus of control: The mediation effect between emotional stability and pro-environmental behavior. *Sustainability (Switzerland)*, 11(3). <https://doi.org/10.3390/su11030820>
- Cohrdes, C., & Mauz, E. (2020). Self-Efficacy and Emotional Stability Buffer Negative Effects of Adverse Childhood Experiences on Young Adult Health-Related Quality of Life. *Journal of Adolescent Health*, 67(1), 93–100. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.01.005>
- Dan, X., Xu, S., Liu, J., Hou, R., Liu, Y., & Ma, H. (2018). Relationships among structural empowerment, innovative behaviour, self-efficacy, and career success in nursing field in mainland China. *International Journal of Nursing Practice*, 24(5), 1–9. <https://doi.org/10.1111/ijn.12674>
- Davis, M. S. (2012). Trait Theory. *The Concise Dictionary of Crime and Justice*, 1–2. <https://doi.org/10.4135/9781452229300.n1896>
- Dessler, G. (2012). *Human Resource Management*. (2nd ed., Vol. 2). John Willey and Sons.
- Andini, L. D. (2023). PENGARUH SELF EFFICACY, EMOTIONAL STABILITY, DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP JOB PERFORMANCE (Studi Kasus Pada Perawat Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi). *Seminar Inovasi Manajemen Bisnis Dan Akuntansi (SIMBA) 5 Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas PGRI Madiun*.
- Flammer, A. (2015). Self-Efficacy. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition* (pp. 504–508). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.25033-2>
- Hallak, R., Assaker, G., & Lee, C. (2015). Tourism Entrepreneurship Performance: The Effects of Place Identity, Self-Efficacy, and Gender. *Journal of Travel Research*, 54(1), 36–51. <https://doi.org/10.1177/0047287513513170>
- Heryani, T. (n.d.). *ANALISIS PENGARUH PENERAPAN CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY(DIVERSITY & EMPLOYEE SUPPORT) TERHADAP KINERJA KARYAWAN (STUDI KASUS PT. BATU RONA ADIMULYA)*.
- Hidayani, S. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, 2008(Apr-2016), 1–86.
- Hsu, D. K., Burmeister-Lamp, K., Simmons, S. A., Foo, M.-D., Hong, M. C., & Pipes, J. D. (2019). “I KNOW I CAN, BUT I DON’T FIT”: PERCEIVED FIT,

- SELF-EFFICACY, AND ENTREPRENEURIAL INTENTION. *Journal of Business Venturing*, , 34(2), 311–326.
- Huang, C. (2016). Achievement goals and self-efficacy: A meta-analysis. *Educational Research Review*, 19, 119–137. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2016.07.002>
- Johnson, L. U., Rogers, A., Stewart, R., David, E. M., & Witt, L. A. (2017). Effects of Politics, Emotional Stability, and LMX on Job Dedication. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 24(1), 121–130. <https://doi.org/10.1177/1548051816656004>
- Khalil, M., Khan, M. A., Zubair, S. S., Saleem, H., & Tahir, S. N. (2021). Entrepreneurial self-efficacy and small business performance in Pakistan. *Management Science Letters*, 1715–1724. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2021.2.011>
- Lambert, E. G., Minor, K. I., Wells, J. B., & Hogan, N. L. (2016). Social support's relationship to correctional staff job stress, job involvement, job satisfaction, and organizational commitment. *Social Science Journal*, 53(1), 22–32. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2015.10.001>
- Liao, C., Qin, Y., He, Y., & Guo, Y. (2015). The Nurse-Nurse Collaboration Behavior Scale: Development and psychometric testing. *International Journal of Nursing Sciences*, 2(4), 334–339. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.10.005>
- Lin, S., Döngül, E. S., Uygun, S. V., Öztürk, M. B., Huy, D. T. N., & Tuan, P. Van. (2022). Exploring the Relationship between Abusive Management, Self-Efficacy and Organizational Performance in the Context of Human–Machine Interaction Technology and Artificial Intelligence with the Effect of Ergonomics. *Sustainability (Switzerland)*, 14(4). <https://doi.org/10.3390/su14041949>
- Lin, X., Li, X., Liu, Q., Shao, S., & Xiang, W. (2021). Big Five Personality Model-based study of death coping self-efficacy in clinical nurses: A cross-sectional survey. In *PLoS ONE* (Vol. 16, Issue 5 May). Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252430>
- Liu, Y., & Aunguroch, Y. (2019). Work stress, perceived social support, self-efficacy and burnout among Chinese registered nurses. *Journal of Nursing Management*, 27(7), 1445–1453. <https://doi.org/10.1111/jonm.12828>
- Lyons, P., & Bandura, R. (2019). Self-efficacy: core of employee success. *Development and Learning in Organizations*, 33(3), 9–12. <https://doi.org/10.1108/DLO-04-2018-0045>
- Mathis, R., & John H. Jackson. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (immy Sadeli & Bayu. Prawira Hie, Eds.; 1st ed., Vol. 1). alemba Empat.
- Mouloud, K., & El-Kadder, B. A. (2016). Self-efficacy, Achievement motivation and Anxiety of Elite Athletes. *IOSR Journal of Sports and Physical Education*, 03(04), 45–48. <https://doi.org/10.9790/6737-03044548>
- Otonari, J., Nagano, J., Morita, M., Budhathoki, S., Tashiro, N., Toyomura, K., Kono, S., Imai, K., Ohnaka, K., & Takayanagi, R. (2012). Neuroticism and extraversion personality traits, health behaviours, and subjective well-being:

- The Fukuoka Study (Japan). *Quality of Life Research*, 21(10), 1847–1855. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-0098-y>
- Pakpour, V., Ghafourifard, M., & Salimi, S. (2019). Iranian Nurses' Attitudes Toward Nurse-Physician Collaboration and its Relationship with Job Satisfaction. *Journal of Caring Sciences*, 8(2), 111–116. <https://doi.org/10.15171/jcs.2019.016>
- Panaccio, A., & Vandenberghe, C. (2009). Perceived organizational support, organizational commitment and psychological well-being: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 75(2), 224–236. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.06.002>
- Permata sari, D., Candra, Y., & Ekonomi dan Bisnis Universitas Putra Indonesia, F. (2020). *PENGARUH PENGEMBANGAN KARIR, SELF EFFICACY, DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN*. 1(3). <https://doi.org/10.31933/JEMSI>
- Rahman Yudi Ardian. (2020). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Tsaqofah: Jurnal Pendidikan Islam*, 4(2).
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698–714. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.698>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013). *Organizational behavior*. Pearson education limited.
- Robert Kreitner, & Charlene Cassidy. (2012). *Management*. (Vol. 12). Cengage Learning.
- Rousseau, D. M. (2010). The individual–organization relationship: The psychological contract. *APA Handbook of Industrial and Organizational Psychology, Vol 3: Maintaining, Expanding, and Contracting the Organization.*, 3, 191–220. <https://doi.org/10.1037/12171-005>
- Sedarmayanti. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Shahzad, K., Javed, Y., Khan, S. A., Iqbal, A., Hussain, I., & Jaweed, M. V. (2023). Relationship between IT Self-Efficacy and Personal Knowledge and Information Management for Sustainable Lifelong Learning and Organizational Performance: A Systematic Review from 2000 to 2022. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 15, Issue 1). MDPI. <https://doi.org/10.3390/su15010005>
- Sholikin, M. N., & Herawati. (2020). Aspek Hukum Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Bagi Tenaga Medis Dan Kesehatan Di Masa Pandemi. *Majalah Hukum Nasional*, 50(2), 163–182. <https://doi.org/10.33331/mhn.v50i2.74>
- Siddiqui, S., Thomas, M., & Soomro, N. N. (2020). Technology integration in education: Source of intrinsic motivation, self-efficacy and performance. *Journal of E-Learning and Knowledge Society*, 16(1), 11–22. <https://doi.org/10.20368/1971-8829/1135188>
- Singh, B., Selvarajan, T. T., & Solansky, S. T. (2019). Coworker influence on employee performance: a conservation of resources perspective. *Journal of Managerial Psychology*, 34(8), 587–600. <https://doi.org/10.1108/JMP-09-2018-0392>

- Sui, W., Gong, X., & Zhuang, Y. (2021). The mediating role of regulatory emotional self-efficacy on negative emotions during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(3), 759–771. <https://doi.org/10.1111/inm.12830>
- Tews, M. J., Michel, J. W., & Stafford, K. (2019). Abusive Coworker Treatment, Coworker Support, and Employee Turnover. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 26(4), 413–423. <https://doi.org/10.1177/1548051818781812>
- Trautner, M., & Schwinger, M. (2020). Integrating the concepts self-efficacy and motivation regulation: How do self-efficacy beliefs for motivation regulation influence self-regulatory success? *Learning and Individual Differences*, 80(November 2019). <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2020.101890>
- Tuija Ylitörmänen. (2021). NURSE-NURSE COLLABORATION AND JOB SATISFACTION-A MIXED METHOD STUDY OF FINNISH AND NORWEGIAN NURSES' PERCEPTIONS [Dissertation in Health Sciences]. In *Dissertations in Health Sciences 31656326_Kannet_UEF_Vaitoskirja_NO_617_Tuija_Ylitormanen_50kpl_Terveyst.indd* (Vol. 1). University of Eastern Finland,.
- Umihastanti, D., & Frianto, A. (2022). PENGARUH DUKUNGAN ORGANISASI DAN EMPLOYEE ENGAGEMENT TERHADAP KINERJA PEGAWAI BADAN KEPEGAWAIAN DAERAH. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 10(1), 2019–2233.
- Vance, D. L. (2016). THE RELATIONSHIP BETWEEN PARTICIPATIVE LEADERSHIP STYLE AND EMPLOYEE SATISFACTION WITH POSSIBLE MODERATORS OF EMOTIONAL STABILITY (NEUROTICISM) AND YEARS OF EXPERIENCE. *ProQuest LLC*, 1(1), 1–20. <https://doi.org/10.1123/tsp.3.1.1>
- Wang, Z., Guan, C., Cui, T., Cai, S., & Liu, D. (2021). Servant Leadership, Team Reflexivity, Coworker Support Climate, and Employee Creativity: A Multilevel Perspective. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 28(4), 465–478. <https://doi.org/10.1177/15480518211010769>
- Wihler, A., Meurs, J. A., Momm, T. D., John, J., & Blickle, G. (2017). Conscientiousness, extraversion, and field sales performance: Combining narrow personality, social skill, emotional stability, and nonlinearity. *Personality and Individual Differences*, 104, 291–296. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.07.045>
- Wright, S. L., Kacmarski, J. A., Firsick, D. M., Jenkins-Guarnieri, M. A., & Kimm, A. J. (2020). Family Influences on College Students' Anticipated Work-Family Conflict, Social Self-Efficacy, and Self-Esteem. *Career Development Quarterly*, 68(2), 112–128. <https://doi.org/10.1002/cdq.12217>
- Wu, Y., Lian, K., Hong, P., Liu, S., Lin, R. M., & Lian, R. (2019). Teachers' emotional intelligence and self-efficacy: Mediating role of teaching performance. *Social Behavior and Personality*, 47(3). <https://doi.org/10.2224/sbp.7869>
- Yoo, S. Y., & Cho, H. (2020). Exploring the influences of nurses' partnership with parents, attitude to families' importance in nursing care, and professional self-

- efficacy on quality of pediatric nursing care: A path model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–13.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17155452>
- Zeytinoglu, I. U., Denton, M., Davies, S., Baumann, A., Blythe, J., & Boos, L. (2007). Deteriorated external work environment, heavy workload and nurses' job satisfaction and turnover intention. *Canadian Public Policy*, 33(SUPPL.).
<https://doi.org/10.3138/0560-6GV2-G326-76PT>
- Zulkosky, K. (2009). Self-Efficacy: A Concept Analysis. *Journal Compilation*, 44(2), 93–103.

