

**PENGARUH PELATIHAN *ROLE PLAYING* DAN *ON THE JOB TRAINING*
TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PADA
RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN
YANG DIMEDIASI OLEH KOMPETENSI PROFESIONAL**

Tesis

Untuk memenuhi sebagian persyaratan Mencapai Derajat Sarjana S2

Program Magister Manajemen

Disusun Oleh :



Disusun oleh :

MIAN IDA IRAWATI SITUMEANG

NIM.20402300248

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

2024

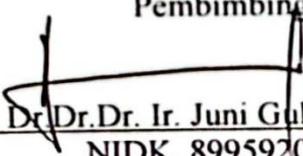
LEMBAR PERSETUJUAN TESIS
PENGARUH PELATIHAN *ROLE PLAYING* DAN *ON THE JOB TRAINING*
TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PADA RSUD SULTAN
IMANUDDIN PANGKALAN BUN
YANG DIMEDIASI OLEH KOMPETENSI PROFESIONAL

Disusun oleh:
MIAN IDA IRAWATI SITUMEANG
NIM.20402300248

Telah disetujui oleh Pembimbing dan selanjutnya dapat diajukan dihadapan sidang panitia ujian Penelitian Thesis Program Studi Magister Management Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Pangkalan Bun, Nopember 2024

Pembimbing


Prof. Dr. Ir. Juni Gultom, ST., MTP
NIDK. 8995920021

LEMBAR PENGUJIAN

TESIS

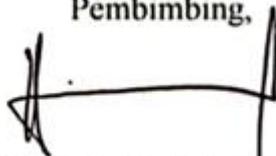
PENGARUH PELATIHAN *ROLE PLAYING* DAN *ON THE JOB TRAINING* TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PADA RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN YANG DIMEDIASI OLEH KOMPETENSI PROFESIONAL

Disusun oleh :

MIAN IDA IRAWATI SITUMEANG
NIM.20402300248

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Pembimbing,



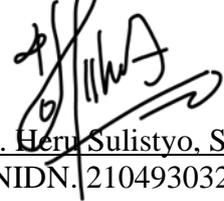
Prof. Dr. Dr. Ir. Juni Gultom, ST., MTP
NIK. 8995920021

Penguji I



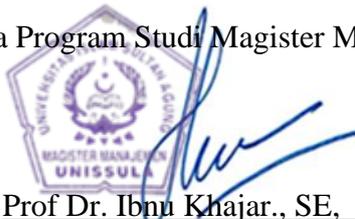
Prof. Dr. Ibnu Khajar, S.E., M.Si
NIDN. 210491028

Penguji II



Prof. Dr. Heru Sulisty, SE, M.Si
NIDN. 210493032

Ketua Program Studi Magister Manajemen



Prof Dr. Ibnu Khajar., SE, MM
NIDN. 210491028

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

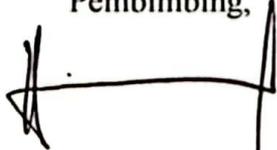
Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : MIAN IDA IRAWATI SITUMEANG
NIM : 20402300248
Program Studi : Magister Manajemen
Fakultas : Ekonomi
Universitas : Universitas Sultan Agung

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “Pengaruh Pelatihan Role Playing dan On The Job Training Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Pada RSUD Imanuddin Pangkalan Bun Yang Dimediasi Oleh Kompetensi Profesional”, merupakan karya peneliti sendiri dan tidak ada unsur plagiarism dengan cara yang tidak sesuai etika atau tradisi keilmuan. Peneliti siap menerima sanksi apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran etika akademik dalam laporan penelitian ini.

Pangkalan Bun, Nopember 2024

Pembimbing,



Prof. Dr. Dr. Dr. Ir. Juni Gultom, ST., MTP
NIK.8995920021

Saya yang menyatakan,



Mian Ida Irawati Situmeang
NIM.20402300248

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Mian Ida Irawati Situmeang
NIM : 20402300248
Program Studi : Magister Manajemen Fakultas Ekonomi
Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

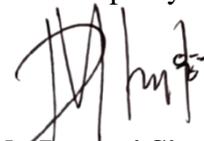
Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa tesis dengan judul:

**PENGARUH PELATIHAN ROLE PLAYING DAN ON THE JOB
TRAINING TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN PADA RSUD
SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN YANG DIMEDIASI OLEH
KOMPETENSI PROFESIONAL**

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.

Yang membuat pernyataan,



Mian Ida Irawati Situmeang
NIM. 20402300248

*Coret yang tidak perlu

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab kontroversi antara peran kompetensi dan kinerja tenaga kesehatan. Penelitian ini menggunakan tipe *eksplanatory research* dengan fokus pada pengujian pengaruh *role playing training*, *on the job training* (OJT), dan kompetensi profesional terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang berjumlah 560 orang, dengan sampel yang diambil sebanyak 156 responden.

Pengukuran variabel dilakukan melalui kuesioner tertutup dengan skala Likert 1-5, dari Sangat Tidak Setuju hingga Sangat Setuju. Analisis data menggunakan metode Partial Least Square (PLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Role Playing Training* dan *On The Training* (OJT) memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja dan kompetensi profesional tenaga kesehatan. Selain itu, kompetensi profesional juga berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut. Temuan ini memperkuat peran penting pelatihan dan kompetensi dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit.

Kata kunci : *role playing training*; *on the job training* (OJT); kompetensi profesional; kinerja tenaga kesehatan



Abstract

This study aims to address the controversy surrounding the role of competence and performance among healthcare professionals. The research employs an explanatory research approach, focusing on testing the effects of role-playing training, on-the-job training (OJT), and professional competence on the performance of healthcare workers at Sultan Imanuddin Regional General Hospital in Pangkalan Bun. The population of this study consists of 560 healthcare professionals, with a sample of 156 respondents selected.

Variables were measured using closed-ended questionnaires with a Likert scale ranging from 1 to 5, where 1 represents "Strongly Disagree" and 5 represents "Strongly Agree." Data analysis was conducted using the Partial Least Square (PLS) method. The results show that role-playing training and OJT significantly impact the performance and professional competence of healthcare professionals. Additionally, professional competence has a significant influence on the performance of healthcare workers at the hospital. These findings highlight the crucial role of training and competence in enhancing healthcare performance within a hospital setting.

Keywords: role-playing training; on-the-job training (OJT); professional competence; healthcare worker 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 “Pengaruh Pelatihan *Role Playing* dan *On The Job Training* Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Yang Dimediasi Kompetensi Profesional”.

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 Sulisty, SE. MM selaku Dekan FE Unissula yang telah dengan sangat sabar memberikan ilmu yang sangat bermanfaat, memberikan bimbingan dengan penuh komunikatif, kesabaran, semangat dan keteladanan.
- 2) Prof. Dr.Dr.Dr.Ir. Juni Gultom, ST., MTP selaku Pembimbing yang telah membantu serta membimbing penulis serta senantiasa memberikan masukan yang berperan besar dalam kelancaran penyelesaian tugas akhir ini.
- 3) Prof Dr. Heru Sulisty, SE. MM dan Prof Dr. Ibnu Khajar, SE., MM selaku Dosen Penguji yang memberikan masukan serta arahan yang konstruktif.
- 4) Orang tua saya tersayang alm.H.Situmeang dan ibu saya M.Silitonga atas dukungan doa dan pemberi semangat.
- 5) Suami tercinta Rionald Sihombing dan anak-anak terkasih Rafael, Arthur dan Karin yang selalu mendukung penulis dalam berproses.
- 6) Saudara, keluarga dan ipar saya yang selalu membantu dan memberi motivasi.
- 7) Direktur RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun beserta jajarannya Manajemen RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

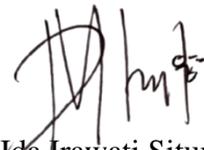
- 8) Kepala Bidang Penunjang RSUD Sultan Imanuddin ibu Mia Andriyani, S.Far,Apt.,MPH dan segenap pimpinan serta pegawai RSUD Sultan Imanuddin atas motivasi dan bantuannya dalam penyelesaian tugas akhir ini.
- 9) Teman-teman sejawat di RSSI kepala ruangan, para medis dan tenaga kesehatan lainnya atas kerjasamanya dalam penyelesaian tugas akhir ini.
- 10) Rekan – rekan Kelas 78G MM yang telah bersama-sama berjuang dan belajar menyelesaikan studi S2 ini.
- 11) Seluruh pengelola dan staf administrasi MM FE Unissula yang telah dengan sabar mendampingi, membantu, memfasilitasi kebutuhan penulis selama menempuh studi..
- 12) 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 Tesis 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.

UNISSULA

جامعة سلطان أبجوي الإسلامية

Pangkalan Bun, Nopember 2024
Penyusun



Mian Ida Irawati Situmeang

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS	ii
LEMBAR PENGUJIAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iv
Abstrak	vi
Kata Pengantar	viii
DAFTAR ISI	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB II	10
KAJIAN PUSTAKA	10
2.1. <i>Professional Training Approach</i>	10
2.1.1. <i>Role Playing Training</i>	10
2.1.2. <i>On the Job Training</i>	12
2.2. <i>Professional Competence</i>	15
2.3. Kinerja Tenaga Kesehatan	17
2.4. Hubungan Antar Variabel dan Hasil penelitian Terdahulu	19
2.4.1. Pengaruh <i>professional training approach</i> terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.....	19
2.4.2. Pengaruh <i>professional training approach</i> terhadap kompetensi profesional Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun	20

2.4.3. Pengaruh kompetensi profesional terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.....	22
2.5. Model Empirik Penelitian	24
BAB III.....	25
METODE PENELITIAN	25
3.1 Jenis Penelitian.....	25
3.2 Populasi dan Sampel	25
3.3 Jenis dan Sumber Data	27
3.4 Metode Pengumpulan Data	27
3.5 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	28
3.6 Metode Analisis Data.....	30
3.6.1 Analisis Deskriptif Variabel	30
3.6.2 Analisis <i>Uji Partial Least Square</i>	30
3.6.3 Analisis model <i>Partial Least Square</i>	31
BAB IV	40
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
4.1. Deskripsi Responden.....	40
4.2. Analisis Deskriptif Data Penelitian	42
4.3. Penilaian Model Pengukuran (<i>Outer Model</i>)	45
4.3.1. <i>Convergent Validity</i>	45
4.3.2. <i>Discriminant Validity</i>	51
4.3.3. Uji Reliabilitas	54
4.4. Evaluasi Kesesuaian Model (<i>Goodness of fit</i>)	56
4.5. Evaluasi Model Struktural (<i>Inner Model</i>)	58
4.5.1. Uji Multikolinieritas	59
4.5.2. Analisis Pengaruh antar Variabel	60

4.5.3. Analisis Pengaruh Tidak Langsung <i>Role playing training approach</i> terhadap Kinerja tenaga kesehatan melalui mediasi Kompetensi professional	65
4.5.4. Analisis Pengaruh Tidak Langsung <i>On the job training</i> terhadap Kinerja tenaga kesehatan melalui mediasi Kompetensi professional	66
4.6. Pembahasan	67
BAB V	76
PENUTUP	76
5.1. Kesimpulan	76
5.2. Implikasi Teoritis	77
5.3. Implikasi Manajerial	77
5.4. Keterbatasan Penelitian	80
5.5. Rekomendasi/Saran	81
Daftar Pustaka	83
Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian	89
Lampiran 1 Kuestioner	93
Lampiran 2. Deskripsi Responden	93
Lampiran 3. Analisis Deskriptif Data Variabel Penelitian	95
Lampiran 4. Full Model PLS	97
Lampiran 5. Model Pengukuran (Outer Model)	99
Lampiran 7. The Inner Model (Structural Model)	103

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Persaingan merupakan hal yang umum di semua sektor industri, termasuk manufaktur dan layanan. Untuk bertahan dan berkembang dalam lingkungan yang kompetitif, organisasi perlu merancang strategi yang tepat. Tantangan ini juga mempengaruhi dunia layanan kesehatan, di mana permintaan akan kualitas layanan yang lebih baik semakin meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup.

Dalam tiga tahun terakhir, permintaan akan layanan kesehatan yang bermutu tinggi meningkat secara signifikan (Meisyaroh et al., 2023). Tujuan utama dari rumah sakit adalah untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dan memberikan layanan yang lebih baik. Namun, peningkatan ini tidak selalu diiringi dengan ketersediaan layanan yang dapat diakses dari rumah sakit, baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta.

Orang-orang yang lebih peduli dengan kesehatannya akan mencari akses yang lebih luas terhadap informasi kesehatan (Manengal et al., 2022). Fenomena tersebut mengindikasikan bahwa akan ada layanan kesehatan yang lebih baik, yang akan sangat penting bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan standar layanan mereka. Jika standar layanan yang diberikan oleh rumah sakit tidak memadai, masyarakat akan mencari layanan kesehatan alternatif.

Manajemen sakit harus memperhatikan kebiasaan kerja karyawannya karena mereka bertanggung jawab untuk menjaga organisasi dan mempengaruhi persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan (Adhellia & Hikmatul Qowi, 2023). Oleh karena itu, manajemen harus memberikan perhatian khusus kepada karyawan dengan memberikan pelatihan, dukungan, dorongan, dan bimbingan (Diwanti et al., 2022). Ketika manajemen memiliki komitmen untuk meningkatkan kualitas layanan, karyawan akan dilengkapi dengan sumber daya yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja mereka sendiri (Tamsah et al., 2020).

Pelatihan yang efektif akan meningkatkan kemampuan karyawan untuk menangani stres terkait pekerjaan dan meningkatkan kapasitas mereka untuk membuat keputusan yang tepat (Beqiri & Mazreku, 2020). Ketika semua anggota organisasi memahami standar layanan yang diharapkan dan bertindak sesuai dengan hal tersebut, karyawan akan dapat berkontribusi dengan memberikan panduan tentang cara meningkatkan layanan dan menjadi lebih efektif saat memberikan bantuan kepada pasien. Dengan demikian, investasi dalam pengembangan karyawan akan membantu rumah sakit untuk meningkatkan reputasi mereka dan mempertahankan kepercayaan masyarakat.

Manajemen perlu memahami cara kerja dan sumber daya manusia yang dimiliki. Pelatihan memberikan kesempatan bagi karyawan untuk mengembangkan keterampilan dan kemampuan mereka, sehingga mereka dapat memahami apa yang perlu dilakukan dan mengapa hal tersebut

penting (Long et al., 2016). *Training* juga memberikan kesempatan bagi mereka untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka (Ahmad et al., 2018). Meskipun setiap individu memiliki kemampuan unik, tidak selalu sesuai dengan persyaratan yang dibutuhkan oleh perusahaan. Oleh karena itu, sangat penting untuk menilai kebutuhan belajar karyawan sehingga mereka dapat memahami apa yang diharapkan dari mereka dan bagaimana melaksanakannya (Tracey L. Cekada, 2010). Pelatihan adalah suatu prosedur yang membantu karyawan dalam meningkatkan kinerja spesifik mereka atau mengatasi hambatan dalam pekerjaan mereka. (Ngurah Astawan & Putra Suryanata, 2020). Pelatihan membantu mereka meningkatkan keterampilan mereka dan menjadi lebih efektif dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka (Napitupulu, 2020). Program pelatihan juga mendukung perusahaan dalam mencapai tujuan organisasi (Mukminin et al., 2020).

Penelitian terdahulu mengenai hubungan kompetensi dan kinerja masih banyak menimbulkan kontroversi. Perbedaan hasil antara kompetensi dan kinerja menyisakan kesempatan riset yang sangat luas. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kompetensi profesional tidak memiliki hubungan yang berarti dengan kinerja kerja (Prasetio et al., 2017). Temuan studi menunjukkan bahwa ada hubungan positif tetapi tidak signifikan secara statistik antara kinerja keuangan dan kompetensi perusahaan Bahrain (Alhashimi, M., Reyad, S., Hamdan, A., Badawi, S., Al-Sartawi, A., & Razzaque, 2019). Berdasarkan hasil penelitian, pelatihan tidak mempunyai

pengaruh negatif terhadap prestasi dan kinerja kerja (Putra & Wulandari, 2019). Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa pelatihan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan produktivitas (Risdiantoro, 2021) Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kinerja kerja. (Adeoti et al., 2018).

Sebagai tipikal rumah sakit, RSUD Sultan Imanuddin merupakan salah satu dari sedikit rumah rujukan sakit di kabupaten sekitarnya dan mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada warga Kabupaten Kotawaringin Barat dan sekitarnya. Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Sultan Imanuddin merupakan faktor penting dalam menilai kinerjanya. Hal ini mencakup aspek-aspek seperti ketersediaan fasilitas dan peralatan medis, kecukupan tenaga medis dan paramedis yang berkualifikasi, serta kepatuhan terhadap standar pelayanan medis. Untuk mengevaluasi kualitas layanan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagai salah satu penyedia layanan publik di Kabupaten Kotawaringin Barat, disarankan untuk mengadakan survei atau jajak pendapat untuk mengukur persepsi pengguna layanan publik terhadap layanan yang ditawarkan.

Prosedur ini mengacu pada Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 yang menetapkan standar evaluasi kepuasan masyarakat. Data dan informasi mengenai tingkat kepuasan masyarakat dapat dibahas dan dianalisis melalui Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) guna memperoleh

gambaran menyeluruh mengenai kualitas pelayanan yang diberikan RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Tabel 1.1.

Indeks Kepuasan masyarakat RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Unsur Pelayanan		Indeks Kepuasan Masyarakat							
		2022 (Semester II)		2023 (Semester I)		2023 (Triwulan II)		2023 (Triwulan II)	
		Nilai	Kategori	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
U1	Persyaratan Pelayanan	79,64	B	80,70	B	78,74	B	78.09	B
U2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	78,48	B	79,56	B	78,55	B	77.73	B
U3	Waktu Pelayanan	74,48	C	74,18	C	75,25	C	75.30	C
U4	Biaya/tarif	89,30	B	85,82	B	91,30	A	92.05	A
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	78,80	B	80,13	B	80,09	B	81.92	B
U6	Kompetensi Pelaksana	80,28	B	81,20	B	82,11	B	83.31	B
U7	Perilaku Pelaksana	79,70	B	81,96	B	79,35	B	83.19	B
U8	Sarana dan Prasarana	76,16	C	77,53	B	77,45	B	78.52	B
U9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	89,43	A	92,15	A	90,93	A	90.96	A
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat		80,70	B	81,47	B	81,53	B	82,34	B

Indikator waktu pelayanan secara berurutan mendapatkan nilai "Cukup" di RSUD Sultan Imanuddin menyoroti adanya potensi peningkatan dalam efisiensi dan kecepatan pelayanan kepada pasien. Masalah terkait kecepatan atau ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan menandakan bahwa ada beberapa hambatan yang dapat diatasi dengan meningkatkan kompetensi SDM pelayanan. SDM pelayanan yang kompeten harus mampu mengelola waktu dengan efektif dan efisien, termasuk dalam proses pendaftaran, penjadwalan, dan pelayanan langsung kepada pasien. Mereka perlu memiliki keterampilan organisasi yang baik untuk mengoptimalkan aliran kerja dan memastikan bahwa setiap langkah dalam proses pelayanan berjalan lancar dan tepat waktu.

Selain itu, keterampilan komunikasi yang baik juga penting agar SDM pelayanan dapat berinteraksi dengan pasien secara efisien dan memberikan informasi yang jelas tentang proses pelayanan dan waktu yang diharapkan. Dengan meningkatkan kompetensi SDM pelayanan dalam manajemen waktu dan komunikasi, diharapkan RSUD Sultan Imanuddin dapat mengatasi masalah terkait waktu pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Menurut David McClelland yang dikutip Sedarmayanti (2011), kompetensi diartikan sebagai sifat pribadi fundamental yang secara halus mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berkinerja, dan mungkin berfungsi sebagai prediktor kinerja yang sangat akurat. Oleh karena itu, penting bagi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun untuk meningkatkan kompetensi pegawainya agar dapat meningkatkan kinerja secara keseluruhan. Ini dapat dilakukan melalui program pelatihan dan pengembangan yang menyangkut pemecahan masalah, motivasi, dan semangat kerja. Dengan demikian, diharapkan kinerja RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dapat meningkat sesuai dengan harapan.

Kaitan antara kompetensi SDM pelayanan dengan peningkatan *trust* (kepercayaan) institusi sangatlah erat (Citra et al., 2021). Kompetensi SDM pelayanan, seperti keterampilan komunikasi yang baik, keahlian klinis yang solid, empati, integritas, dan kemampuan kolaborasi, merupakan faktor kunci dalam membangun dan memperkuat *trust* antara pasien dan rumah sakit (Blendon & Benson, 2022). Kompetensi SDM pelayanan yang tinggi

merupakan fondasi yang kuat dalam membangun trust yang berkelanjutan antara rumah sakit dan pasien (DahyarDaraba, 2021). Ketika pasien merasa dipercayai, didengar, dan dirawat dengan baik oleh SDM pelayanan yang kompeten, mereka cenderung memiliki trust yang lebih tinggi terhadap rumah sakit, yang pada gilirannya meningkatkan kepuasan dan kesetiaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan kontroversi studi (*research gap*) dan fenomena diatas, maka rumusan masalah dalam studi ini adalah “Pengaruh Pelatihan Role Playing dan On The Job Training Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun melalui Kompetensi Profesional.” Kemudian pertanyaan penelitian (*question research*) adalah sebagai berikut:

1. Apakah *role playing training* berdampak terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun?
2. Apakah *On the Job Training* berdampak terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun?
3. Apakah *role playing training* berdampak terhadap kompetensi profesional Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun?
4. Apakah *On the Job Training* berdampak terhadap kompetensi profesional Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun?

5. Apakah kompetensi professional berpengaruh terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh *role playing training* (bermain peran) terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
2. Mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh *On the Job Training* (pelatihan kerja) terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
3. Mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh *role playing training* (bermain peran) terhadap kompetensi profesional Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
4. Mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh *On the Job Training* (pelatihan kerja) terhadap kompetensi profesional Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
5. Mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh kompetensi profesional terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

1.4 Manfaat Penelitian

Dari tujuan-tujuan di atas, maka manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan menambah jumlah referensi bagi perguruan tinggi yang dapat digunakan sebagai landasan untuk meningkatkan produktivitas SDM pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun melalui peningkatan SDM yang didorong pelaksanaan pelatihan profesional”.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai panduan untuk mengeksplorasi lebih jauh pentingnya penelitian terkait topik yang sama.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan metodologi penelitian dan sarana dengan mengimplementasikan teori-teori yang telah diperoleh dan dipelajari secara terus menerus.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. *Profesional Training Approach*

Pendekatan Pelatihan profesional merupakan pendidikan yang dikonsept untuk membantu individu mengembangkan keterampilan (*skill*) dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk berhasil dalam profesi yang dipilih. Pelatihan profesional bertujuan untuk memperbaiki penguasaan keterampilan, memperbaiki teknik pelaksanaan kerja, mempersiapkan karyawan untuk melakukan pekerjaan yang sedang dijalani atau yang baru.

2.1.1. *Role Playing Training*

Dalam *Role Playing* bermain peran, para peserta berpura-pura berada dalam situasi yang dimaksud dalam organisasi tiruan (Oh & Solomon P, 2014). Peserta diharapkan memiliki pemahaman tertentu tentang sikap dan perilaku yang seharusnya dikaitkan dengan situasi atau kondisi tertentu melalui pengetahuan/pergalaman. Metode *Role Playing*/bermain peran, juga dikenal sebagai "peran bermain," adalah salah satu jenis instruksi yang menggunakan pendekatan untuk meniru peran-perannya dalam suatu interaksi (Libin et al., 2010). Apa yang dilakukan terkait dengan masalah, apakah itu masalah atau hubungan dengan manusia (Elmohandes et al., 2018).

Metode *roleplaying* /Bermain peran adalah jenis metode pengajaran yang bertujuan untuk membantu subjek menjadi lebih

seperti orang yang memiliki profesi yang dimaksud. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar subjek belajar bagaimana menjadi lebih seperti orang yang memiliki profesi tersebut (Boulais, 1977).

Metode *roleplaying* dapat juga disebut sebagai sosiodrama (Pilnick et al., 2018). Cara ini mampu menyingkap suatu keadaan kehidupan tertentu yang diakui sekaligus dibantah keras oleh peran tersebut. Metode *roleplaying* merupakan suatu model pembelajaran yang bertujuan untuk mencapai kompetensi yang dibutuhkan dalam pekerjaan (Elmohandes et al., 2018).

Metode *roleplaying* merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menunjukkan cara memerankan tokoh dalam sebuah drama secara efektif yang berhubungan dengan hubungan sosial (Gidey, 2016). Metode *roleplaying* mendayagunakan pengaruh kinestetik atau gerakan, untuk meningkatkan ketrampilan interpersonal atau kemampuan individu untuk melakukan interaksi dengan orang lain (Makhathini & Studies, 2017). Metode *roleplaying* merupakan suatu kegiatan yang bermakna sosial, di mana para pesertanya terlibat dalam permainan peran yang dipengaruhi oleh norma-norma sosial yang berlaku dalam masyarakat (Gupta et al., 2020).

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa bermain peran merupakan salah satu bentuk pelatihan yang dapat membantu peserta mengembangkan suatu kondisi kehidupan tertentu dan dipengaruhi secara kuat oleh peran tersebut sehingga dapat mencapai tingkat

kompetensi yang dibutuhkan dalam dunia kerja. Metode role playing atau bermain peran, menurut Santoso (2010) memiliki beberapa indikasi yaitu sebagai berikut :

1. Kemampuan untuk memahami masalah-masalah yang sedang dihadapi (*altruisme*)
2. Mampu mengingat dirinya sendiri sebagai karakter yang dimainkan itu (*emphaty*)
3. Mampu merasakan perasaan yang dialami oleh orang lain (*sympathetic*)
4. Mampu memperhatikan dan menghargai orang lain (*tolerance*)
5. Meningkatkan kemampuan interpersonal atau kemampuan individu untuk berinteraksi dengan orang lain (*interpersonal ability*).

2.1.2. *On the Job Training*

On the Job Training (OJT) merupakan bentuk pelatihan yang diselenggarakan oleh perusahaan bagi karyawan, baik yang baru maupun yang mengalami pergantian divisi, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi yang diperlukan dalam pekerjaan khusus di tempat kerja (Nguyen & Duong, 2020). Pelatihan ini dilakukan secara langsung di tempat kerja dengan supervisi yang kompeten (Aminah Nababana & Saputra Tanjung, 2022). Langkah-langkah umum dalam pelatihan kerja meliputi menetapkan tujuan pelatihan, menunjuk mentor atau

pembimbing, terlibat secara aktif dalam tugas-tugas operasional, melakukan pengamatan dan evaluasi kinerja, serta mengadakan pertemuan evaluasi untuk memberikan umpan balik dan merencanakan pengembangan selanjutnya. Pelatihan kerja ini bertujuan untuk meyakinkan bahwa setiap karyawan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab mereka di lapangan.

Proses pelatihan kerja seringkali melibatkan penempatan anggota baru langsung ke lapangan untuk mendapatkan pengalaman praktis, sambil mendapatkan bimbingan dari anggota senior atau mentor yang memiliki pengalaman lebih banyak (Okhrimenko et al., 2021). Manfaat utama dari pelatihan kerja ini adalah agar peserta dapat menerapkan teori dan konsep yang telah dipelajari pada lingkungan kerja konkret.

OJT (*On the Job Training*) disusun untuk memungkinkan peserta untuk meningkatkan keterampilan mereka, memahami situasi keamanan yang sebenarnya, dan menerapkan konsep teoritis yang telah mereka pelajari ke dalam situasi praktis (Korpi & Tählin, 2021). Salah satu teknik umum yang sering digunakan adalah coaching, di mana seorang atasan atau individu yang berpengalaman memberikan arahan kepada karyawan. Di samping itu, mentoring juga menjadi praktik yang lazim, di mana seorang senior atau manajer memberikan bimbingan langsung kepada karyawan untuk membantu mereka

dalam menjalankan tugas sehari-hari. Pelatihan instruksional sering dilakukan agar peserta dapat merancang program pelatihan secara bertahap, sementara rotasi pekerjaan melibatkan pengalihan karyawan ke posisi terkait untuk memperluas pemahaman mereka tentang konteksnya (Lyons, 2020).

Metode lainnya meliputi penggantian, di mana pimpinan memberikan pelatihan kepada anggota timnya sebagai asisten, dan program magang yang umumnya ditujukan kepada individu di bidang spesifik yang membutuhkan pembelajaran berkelanjutan sebelum memperoleh keahlian dalam disiplin ilmunya. Semua ini dimaksudkan untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan komunikasi profesional dalam organisasi, sekaligus memberikan kesempatan bagi karyawan untuk belajar secara efisien dan efektif saat bekerja (Lyons, 2020).

Berdasarkan pandangan yang telah dibahas di atas, dapat disimpulkan bahwa *On the Job Training* (OJT), adalah pendekatan pelatihan di mana tenaga kerja memiliki kesempatan untuk mengembangkan keterampilan mereka, memperoleh pemahaman langsung tentang situasi keamanan di tempat kerja, dan menerapkan konsep teoritis yang telah mereka pelajari ke dalam konteks praktis. Dalam konteks penelitian ini, pelatihan kerja lapangan dapat diidentifikasi melalui praktik-praktik seperti bimbingan oleh mentor atau pembimbing, penerapan teori ke dalam praktek, keterlibatan

langsung di lapangan, dan peningkatan kemampuan adaptasi (Mdhlalose, 2020).

2.2. Professional Competence

Kompetensi mengacu pada kemampuan individu untuk melaksanakan tugas atau pekerjaan dengan didukung oleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja yang sesuai dengan tuntutan pekerjaan yang dimaksud (Setyanti, 2020). Artinya, kompetensi menggambarkan keahlian atau pengetahuan yang menonjol dalam suatu bidang tertentu sebagai hal yang krusial dalam keunggulan di bidang tersebut (Suhadi et al., 2014).

Kompetensi diartikan sebagai kemampuan atau ketrampilan yang dimiliki oleh seorang pemimpin atau staf, yang mencakup keterampilan, pengetahuan, dan perilaku yang positif (Karyono et al., 2020). Ada tiga klasifikasi dimensi dan komponen kompetensi individu; yaitu: (a) kompetensi intelektual, (b) kompetensi emosional, dan (c) kompetensi sosial (Spencer, L & Spencer, S, 1993). Kompetensi adalah sifat dasar yang memungkinkan seseorang memberikan kinerja yang superior dalam pekerjaan, peran, atau situasi tertentu. Keterampilan merujuk pada hal-hal yang dapat dilakukan seseorang dengan baik (Sabuhari et al., 2020).

Kompetensi merupakan kualitas pribadi dasar yang berhubungan secara langsung dengan memenuhi kriteria untuk menempati posisi tertentu dan mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, atau karakteristik kepribadian yang dapat mempengaruhi kinerja (June et al., 2013). Kompetensi meliputi beberapa jenis karakteristik, seperti motif, sifat, konsep

diri, pengetahuan, dan keterampilan, dan memiliki hubungan dengan pencapaian kinerja yang superior dalam pekerjaan (Spencer, L & Spencer, S, 1993).

Kompetensi profesional tenaga kesehatan sangat penting untuk menyediakan layanan yang berkualitas tinggi. Kompetensi profesional dalam konteks tenaga kesehatan mencakup pengetahuan medis yang mendalam, keterampilan klinis yang solid, kemampuan untuk berkomunikasi dengan pasien dan rekan kerja, etika yang kuat dalam praktik kesehatan, serta kemampuan untuk bekerja dalam tim dengan menunjukkan perilaku yang tepat dalam situasi yang kompleks. Tenaga kesehatan yang kompeten akan mampu menyediakan perawatan yang efektif, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan individu dan komunitas yang mereka layani. Kompetensi profesional juga melibatkan keterlibatan dalam pembelajaran berkelanjutan dan peningkatan praktik berkelanjutan untuk meningkatkan standar perawatan kesehatan.

Kompetensi professional tenaga kesehatan dapat disimpulkan sebagai seperangkat atribut atau faktor kesuksesan yang dapat diamati dan diukur yang diperlukan bagi individu untuk kinerja kerja yang efektif. Seperangkat atribut atau faktor kompetensi mencakup: pengetahuan, keterampilan, konsep diri dan nilai-nilai, sifat-sifat pribadi, dan motif (Spencer, L & Spencer, S, 1993).

2.3. Kinerja Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan mendefinisikan Tenaga Kesehatan sebagai setiap individu yang secara khusus terlibat dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan di bidang kesehatan, dan memerlukan kewenangan khusus untuk melaksanakan upaya kesehatan dalam jenis tertentu. Kinerja merupakan pada hasil kerja seseorang ketika melaksanakan tugasnya, yang didasarkan pada gabungan antara ketrampilan, pengalaman, kesungguhan dan waktu yang dicurahkan (Hidayani, 2016). Faktor-faktor penting yang mempengaruhi kinerja termasuk kemampuan dan minat individu, penerimaan terhadap tugas yang didelegasikan, serta tingkat motivasi (Sakban et al., 2019). Semakin tinggi faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja, semakin besar pula kinerja yang dapat dicapai (Rahman Yudi Ardian, 2020).

Kinerja tenaga kesehatan mengacu pada tingkat keberhasilan atau prestasi yang dicapai oleh seorang individu dalam menyelesaikan tugas sesuai dengan standar yang ditetapkan (Patarru' et al., 2020). Sumber daya manusia merupakan unsur yang dominan dalam mencapai kinerja yang baik. Meskipun perencanaan telah disusun dengan baik, jika personil yang melaksanakan tidak berkualitas atau tidak memiliki semangat kerja yang tinggi, maka perencanaan tersebut tidak akan memberikan hasil yang optimal (Sedarmayanti, 2017).

Indikator kinerja digunakan sebagai alat untuk mengukur sejauh mana kinerja tenaga kesehatan tercapai. Beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja tenaga Kesehatan menggunakan indikator yang dikembangkan oleh Sedarmayanti (2017) meliputi:

1. Kualitas Kerja. Merupakan persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan, serta kesempurnaan tugas sesuai dengan keterampilan dan kemampuan tenaga kesehatan.
2. Kuantitas. Jumlah hasil kerja yang dihasilkan, baik dalam bentuk unit maupun siklus aktivitas yang diselesaikan.
3. Ketepatan Waktu. Tingkat kecepatan atau tepatnya penyelesaian aktivitas dibandingkan dengan batas waktu yang telah ditetapkan.
4. Efektifitas. Tingkat penggunaan sumber daya organisasi (seperti tenaga, uang, teknologi, dan bahan baku) yang dimaksimalkan untuk meningkatkan hasil dari setiap unit penggunaan sumber daya.
5. Kemandirian. Kemampuan individu untuk menjalankan fungsi kerjanya tanpa bantuan atau pengawasan eksternal, menunjukkan tingkat kualitas dan kemandirian dalam bekerja.

Tujuan pengukuran kinerja pegawai adalah untuk ; (1)perbaikan hasil kinerja pegawai, baik secara kualitas/mutunya dan kuantitas, (2) memberikan pengetahuan baru dimana akan membantu pegawai dalam pemecahan masalah yang kompleks, dengan serangkaian aktivitas yang terbatas dan teratur, melalui tugas sesuai dengan tanggung jawab yang

diberikan organisasi dan (3) memperbaiki hubungan antar personel pegawai dalam aktivitas kerja dalam organisasi.

Definisi kinerja tenaga kesehatan adalah tingkat keberhasilan atau hasil yang diperoleh oleh individu yang bekerja dalam sektor kesehatan dalam menjalankan tugas-tugasnya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, yang mencakup aspek kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas, dan kemandirian. Indikator kinerja dalam penelitian ini adalah standar kualitas, kuantitas, waktu, efektivitas, dan kemandirian yang diharapkan (Sedarmayanti, 2017).

2.4. Hubungan Antar Variabel dan Hasil penelitian Terdahulu

2.4.1. Pengaruh *professional training approach* terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pelatihan juga memperkuat prinsip-prinsip etika profesional dalam praktik kesehatan, termasuk kepatuhan terhadap standar moral dan kode etik profesi kesehatan, serta pentingnya menjaga kerahasiaan pasien dan menghormati hak-hak individu. Bagi tenaga kesehatan yang berada dalam posisi manajemen atau kepemimpinan, pelatihan dapat membantu dalam mengembangkan keterampilan manajemen, kepemimpinan, dan pengambilan keputusan yang efektif untuk memimpin tim perawatan kesehatan dan meningkatkan sistem pelayanan kesehatan.

Penelitian terdahulu menyatakan bahwa kinerja adalah variabel acak yang ekspektasinya terkait dengan pelatihan, semakin sesuai pelatihan dengan bidang kerja SDM maka akan semakin meningkatkan kinerja SDM

(Scarf et al., 2019). Praktik pengelolaan manajemen berkelanjutan di tempat kerja, organisasi harus mengadopsi dan menerapkan pelatihan yang sesuai bagi peningkatan kinerja secara efektif (Elia, 2019; Kumar et al., 2019).

Sehingga dengan demikian maka hypothesis yang disusun terkait peran dari dimensi *professional training approach* adalah :

H3 : Terdapat pengaruh signifikan antara *Role Playing Training* terhadap Kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

H4 : Terdapat pengaruh signifikan antara OJT (*On the Job Training*) terhadap Kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

2.4.2. Pengaruh *professional training approach* terhadap kompetensi profesional Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pelatihan memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mereka dalam berbagai aspek medis, teknologi terkini, dan perkembangan terbaru di bidang kesehatan, termasuk prosedur dan protokol praktik klinis terbaru. Selain itu, pelatihan juga membantu tenaga kesehatan untuk meningkatkan keterampilan klinis mereka, termasuk dalam melakukan pemeriksaan fisik, diagnosis, perawatan pasien, dan prosedur medis. Melalui latihan praktis dan simulasi klinis, mereka dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam menghadapi berbagai situasi medis. Fokus pelatihan juga terletak pada pengembangan kemampuan komunikasi tenaga kesehatan, baik dalam berinteraksi dengan pasien,

keluarga, maupun rekan kerja, karena kemampuan komunikasi yang efektif sangat penting dalam memahami kebutuhan pasien dan menjaga kerja sama dalam tim.

Hasil penelitian terdahulu memberikan hasil bahwa variabel pelatihan kerja memiliki pengaruh positif terhadap kompetensi (Sari, 2019). Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa semakin tinggi kesuksesan pelaksanaan program pelatihan kerja kepada karyawan, maka semakin tinggi pula peningkatan kompetensi karyawan (Karyono et al., 2020).

Kompetensi profesionalitas ditingkatkan melalui pelatihan (Setiawan & Syaifuddin, 2020) sebagaimana pelatihan merupakan salah satu pendekatan dalam meningkatkan kompetensi profesional (Tarmini et al., 2020). Pelatihan memiliki dampak positif terhadap peningkatan kompetensi profesional (Prawira & Rachmawati, 2022). Pelatihan yang baik dapat juga menunjang keberhasilan suatu perusahaan dalam mencapai tujuannya. Adanya pelatihan tersebut akan menciptakan kinerja pegawai yang tinggi sehingga dapat menunjang keberhasilan perusahaan. Pelatihan yang efektif akan meningkatkan kompetensi profesional pesertanya (Aribowo et al., 2020).

Sehingga dengan demikian maka hypothesis yang disusun terkait peran dari dimensi *professional training approach* adalah :

H1 : Terdapat pengaruh signifikan antara *Role Playing Training* terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan yang dimediasi oleh kompetensi profesional tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

H2 : Terdapat pengaruh signifikan antara OJT (*On the Job Training*) terhadap tenaga Kesehatan Kinerja Tenaga Kesehatan yang dimediasi oleh kompetensi profesional pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

2.4.3. Pengaruh kompetensi profesional terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Kompetensi dikatakan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja. Kompetensi diperlukan untuk membantu organisasi untuk menciptakan budaya kinerja tinggi. Banyaknya kompetensi yang digunakan oleh sumber daya manusia akan meningkatkan kinerja (Shieh & Wang, 2019). Kinerja dan keefektifan pegawai dalam melaksanakan tugas sangat ditentukan oleh kompetensi yang disyaratkan oleh bidang pekerjaan (Ikhsan et al., 2019).

Tingkat kompetensi pegawai dikatakan baik apabila perusahaan telah memberikan pelatihan kerja yang baik dan menjaga lingkungan kerja (Sudibya & Utama, 2012). Kompetensi merupakan kemampuan sebagai faktor penentu keberhasilan departemen personalia dalam mempertahankan sumber daya manusia yang efektif (Karyono et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai (Alhashimi,

M., Reyad, S., Hamdan, A., Badawi, S., Al-Sartawi, A., & Razzaque, 2019). Penelitian terdahulu menyatakan bahwa pengalaman kerja dan kompetensi sumber daya manusia berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan (Ratu et al., 2020). Kemudian, penelitian lain menunjukkan bahwa kompetensi profesional berpengaruh terhadap kinerja SDM (Kristianty Wardany, 2020). Pengembangan profesional berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kinerja SDM (Risdiantoro, 2021).

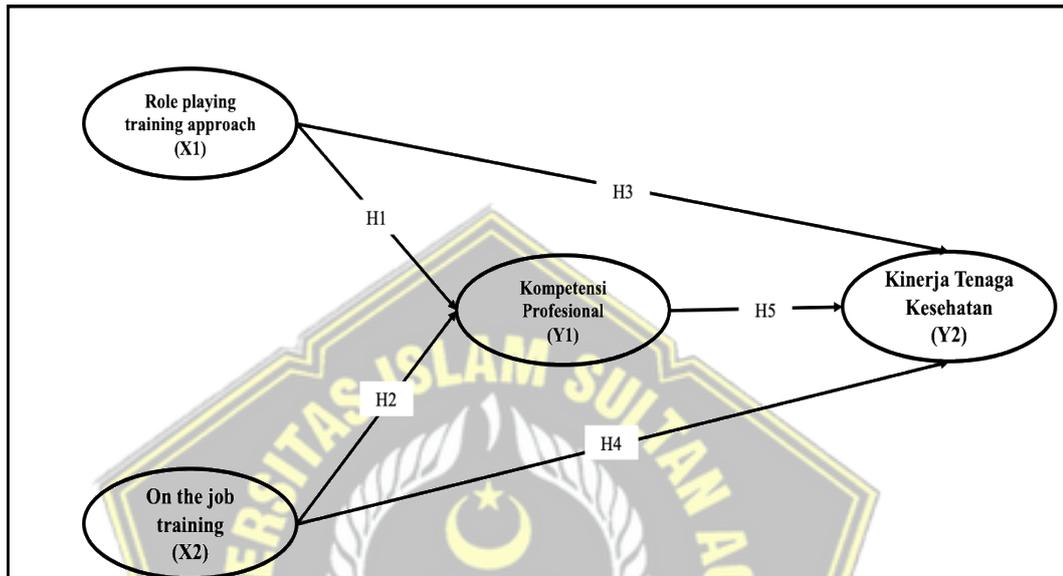
Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kompetensi profesional berpengaruh signifikan terhadap kinerja guru sehingga dalam meningkatkan kinerja guru diperlukan adanya peningkatan kompetensi profesional (Arafat & Fitria, 2020). Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara variabel kompetensi profesional dengan variabel kinerja SDM (Basori Alwi et al., 2021). Profesionalisme guru berpengaruh terhadap Kinerja Guru (Saifullah, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut:

H5 : Terdapat pengaruh signifikan antara Kompetensi Professional terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

2.5. Model Empirik Penelitian

Berdasarkan kajian pustaka maka model empiric penelitian ini Nampak pada Gambar 2.1



Gambar 2.1 : Model Empirik Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penelitian ini adalah adalah contoh tipe penelitian eksplanatori riset yang bersifat asosiatif, yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengujian hipotesis dengan maksud membenarkan atau memperkuat hipotesis dengan harapan, yang pada akhirnya dapat memperkuat teori yang dijadikan sebagai pijakan. Dalam hal ini adalah menguji *role playing training, on the job training* dan kompetensi professional terhadap kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

3.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari subyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan sebanyak 560 tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diperlukan untuk mewakili keseluruhan populasi (Ghozali, 2018). Penting untuk memastikan bahwa sampel mencerminkan karakteristik populasi guna mengurangi kesalahan yang terkait dengan pengambilan sampel. Menurut (Hair et al.,

2020) teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan jumlah sampel yang akan diteliti terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Hair, 2021). Oleh karena itu, sejumlah besar responden disurvei menggunakan rumus slovin. Rumus Slovin mempersyaratkan anggota populasi diketahui jumlahnya.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana:

n = ukuran sampel

N= ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diijinkan. Penelitian menggunakan tingkat kelonggaran ketidaktelitian sebesar 0,08 %.

Berdasarkan rumus tersebut, maka perhitungan ukuran sampel adalah sebagai berikut :

$$\text{Slovin} = \frac{560}{1 + (560 * 0,0064)} = \frac{560}{4.584} = \frac{156.35}{1} = 156$$

Berdasarkan perhitungan Slovin diatas maka sample dalam penelitian ini berjumlah 156 responden yang akan diambil dari tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Tehnik untuk persiapan sample meliputi pengambilan sampel mudah dan sampel *non probability* dengan teknik *convenience sampling* (Hair, 2021). *Non-probability sampling* merupakan teknik pengambilan

sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk menjadi sampel sedangkan *Convenience sampling* adalah teknik di mana sampel dipilih berdasarkan ketersediaannya, yaitu sampel diambil karena mudah ditemukan pada tempat dan waktu tertentu (Hair, 2021). Pemilihan teknik *convenience sampling* pada penelitian ini didasarkan pada pertimbangan efisiensi waktu dan biaya, memudahkan peneliti dalam proses pengumpulan data.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Sumber data pada studi ini mencakup data primer dan skunder. Data primer data yang diperoleh langsung dari obyeknya (Widodo, 2017). Data primer studi. Data skunder adalah informasi yang diperoleh dari pihak lain. Data tersebut meliputi data statistik kunjungan pasien, data dan referensi yang berkaitan dengan studi ini.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut :

1. Data Primer

Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari kuesioner yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengajukan lembaran angket yang berisi daftar pertanyaan kepada responden yaitu terkait variable penelitian yaitu *role playing training, on the job training*, kompetensi professional dan kinerja tenaga Kesehatan.

Pengukuran variable penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner secara personal (*Personality Questionnaires*). Data dikumpulkan dengan menggunakan angket tertutup. Interval pernyataan dalam penelitian ini adalah 1-5 dengan pernyataan jankarnya Sangat Tidak Setuju (STS) hingga Sangat Setuju (SS).

Analisis data yang dilakukan dengan 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>
-----------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------------

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung terkait dengan hasil penelitian. Adapun data sekunder diperoleh berupa :

- a. Jurnal, diperoleh dari beberapa penelitian terdahulu guna mendukung penelitian.
- b. Literature berupa beberapa referensi dari beberapa buku dalam mendukung penelitian.

3.5 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Indrianto dan Supomo (2012) menyatakan definisi operasional adalah penentuan contruk sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Variabel penelitian ini mencakup *role playing training, on the job training*, kompetensi professional dan kinerja tenaga Kesehatan. Setiap indikator meliputi pada table 3.1

Table 3.1
Variabel dan Indikator Penelitian

No	Variabel	Indikator	Sumber
1.	<i>Roleplaying</i> / bermain peran suatu metode pelatihan yang mampu menunjukkan suatu kondisi kehidupan yang nyata dan merefleksikan empathy ditunjukkan oleh peran tersebut untuk mencapai kompetensi yang dibutuhkan dalam pekerjaan.	1. <i>altruisme</i> 2. <i>emphaty</i> 3. <i>sympathetic</i> 4. <i>tolerance</i> 5. <i>interpersonal ability</i>	Valarie A. Zeithaml et al (2000)
2.	<i>On the Job Training</i> (OJT) atau pelatihan kerja lapangan pendekatan pelatihan di mana tenaga kerja memiliki kesempatan untuk mengembangkan keterampilan mereka, memperoleh pemahaman langsung tentang situasi keamanan di tempat kerja, dan menerapkan konsep teoritis yang telah mereka pelajari ke dalam konteks praktis.	1. bimbingan oleh mentor atau pembimbing, 2. penerapan teori ke dalam praktek, keterlibatan langsung di lapangan, 3. peningkatan kemampuan adaptasi	(Mdhlalose, 2020)
3.	Kompetensi professional tenaga Kesehatan seperangkat atribut atau faktor kesuksesan yang dapat diamati dan diukur yang diperlukan bagi individu untuk kinerja kerja yang efektif.	1. pengetahuan, 2. keterampilan, 3. konsep diri 4. sifat-sifat pribadi, 5. nilai-nilai 6. motif	(Spencer, L & Spencer, S, 1993)
4.	Kinerja tenaga kesehatan tingkat keberhasilan atau hasil yang diperoleh oleh individu yang bekerja dalam sektor kesehatan dalam menjalankan tugas-tugasnya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, yang mencakup aspek kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas, dan kemandirian.	1. standar kualitas, 2. kuantitas, 3. waktu, 4. efektivitas, 5. kemandirian yang diharapkan.	(Sedarmayanti, 2017)

3.6 Metode Analisis Data

3.6.1 Analisis Deskriptif Variabel

Analisis deskriptif yaitu analisis yang ditunjukkan pada perkembangan dan pertumbuhan dari suatu keadaan dan hanya memberikan gambaran tentang keadaan tertentu dengan cara menguraikan tentang sifat-sifat dari obyek penelitian (Umar, 2012). Dalam hal ini dilakukan dengan menggunakan analisa non statistic untuk menganalisis data kualitatif, yaitu dengan membaca tabel-tabel, grafik / angka-angka berdasarkan hasil jawaban responden terhadap variabel penelitian kemudian dilakukan uraian dan penafsiran.

3.6.2 Analisis Uji *Partial Least Square*

Pada penelitian ini, analisis data menggunakan *Partial Least Square* (PLS). PLS adalah model persamaan Structural Equation Modeling (SEM) yang berbasis komponen atau varian. PLS merupakan pendekatan alternative yang bergeser dari pendekatan SEM berbasis kovarian menjadi berbasis varian. SEM yang berbasis kovarian umumnya menguji kuasalita/teori sedangkan PLS lebih bersifat predictive model. PLS merupakan metode analisis yang powerfull, karena tidak didasarkan pada banyak asumsi.

Tujuan penggunaan PLS adalah membantu peneliti untuk tujuan prediksi. Model formalnya mendefinisikan variabel laten, variabel laten adalah linear agregat dari indikator-indikatornya. *Weight estimate* untuk menciptakan komponen skor variabel laten didapat berdasarkan bagaimana *inner model* (model structural yang menghubungkan antar variabel laten) dan

outer model (model pengukuran yaitu hubungan antara indikator dengan kontruknya) dispesifikasi. Hasilnya adalah *residual variance* dari variabel dependen (kedua variabel laten dan indikator) diminimumkan.

Estimasi parameter yang didapat dengan PLS (*Partial Least Square*) dapat dikategorikan sebagai berikut: Kategori pertama, adalah *weight estimate* yang digunakan untuk menciptakan skor variabel laten. Kedua mencerminkan estimasi jalur (*path estimate*) yang menghubungkan variabel laten dan antar variabel laten dan blok indikatornya (*loading*). Kategori ketiga adalah berkaitan dengan *means* dan lokasi parameter (nilai konstanta regresi) untuk indikator dan variabel laten. Untuk memperoleh ketiga estimasi tersebut, PLS (*Partial Least Square*) menggunakan proses iterasi tiga tahap dan dalam setiap tahapnya menghasilkan estimasi yaitu sebagai berikut:

1. Menghasilkan *weight estimate*.
2. Menghasilkan estimasi untuk *inner model* dan *outer model*.
3. Menghasilkan *means* dan lokasi (konstanta).

3.6.3 Analisis model *Partial Least Square*

Dalam metode PLS (*Partial Least Square*) teknik analisa yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. *Convergent Validity*

Convergent Validity dari model pengukuran dengan refleksif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara item *score/component score* yang dihitung dengan PLS. ukuran refleksif individual dikatakan tinggi jika berkorelasi lebih dari 0,70% dengan kontruk yang diukur.

Namun menurut Chin (1998) dalam Ghozali dan Hengky (2015) untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai loading

2. *Discriminant Validity*

Discriminant Validity dari model pengukuran dengan refleksi indikator dinilai berdasarkan *crossloading* pengukuran dengan kontruk. Jika korelasi kontruk dengan item pengukuran lebih besar daripada ukuran kontruk lainnya, maka hal tersebut menunjukkan kontruk laten memprediksi ukuran pada blok mereka lebih baik daripada ukuran pada blok lainnya. Metode lain untuk menilai *Discriminant Validity* adalah membandingkan nilai *Root Of Average Variance Extracted* (AVE) setiap kontruk dengan korelasi antara kontruk dengan kontruk lainnya dalam model. Jika nilai AVE setiap kontruk lebih besar daripada nilai korelasi antara kontruk dengan kontruk lainnya dalam model, maka dikatakan memiliki nilai *Discriminant Validity* yang baik (Fornell dan Larcker, 1981 dalam Ghozali dan Hengky, 2015). Berikut ini rumus untuk menghitung AVE:

$$\frac{\sum_i^n = 1 \lambda_i}{n}$$

Keterangan :

- AVE** : Rerata persentase skor varian yang diekstraksi dari seperangkat variabel laten yang di estimasi melalui loading standarize indikatornya dalam proses iterasi algoritma dalam PLS.
- λ : Melambangkan standarize loading factor dan i adalah jumlah indikator.

3. Validitas Konvergen

Validitas konvergen terjadi jika skor yang diperoleh dari dua instrument yang berbeda yang mengyjur kontruk yang mana memounyai korelasi tinggi. Uji validitas konvergen dalam PLS dengan indikator reflektif dinilai berdasarkan *loading factor* (korelasi antara skor item atau skor jomponen dengan skor kontruk) indikator-indikator yang mengukur kontruk tersebut. (Hair et al, 2016) mengemukakan bahwa rule of thumb yang biasanya digunakan untuk membuat pemeriksaan awal dari matrik faktor adalah ± 30 dipertimbangan telah memenuhi level minimal, untuk loading ± 40 dianggap lebih baik, dan untuk loading > 0.50 dianggap signifikan secara praktis. Dengan demikian semakin tinggi nilai faktor *loading*, semakin penting peranan loading dalam menginterpetasi matrik faktor. Rule of thumb yang digunakan untuk validitas konvergen adalah *outer loading* > 0.7 , *cummunality* > 0.5 dan *Average Variance Extracted* (AVE) > 0.5 (Chin, 1995 dalam Abdillah & Hartono, 2015). Metode lain yang digunakan untuk menilai validitas diskriminan adalah dengan membandingkan akar AVE untuk setiap kontruk dengan korelasi antara kontruk dengan

kontruk lainnya dalam model. Model mempunyai validitas diskriminan yang cukup jika akar AVE untuk setiap kontruk lebih besar daripada korelasi antara kontruk dengan kontruk lainnta dalam model (Chin, Gopan & Salinsbury, 1997 dalam Abdillah & Hartono, 2015). AVE dapat dihitung dengan rumus berikut:

Merupakan model pengukuran dengan refleksif indikator dinilai berdasarkan *crossloading* pengukuran dengan kontruk. Jika korelasi kontruk lainnya, maka menunjukkan ukuran blok mereka lebih baik dibandingkan dengan blok lainnya. Sedangkan menurut metode lain untuk menilai discriminant validity yaitu dengan membandingkan nilai *squareroot of average variance extracted* (AVE).

4. *Composite reliability*

Merupakan indikator untuk mengukur suatu kontruk yang dapat dilihat pada *view latent variabel coefficients*. Untuk mengevaluasi *composite reliability* terdapat dua alat ukur yaitu internal consistency dan *cronbach's alpha*. Dalam pengukuran tersebut apabila nilai yang dicapai adalah $> 0,70$ maka dapat dikatakan bahwa kontruk tersebyr memiliki reliabilitas yang tinggi.

5. *Cronbach's Alpha*

Merupakan uji reliabilitas yang dilakukan memperkuat hasil dari *composite reliability*. Suatu variabel dapat dinyatakan reliabel

apabila memiliki nilai *cronbach's alpha* > 0.7. Uji yang dilakukan diatas merupakan uji pada outer model untuk indikator reflektif. Sedangkan untuk indikator formatif dilakukukan pengujian yang berbeda. Uji indikator formatif yaitu:

a. Uji Significance of weight

Nilai *weight* indikator formatif dengan kontruknya harus signifikan.

b. Uji Multikolineritas

Uji multikolineritas dilakukan untuk mengetahui hubungan antar indikator. Utuk mengetetahui apakah indikator formatif mengalami multikolineritas dengan mengetahui nilai VIF. Nilai VIF antara 5 – 10 dapat dikatakan bahwa indikator tersebut terjadi multikolineritas.

6. Analisa Inner Model

Analisa inner model biasanya juga disebut dengan (*inner relation, structural model* dan *substantive theory*) yang mana *substantive theory*. Analisa inner model dapat dievaluasi yaitu dengan menggunakan *R-square* untuk kontruk dependen, *Stone-Geisser Q-square test* untuk *predictive relevance* dan uji t serta signifikansi dari koefisien parameter jalur structural (Stone, 1974; Geisser, 1975). Dalam pengevaluasian inner model dengan PLS (*Partial Least Square*) dimulai dengan cara melihat *R-square* untuk setiap variabel laten

dependen. Kemudian dalam penginterpretasiannya sama dengan interpretasi pada regresi.

Perubahan nilai pada *R-square* dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten independent tertentu terhadap variabel laten dependen apakah memiliki pengaruh yang substantif. Selain melihat nilai (R^2), pada model PLS (*Partial Least Square*) juga dievaluasi dengan melihat nilai *Q-square* prediktif relevansi untuk model konstruktif. Q^2 mengukur seberapa baik nilai observasi dihasilkan oleh model dan estimasi parameternya. Nilai Q^2 lebih besar dari 0 (nol) menunjukkan bahwa model mempunyai nilai *predictive relevance*, sedangkan apabila nilai Q^2 kurang dari nol (0), maka menunjukkan bahwa model kurang memiliki *predictive relevance*.

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

$$Y = b_1X_1 + b_2X_2 + b_3Z + e$$

$$Y = b_1X_1 + b_2X_2 + (b_1X_1 * b_3Z) + (b_2X_2 * b_3Z) + e$$

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 *weight* yang digunakan untuk membentuk estimasi variabel laten endogen (η) dan eksogen (ξ). Estimasi variabel laten adalah linier agregasi dari indikator yang nilai *weight*-nya 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*)

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

$$Q^2 = 1 - (1-R_1^2)(1-R_2^2)\dots(1-R_p^2)$$

Dimana $(1-R_1^2)(1-R_2^2)\dots(1-R_p^2)$ 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.

7. 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 terikatnya

$H_0 : \beta_1 \neq 0$, ada pengaruh signifikan dari variabel bebas terhadap variabel terikatnya

2) Menentukan level of significance : $\alpha = 0,05$ dengan $Df = (\alpha; n-k)$

3) Kriteria pengujian

Ho diterima bila $t^{\text{hitung}} < t^{\text{tabel}}$

Ho diterima bila $t^{\text{hitung}} \geq t^{\text{tabel}}$

4) Perhitungan nilai t :

a) Apabila $t^{\text{hitung}} \geq t^{\text{tabel}}$ berarti ada pengaruh secara partial masing-masing variabel independent terhadap variabel dependent.

b) Apabila $t^{\text{hitung}} < t^{\text{tabel}}$ berarti tidak ada pengaruh secara partial masing masing variabel independent terhadap variabel dependent.

8. 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 strukur alat auinner 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 melalui prosedur *bootstrapping*.

9. Pengujian Hipotesa

Dalam pengujian hipotesa dapat dilihat dari nilai t-statistik dan nilai probabilitas. Untuk pengujian hipotesis yaitu dengan menggunakan nilai statistic maka untuk $\alpha = 0,05$ nilai t-statistik yang digunakan adalah 1,96. Sehingga kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis adalah H_a diterima dan H_0 di tolak ketika t-statistik $> 1,96$. Untuk menolak atau menerima hiotesis menggunakan probabilitas maka H_a diterima jika nilai $p < 0,05$.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Responden

Bagian ini menyajikan gambaran statistik tentang kondisi responden. Deskripsi respons ini memberikan beberapa informasi tentang kondisi responden yang diteliti. Kuesioner penelitian dilaksanakan dengan menyebarkan kuesioner penelitian pada tanggal 20 Juni sampai dengan 12 Juli 2024 kepada sebanyak 156 tenaga kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Penelitian dilaksanakan melalui kuesioner dengan perangkat internet (*googleform*).

Beberapa faktor berkontribusi terhadap temuan kuesioner penelitian yang diperoleh sebanyak 156 kuesioner dapat diolah. 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=156	
		Jumlah	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki Laki	41	26.3
	Perempuan	115	73.7
2.	Usia		
	< 30 tahun	50	32.1
	31 - 40 tahun	60	38.5
	41 - 50 tahun	37	23.7
	51 - 60 tahun	9	5.8
3.	Pendidikan Terakhir		
	SMA	5	3.2
	D-I	47	30.1
	S-1	93	59.6
	S-2	11	7.1
4.	Lama Kerja		
	0 - 10 tahun	84	53.8
	11 - 20 tahun	52	33.3
	21 - 30 tahun	18	11.5
	> 30 tahun	2	1.3
5.	Profesi		
	Bidan	10	6.4
	Dokter Spesialis	5	3.2
	Dokter Umum	19	12.2
	Perawat	78	50.0
	Tenaga Kesehatan Lainnya	44	28.2

Sumber : Data primer yang diolah, 2024

Sajian data pada Tabel 4.1 melaporkan bahwa dari 156 responden penelitian paling banyak adalah tenaga kesehatan perempuan yaitu 115 orang (73,7%), sedangkan responden tenaga kesehatan laki-laki terdapat sebanyak 41 orang (26,3%).

Berdasarkan karakteristik tingkat usia, dapat dilihat pada Tabel 4.1 bahwa sebagian besar responden kategori umur produktif yaitu berusia 31-40 tahun

sebanyak 60 responden (38,5%), selanjutnya usia di bawah 30 tahun sebanyak 50 responden (32,1%), usia 41-50 tahun sebanyak 37 responden (23,7%), dan terdapat 9 responden (5,8%) yang berusia di atas 50 tahun.

Dari Tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir setingkat sarjana S1 yaitu sebanyak 93 responden (59,6%). Untuk responden dengan pendidikan terakhir Diploma-I sebanyak 47 responden (30,1%), responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir S2 sebanyak 11 orang (7,1%), dan responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 5 orang (3,2%).

Seperti yang dapat dilihat pada Tabel 4.1, mayoritas responden (84, atau 53,8%) memiliki pengalaman kerja berkisar antara 0 hingga 10 tahun, diikuti oleh pengalaman kerja berkisar antara 11 hingga 20 tahun (52, atau 33,3%), pengalaman kerja berkisar antara 21 hingga 30 tahun (11,5%), dan dua responden (1,3%) yang memiliki pengalaman kerja berkisar antara 30 tahun atau lebih.

Salah satu tanggapan terkait kesehatan terbesar terhadap penelitian ini adalah tenaga perawat 78 orang (50,0%), yang merupakan sampel representatif. selanjutnya tenaga kesehatan lainnya terdapat sebanyak 44 orang (28,2%), dokter umum 19 orang (12,2%), Bidan 10 orang (6,4%) dan dokter spesialis 5 orang (3,2%).

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

No	Variabel dan indikator	Mean	Standar Deviasi	Keterangan
1	<i>Role playing training approach</i>	4.20		Tinggi
	<i>Altruisme</i>	4.18	0.62	
	<i>Emphaty</i>	4.13	0.57	
	<i>Sympathetic</i>	3.88	0.65	
	<i>Tolerance</i>	4.32	0.52	
	<i>Interpersonal ability</i>	4.51	0.55	
2	<i>On the job training</i>	4.36		Tinggi
	Bimbingan oleh mentor atau pembimbing,	4.35	0.54	
	Penerapan teori ke dalam praktek, keterlibatan langsung di lapangan,	4.33	0.55	
	Peningkatan kemampuan adaptasi	4.39	0.56	
3	Kompetensi profesional	4.17		Tinggi
	Pengetahuan,	4.28	0.64	
	Keterampilan,	4.27	0.60	
	Konsep diri	4.18	0.51	
	Nilai-nilai,	4.11	0.56	
	Sifat-sifat pribadi,	4.16	0.53	
	Motif	3.69	0.87	
4	Kinerja tenaga kesehatan	4.11		Tinggi
	Standar kualitas,	4.13	0.49	
	Kuantitas,	4.04	0.52	
	Waktu,	4.23	0.58	
	Efektivitas,	4.05	0.53	
	Kemandirian yang diharapkan	4.08	0.65	

Sumber : data primer diolah, 2024

Tabel 4.2 mengindikasikan bahwa nilai mean data variabel *Role playing training approach* adalah 4,20 yang didasarkan pada kategori rentang tinggi/baik (3,67 – 5,00). Hasil deskripsi data pada variabel *Role playing training approach* didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah indikator *Interpersonal ability* (4,51) dan terendah pada indikator *Sympathetic* (3,88). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan Role Playing Training Approach mampu memberikan dampak yang positif.

Rata-rata untuk variabel *On the job training* adalah 4,36 yang termasuk dalam kategori tinggi/baik (3,67 – 5,00). Dengan kata lain, responden memiliki tingkat persepsi yang tinggi terhadap *On the job training*. Hasil deskripsi data pada variabel *On the job training* didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah indikator Peningkatan kemampuan adaptasi (4,39) dan terendah pada indikator Penerapan teori ke dalam praktek, keterlibatan langsung di lapangan (4,33). Terlaksananya pelatihan On The Job Training di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun biasanya ditujukan pada karyawan yang baru di terima atau baru dimutasi maupun karyawan lama dengan langsung melakukan praktek langsung ke titik titik yang sudah ditetapkan.

Nilai rata-rata untuk variabel Kompetensi professional sebesar 4,17 berada pada rentang kategori tinggi/baik (3,67 – 5,00). Dengan kata lain, responden memiliki tingkat persepsi yang tinggi terhadap kompetensi professional. Deskripsi data hasil untuk variabel Kompetensi professional diketahui bahwa indikator Pengetahuan (4,28) paling tinggi dan indikator Motif mempunyai mean paling rendah.

Nilai rata-rata untuk variabel Kinerja tenaga sebesar 4,11 berada pada rentang kategori tinggi/baik (3,67 – 5,00). Hasil deskripsi pada data Kinerja tenaga kesehatan diketahui bahwa rata-rata pada indikator waktu (4,23) paling tinggi dan pada indikator kuantitas (4,04) paling rendah. Artinya, bahwa tenaga kesehatan pada RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagai responden memiliki kinerja yang baik dengan menjaga kualitas pelayanan

4.3. Penilaian Model Pengukuran (*Outer Model*)

Evaluasi utama analisis PLS adalah model pengukuran (*outer model*), yang bertujuan untuk menentukan validitas dan reliabilitas indikator yang mempengaruhi variabel laten. Validitas konvergen dan diskriminan digunakan untuk menilai validitas, sedangkan reliabilitas komposit, Average Variance Extracted (AVE), dan Cronbach Alpha digunakan untuk menilai reliabilitas konstruk.

4.3.1. *Convergent Validity*

Menganalisis model pengukuran variabel laten dengan indikator reflektif dianalisis dengan memperhatikan *convergent validity* setiap indikator. Pengujian *convergent validity* pada PLS dapat dilihat dari besaran *outer loading* masing-masing indikator terhadap variabel latennya. Menurut Ghazali (2011) nilai *Outer loading* di atas 0,70 sangat dianjurkan.

1. Evaluasi Validitas Konvergen Variabel *Role playing training approach*

Evaluasi terhadap *outer model* yang disebut juga model pengukuran dapat dilihat dari nilai *outer loading* masing-masing indikator variabel *Role playing training approach* berikut ini:

Tabel 4.3
Hasil Perhitungan Outer Loading Konstruk *Role playing training approach*
Outer Loading

<i>altruisme</i>	0.728
<i>emphaty</i>	0.775
<i>sympathetic</i>	0.770
<i>tolerance</i>	0.759
<i>interpersonal ability</i>	0.713

Dalam penelitian ini, pengukuran variabel *Role playing training approach* direfleksikan melalui lima indikator yaitu: *altruism*, *emphaty*, *sympathetic*, *tolerance*, dan *interpersonal ability*. Tabel 4.3 menunjukkan bahwa nilai loading faktor pada semua indikator *Role playing training approach* memiliki nilai lebih dari nilai kritis sebesar 0,700. Dengan demikian variabel *Role playing training approach* dapat dijelaskan dengan benar atau dapat dibuktikan valid secara convergent melalui indikator *altruism*, *emphaty*, *sympathetic*, *tolerance*, dan *interpersonal ability*.

Indikator empati memiliki kontribusi terbesar dalam menggambarkan pendekatan pelatihan *role-playing*, dengan nilai loading tertinggi 0.775. *Empathy* adalah kemampuan untuk memahami perasaan dan sudut pandang orang lain dan menjadi sangat penting dalam pendekatan pelatihan ini karena peserta sering kali diminta untuk menempatkan diri mereka dalam posisi orang lain untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang situasi. Sebaliknya, kemampuan interpersonal / *interpersonal ability* memiliki beban terendah dengan nilai 0.713. Sebaliknya, nilai 0.713 menunjukkan beban terendah pada kemampuan interpersonal. Indikator ini menunjukkan kontribusi paling sedikit untuk pendekatan pelatihan *role-playing*, meskipun masih di atas

ambang batas umum (> 0.7). Hal ini menggambarkan betapa pentingnya memiliki kemampuan memhamai dan berkomunikasi dengan orang lain dalam pendekatan pelatihan ini.

2. Evaluasi Validitas Konvergen Variabel *On the job training*

Dalam penelitian ini, pengukuran variabel *On the job training* direfleksikan melalui tiga indikator yaitu: bimbingan oleh mentor atau pembimbing, penerapan teori ke dalam praktek dan keterlibatan langsung di lapangan, serta peningkatan kemampuan adaptasi. Evaluasi outer model atau model pengukuran dapat dilihat dari nilai outer loading dari setiap indikator variabel *On the job training* sebagai berikut:

Tabel 4.4
Hasil Perhitungan Outer Loading Konstruk *On the job training*

	Outer Loading
Bimbingan oleh mentor atau pembimbing,	0.911
Penerapan teori ke dalam praktek, keterlibatan langsung di lapangan,	0.876
Peningkatan kemampuan adaptasi	0.880

Tabel di atas menunjukkan Loading Factor untuk masing-masing indikator pelatihan *On the job training* memiliki nilai lebih dari nilai kritis sebesar 0,700. Dengan menggunakan variable ini, pelatihan *On the job training* (X2) dapat dijelaskan atau dapat dibuktikan valid secara *convergent* berdasarkan indikator bimbingan oleh mentor atau pembimbing, penerapan teori ke dalam

praktek dan keterlibatan langsung di lapangan, serta peningkatan kemampuan adaptasi.

Berdasarkan hasil perhitungan outer loading untuk konstruk *on the job training*, nilai tertinggi terdapat pada indikator bimbingan oleh mentor atau pembimbing dengan nilai 0.911. Ini menunjukkan bahwa bimbingan oleh mentor atau pembimbing memiliki kontribusi paling signifikan dalam merefleksikan konstruk *on the job training*. Dengan kata lain, peran mentor atau pembimbing dalam memberikan bimbingan dan dukungan langsung sangat penting dalam meningkatkan efektivitas pelatihan di tempat kerja. Sementara itu, nilai loading terendah adalah pada indikator penerapan teori ke dalam praktek, keterlibatan langsung di lapangan sebesar 0.876, meskipun sedikit lebih rendah dari indikator lainnya, masih menunjukkan kontribusi yang kuat dalam mempengaruhi hasil pelatihan. Secara keseluruhan, semua indikator menunjukkan nilai outer loading yang tinggi, menunjukkan bahwa setiap aspek dalam *on the job training* ini berperan signifikan dalam meningkatkan kemampuan karyawan.

3. Evaluasi Validitas Konvergen Variabel Kompetensi professional

Dalam penelitian ini, pengukuran variabel Kompetensi professional diperiksa dengan menggunakan enam indikator berikut: pengetahuan, keterampilan, konsep diri, nilai-nilai, sifat-sifat pribadi, motif. Evaluasi outer model disebut juga model pengukuran dapat dilihat dari nilai outer loading dari masing-masing indikator variabel Kompetensi professional berikut:

Tabel 4.5
Hasil Perhitungan *Outer Loading* Konstruk Kompetensi professional

	<i>Outer Loading</i>
pengetahuan,	0.756
keterampilan,	0.725
konsep diri	0.814
Nilai-nilai	0.761
sifat-sifat pribadi,	0.714
motif	0.706

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai loading faktor pada semua indikator Kompetensi profesional memiliki nilai lebih besar dari batas kritis 0,700. Dengan demikian variabel Kompetensi profesional (Y1) dapat dijelaskan dengan benar atau dapat dibuktikan valid secara convergent oleh indikator pengetahuan, keterampilan, konsep diri, nilai-nilai, sifat-sifat pribadi, motif.

Berdasarkan hasil perhitungan outer loading untuk konstruk Kompetensi Profesional, nilai loading tertinggi berada pada indikator "konsep diri dan nilai-nilai" dengan nilai 0.814. Hal ini menunjukkan bahwa aspek ini paling kuat mencerminkan kompetensi profesional, mengindikasikan bahwa konsep diri dan nilai-nilai individu berperan penting dalam meningkatkan kompetensi profesional. Sebaliknya, nilai loading terendah ditemukan pada indikator "motif" dengan nilai 0.714, yang berarti bahwa motif memiliki kontribusi paling rendah dalam merefleksikan kompetensi profesional dibandingkan indikator lainnya. Meskipun kontribusinya lebih kecil, motif tetap memiliki peran signifikan dalam kompetensi secara keseluruhan.

4. Evaluasi Validitas Konvergen Variabel Kinerja tenaga kesehatan

Dalam penelitian ini, pengukuran variabel Kinerja tenaga kesehatan diperiksa dengan menggunakan lima indikator berikut : standar kualitas,

kuantitas, waktu, efektivitas, dan kemandirian yang diharapkan. Evaluasi terhadap outer model disebut juga model pengukuran dapat dilihat dari nilai outer loading dari masing-masing indikator variabel Kinerja tenaga kesehatan sebagai berikut:

Tabel 4.6
Hasil Perhitungan Outer Loading Konstruk Kinerja tenaga kesehatan

	Outer Loading
standar kualitas,	0.755
kuantitas,	0.862
waktu,	0.730
efektivitas,	0.875
kemandirian yang diharapkan.	0.738

Menurut tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh nilai loading faktor indikator Kompetensi professional memiliki nilai lebih besar dari batas kritis 0,700. Dengan demikian variabel Kinerja tenaga kesehatan (Y2) dapat dipahami atau dijelaskan dengan benar atau dapat dikatakan valid secara convergent dengan standar indikator standar kualitas, kuantitas, waktu, efektivitas, dan kemandirian yang diharapkan.

Berdasarkan hasil perhitungan outer loading untuk konstruk kinerja tenaga kesehatan, indikator "efektivitas" memiliki nilai loading tertinggi sebesar 0.875. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas tenaga kesehatan memberikan kontribusi paling besar dalam menggambarkan kinerja mereka, menekankan pentingnya pencapaian hasil yang optimal dalam pekerjaan. Di sisi lain, indikator "waktu" menunjukkan nilai loading terendah, yaitu 0.730, yang mengindikasikan bahwa pengelolaan waktu memberikan kontribusi yang lebih rendah dibandingkan aspek lain dalam mencerminkan kinerja tenaga kesehatan.

Indikator lainnya, seperti "kuantitas" (0.862) dan "standar kualitas" (0.755), juga berperan signifikan dalam konstruksi ini, namun tidak sekuat efektivitas. Secara keseluruhan, meskipun semua indikator berkontribusi terhadap kinerja, efektivitas tenaga kesehatan tampak sebagai faktor utama yang mendominasi penilaian kinerja.

Dari hasil pengujian validitas konvergen pada masing-masing variabel, dapat disimpulkan bahwa seluruh indikator dinyatakan valid, dan oleh karena itu dapat digunakan untuk menjelaskan variabel-variabel dalam penelitian ini.

4.3.2. *Discriminant Validity*

Discriminant validity yaitu pengukuran sejauh mana suatu variabel laten berbeda dengan suatu konstruk atau variabel lain secara teoritis dan empiris melalui pengujian statistik. Validitas diskriminan dinilai menggunakan Fornell Lacker Criterion, HTMT, serta *Cross loading*. Hasil analisis pada masing-masing variabel dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Hasil Uji *Fornell Lacker Criterion*

Validasi menggunakan *Fornell-Larcker Criterion* dilakukan dengan membandingkan nilai *Average Variance Extract (AVE)* terhadap korelasi kedua konstruk. Uji ini lebih signifikan apabila akar AVE lebih besar dari korelasi antar variabel.

Tabel 4.7
Nilai Uji Discriminant Validity dengan kriteria *Fornell-Larcker Criterion*

	Kinerja tenaga kesehatan	Kompetensi profesional	<i>On the Job Training</i>	<i>Role playing training approach</i>
Kinerja tenaga kesehatan	0.794			
Kompetensi profesional	0.660	0.747		

On the Job Training	0.574	0.584	0.889	
Role playing training approach	0.541	0.556	0.571	0.749

Keterangan: Nilai yang dicetak tebal adalah nilai akar AVE.

Informasi Tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai akar AVE lebih tinggi dari nilai korelasi dibandingkan konstruk lainnya. Hasilnya menunjukkan bahwa konstruk dalam model yang digunakan telah memenuhi kriteria *discriminant validity* yang tinggi, artinya hasil analisis data dapat diterima karena nilai yang menggambarkan kuatnya hubungan antar konstruk.

Hal ini dapat diartikan bahwa setiap konstruk memiliki *discriminant validity* yang efektif. Dengan demikian instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur seluruh konstruk atau variabel laten dalam penelitian ini telah memenuhi syarat 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 digunakan adalah dibawah 0,9 yang menunjukkan evaluasi validitas diskriminan tersebut valid.

Tabel 4.8
Nilai Uji Discriminant Validity dengan kriteri *Heterotrait-monotrait ratio (HTMT)*

	Kinerja tenaga kesehatan	Kompetensi profesional	<i>On the Job Training</i>	<i>Role playing training approach</i>
Kinerja tenaga kesehatan				
Kompetensi profesional	0.756			
<i>On the Job Training</i>	0.658	0.681		
<i>Role playing training approach</i>	0.642	0.669	0.680	

Sumber: Data primer yang digunakan (2024)

Dari tabel 4.8 menunjukkan bahwa nilai-nilai dalam matrik HTMT tidak lebih dari 0,9. Dengan demikian, model tersebut menunjukkan bahwa evaluasi validitas diskriminan dapat diterima. Berdasarkan hasil pengujian validitas diskriminan, dapat disimpulkan bahwa syarat uji *HTMT* telah terpenuhi artinya setiap konstruk dalam model yang digunakan memenuhi kriteria *discriminant validity* yang baik artinya hasil analisis data layak diterima.

3. Cross Loading

Temuan analisis tentang korelasi antara konstruk dengan indikatornya sendiri atau korelasi konstruk dengan indikator lainnya dapat dilihat pada bagian tabel *cross loading*.

Tabel 4.9
Nilai Korelasi Konstruk dengan Indikator (*Cross Loading*)

	Kinerja tenaga kesehatan	Kompetensi profesional	<i>On the Job Training</i>	<i>Role playing training approach</i>
X11	0.443	0.338	0.419	0.728
X12	0.379	0.455	0.396	0.775
X13	0.407	0.406	0.358	0.770
X14	0.456	0.444	0.542	0.759
X15	0.338	0.436	0.415	0.713
X21	0.552	0.527	0.911	0.542
X22	0.495	0.494	0.876	0.516
X23	0.482	0.536	0.880	0.464
Y11	0.424	0.756	0.524	0.370
Y12	0.366	0.725	0.440	0.393
Y13	0.627	0.814	0.512	0.503
Y14	0.528	0.761	0.348	0.419
Y15	0.502	0.714	0.410	0.431
Y16	0.470	0.706	0.374	0.356
Y21	0.755	0.649	0.398	0.458
Y22	0.862	0.471	0.378	0.365
Y23	0.730	0.496	0.587	0.485

Y24	0.875	0.469	0.435	0.392
Y25	0.738	0.489	0.448	0.411

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

4.3.3. Uji Reliabilitas

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

a. *Composite Reliability*.

Composite reliability memberikan informasi yang menunjukkan common latent (*unobserved*), akibatnya dapat digunakan untuk menentukan indikator blok yang mengurangi konsistensi internal dari indikator konstruktif; nilai batas yang diturunkan untuk ambang batas *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 lanjut. Nilai pengukuran AVE yang lebih baik seharusnya minimal 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 ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.10
Hasil Uji Reliabilitas

	<i>Cronbach's alpha</i>	<i>Composite reliability (rho_c)</i>	<i>Average variance extracted (AVE)</i>
Kinerja tenaga kesehatan	0.852	0.895	0.631
Kompetensi_professional	0.841	0.883	0.558
On the Job Training	0.867	0.919	0.790
Role playing training approach	0.805	0.865	0.561

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.

Menurut hasil pengujian *convergent validity* dan *discriminant validity* serta reliabilitas variabel, maka dapat diartikan 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 salah satu jenis analisis SEM yang berbasis varians dengan tujuan menguji teori model yang mengindikasikan tren dalam studi prediktif. R square dan Q square merupakan dua dimensi yang mengindikasikan bahwa model yang sedang dipertimbangkan dapat ditentukan. (Hair et al., 2019).

a. R square

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 4.11 Nilai R-Square

	R-square
Kinerja tenaga kesehatan	0.508
Kompetensi professional	0.415

Berdasarkan nilai Koefisien determinasi (R-square) sebesar 0,508 maka variabel Kinerja tenaga kesehatan mampu dijelaskan 50,8% oleh variabel *on the job training*, *Role playing training approach*, dan kompetensi profesional. Disisi lain sisanya 49,2% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian. Nilai R square tersebut (0,508) didasarkan pada rentang nilai 0,33 - 0,67, sehingga variabel *Role playing training approach*, *on the job training* dan kompetensi profesional menyajikan dampak terhadap variabel kinerja tenaga kesehatan pada kategori sedang.

Nilai R square Kompetensi profesional sebesar 0,415 maknanya Kompetensi profesional dapat diuraikan 41,5% oleh variabel *Role playing training approach* dan *on the job training*, sedangkan sisanya 58,5% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian. Secara spesifik Nilai R square (0,415) berada pada rentang nilai 0,33 - 0,67, maka variabel *Role playing training approach* dan *on the job training* memiliki pengaruh terhadap variabel kompetensi profesional pada kategori sedang.

b. Q square

Q-Square (Q²) menunjukkan akurasi prediktif, yang berarti bahwa setiap perubahan pada variabel endogen atau eksogen dapat memprediksi variabel endogen. Untuk model struktural, *predictive relevance Q-Square* adalah ukuran seberapa baik pengamatan diproduksi oleh model dan parameter estimasinya. Q square di atas 0 menunjukkan model memiliki *predictive relevance* atau kesesuaian prediksi model yang baik. Nilai Q square dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu kecil, sedang dan besar, nilai Q square

0,02 – 0,15 dinyatakan kecil, nilai Q square 0,15 – 0,35 dinyatakan sedang dan nilai Q square >0,35 dinyatakan besar (Mirza Soetirto et al., 2023).

Hasil analisis nilai Q-Square pada model struktural penelitian ini adalah seperti berikut:

Tabel 4.12 Nilai Q-square

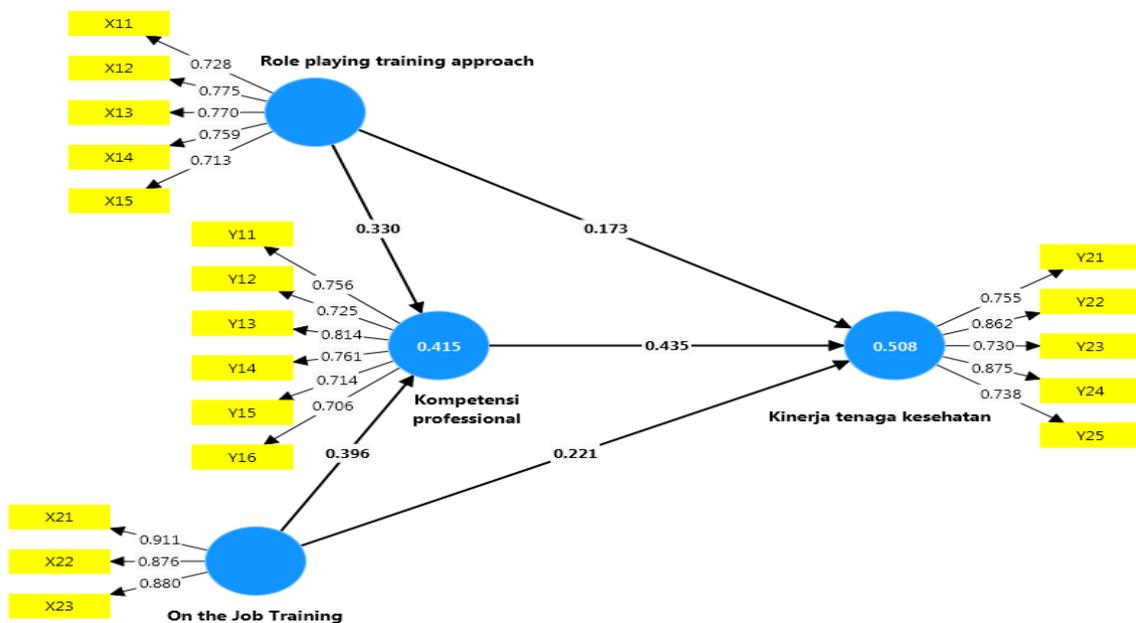
	Q²predict
Kinerja tenaga kesehatan	0.374
Kompetensi professional	0.389

Apabila Nilai Q-square (Q²) untuk variabel Kompetensi professional sebesar 0,389 dan Kinerja tenaga kesehatan sebesar 0,378 serta nilai Q square > 0,35, maka dapat dikatakan bahwa model memiliki *predictive relevance* yang tinggi. Artinya, nilai estimasi parameter yang diperoleh dari model sesuai dengan nilai observasi atau yang menunjukkan model struktural *fit* dengan data atau memiliki kesesuaian yang baik.

4.5. Evaluasi Model Struktural (Inner Model)

Model struktural (model dalam) dievaluasi dengan memeriksa hubungan antara konstruktor dan hasil estimasi koefisien jalur parameter dan tingkat signifikansi (Ghozali, 2011). 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 konstruk Kinerja tenaga kesehatan, *Role playing training approach* terhadap *On the job training*.

Hasil analisis data ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 4.1.
Full Model SEM-PLS

Sumber: Pengolahan data primer dengan *Smart PLS 3.1.0* (2024)

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 4.13 Hasil Uji Multikolinieritas

	VIF
Kompetensi_professional -> Kinerja tenaga kesehatan	1.709
<i>On the Job Training</i> -> Kinerja tenaga kesehatan	1.752
<i>On the Job Training</i> -> Kompetensi_professional	1.484
<i>Role playing training approach</i> -> Kinerja tenaga kesehatan	1.671
<i>Role playing training approach</i> -> Kompetensi_professional	1.484

Dari hasil di atas, dapat dilihat bahwa semua variabel berada dibawah nilai VIF 5. Dengan kata lain, dalam model yang dibentuk 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. Berikut ini hasil pengujian pengaruh masing-masing variabel dalam penelitian ini :

	<i>Original sample (O)</i>	<i>Sample mean (M)</i>	<i>Standard deviation (STDEV)</i>	<i>T statistics ((O-STDEV))</i>	<i>P values</i>
Kompetensi_professional -> Kinerja tenaga kesehatan	0.435	0.440	0.088	4.963	0.000
<i>On the Job Training</i> -> Kinerja tenaga kesehatan	0.221	0.219	0.088	2.505	0.013
<i>On the Job Training</i> -> Kompetensi_professional	0.396	0.394	0.077	5.147	0.000

<i>Role playing training approach -> Kinerja tenaga kesehatan</i>	0.173	0.176	0.088	1.975	0.049
<i>Role playing training approach -> Kompetensi_professional</i>	0.330	0.339	0.064	5.146	0.000

Tabel 4.14 Path Coefficients

Sumber: Pengolahan data primer dengan *Smart PLS 3.1.0* (2024)

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

1. Pengujian Hipotesis 1:

H1: Terdapat pengaruh signifikan antara Role Playing Training terhadap Kinerja tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pada pengujian hipotesis 1 nilai *original sample* perkiraan sebesar 0,173. Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi Role playing training approach memiliki pengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan. Hal tersebut juga didukung dari hasil uji t yang diperoleh nilai t_{hitung} (1,975) > t_{tabel} (1.96) dan p (0,049) < 0,05, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan Role playing training approach terhadap kinerja tenaga kesehatan. Oleh karena itu hipotesis pertama yang menyatakan bahwa ‘Terdapat pengaruh signifikan antara Role Playing Training terhadap Kinerja

tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun' layak **diterima**.

2. Pengujian Hipotesis 2:

H2: Terdapat pengaruh signifikan antara OJT (On the Job Training) terhadap Kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pada pengujian hipotesis 2 nilai *original sample* berada pada kisaran sebesar 0,221. Hasil penelitian ini menunjukkan On the Job Training memiliki dampak positif terhadap Kinerja tenaga kesehatan dan ini didukung oleh hasil uji t yang diperoleh nilai $t_{hitung} (2,505) > t_{tabel} (1,96)$ dan $p (0,013) < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh positif dan signifikan On the Job Training terhadap Kinerja tenaga kesehatan. Oleh karena itu, hipotesis ke 2 yang menyatakan bahwa 'Terdapat pengaruh signifikan antara OJT (On the Job Training) terhadap Kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun' layak **diterima**.

3. Pengujian Hipotesis 3:

H3: Terdapat pengaruh signifikan antara Role Playing Training terhadap kompetensi professional tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pada pengujian hipotesis 3 nilai *original sample* berada pada kisaran 0,173. Penelitian ini membuktikan role playing training memiliki pengaruh positif terhadap kompetensi professional hasil tersebut juga didukung oleh hasil uji t yang diperoleh nilai $t_{hitung} (5,146) > t_{tabel} (1,96)$ dan $p (0,000) < 0,05$, yang

menunjukkan bahwa terdapat pengaruh atau dampak positif dan signifikan role playing training terhadap kompetensi professional. Menggunakan hipotesis ketiga ini yang menyatakan bahwa ‘Terdapat pengaruh signifikan antara Role Playing Training terhadap kompetensi professional tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun’ dapat **diterima**.

4. Pengujian Hipotesis 4:

H4: Terdapat pengaruh signifikan antara OJT (On the Job Training) terhadap kompetensi professional tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pada pengujian hipotesis 4 diperoleh nilai *original sample estimate* sebesar 0,396. Nilai tersebut membuktikan on the job training berpengaruh positif terhadap kompetensi professional tenaga kesehatan, hal ini juga didukung dengan hasil uji t yang diperoleh nilai $t_{hitung} (5,147) > t_{tabel} (1,96)$ dan $p (0,000) < 0,05$, maka menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan on the job training terhadap kompetensi professional tenaga kesehatan. Dengan demikian hipotesis keempat yang menyatakan bahwa ‘Terdapat pengaruh signifikan antara OJT (On the Job Training) terhadap kompetensi professional tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun’ dapat **diterima**.

5. Pengujian Hipotesis 5:

H5: Terdapat pengaruh signifikan antara kompetensi professional terhadap kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Menurut *original sample estimate* sebesar 0,435 terjadi pada uji hipotesis ke 5. Nilai tersebut diatas menunjukkan bahwa kompetensi professional berpengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan yang hal ini didukung dengan hasil uji t yang diperoleh nilai $t_{hitung} (4,963) > t_{tabel} (1,96)$ dan $p (0,000) < 0,05$, sehingga dikatakan memiliki dampak positif dan signifikan kompetensi professional terhadap kinerja tenaga kesehatan. Mengingat hal tersebut, hipotesis kelima yang menyatakan bahwa ‘Terdapat pengaruh signifikan antara kompetensi professional terhadap kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun’ dapat **diterima**.

Secara keseluruhan bahwa hasil uji hipotesis penelitian dapat diartikan sebagai berikut:

Tabel 4.15 Ringkasan Hasil Uji Hipotesis

No	Hipotesis	T statistics / p value	Keterangan
1	Terdapat pengaruh signifikan antara <i>Role Playing Training approach</i> terhadap Kinerja tenaga Kesehatan	t hitung (1,975) > t tabel (1,96) p (0,04 < 0,05)	Diterima
2	Terdapat pengaruh signifikan antara OJT (<i>On the Job Training</i>) terhadap Kinerja tenaga Kesehatan	t hitung (2,505) > t tabel (1,96) p (0,013 < 0,05)	Diterima
3	Terdapat pengaruh signifikan antara <i>Role Playing Training approach</i> terhadap kompetensi professional tenaga Kesehatan	t hitung (5,146) > t tabel (1,96) p (0,000 < 0,05)	Diterima
4	Terdapat pengaruh signifikan antara OJT (<i>On the Job Training</i>) terhadap kompetensi professional tenaga Kesehatan	t hitung (5,147) > t tabel (1,96) p (0,000 < 0,05)	Diterima
5	Terdapat pengaruh signifikan antara kompetensi professional terhadap kinerja tenaga Kesehatan	t hitung (4,963) > t tabel (1,96) p (0,000 < 0,05)	Diterima

4.5.3. Analisis Pengaruh Tidak Langsung *Role playing training approach* terhadap Kinerja tenaga kesehatan melalui mediasi Kompetensi professional

Pengujian pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) dilakukan untuk mengukur pengaruh variabel *Role playing training approach* terhadap variabel Kinerja tenaga kesehatan melalui *variabel intervening*, yaitu variabel Kompetensi professional sesuai dengan apa yang terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.16
Hasil Uji Pengaruh Tidak Langsung *Role playing training approach* terhadap Kinerja tenaga kesehatan melalui Kompetensi professional

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
<i>Role playing training approach</i> -> Kompetensi professional -> Kinerja tenaga kesehatan	0.144	0.149	0.043	3.368	0.001

Berdasarkan hasil uji pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa besarnya pengaruh tidak langsung *Role playing training approach* terhadap kinerja tenaga kesehatan melalui kompetensi professional sebesar 0,144. Pada uji sobel didapatkan besaran t-hitung 3,368 ($t > 1.96$) dengan $p = 0,001 < 0,05$. Simpulan dari pengujian tersebut yaitu bahwa kompetensi professional secara signifikan memediasi pengaruh *Role playing training approach* terhadap kinerja tenaga kesehatan. Jika dilihat dari besar dampak yang ditimbulkan, pengaruh *direct* 0,173 lebih besar nilainya dibanding pengaruh

secara *indirect* 0,144. Artinya, kompetensi professional memediasi sebagian pengaruh Role playing training approach terhadap kinerja tenaga kesehatan.

4.5.4. Analisis Pengaruh Tidak Langsung *On the job training* terhadap Kinerja tenaga kesehatan melalui mediasi Kompetensi professional

Pengujian pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) dilakukan untuk mengamati pengaruh yang diberikan oleh variabel *On the job training* terhadap variabel Kinerja tenaga kesehatan melalui variabel intervening, yaitu variabel kompetensi professional sesuai dengan yang ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 4.17
Hasil Uji Pengaruh Tidak Langsung *On the job training* terhadap Kinerja tenaga kesehatan melalui Kompetensi professional

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
<i>On the Job Training</i> -> Kompetensi_professional -> Kinerja tenaga kesehatan	0.172	0.174	0.048	3.611	0.000

Berdasarkan hasil uji pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa besarnya dampak tidak langsung *on the job training* terhadap kinerja tenaga kesehatan melalui kompetensi professional sebesar 0,172. Pada uji sobel didapatkan besaran t-hitung 3,611 ($t > 1.96$) dengan $p = 0,000 < 0,05$. Salah satu kesimpulan utama dari penelitian ini adalah bahwa kompetensi professional secara signifikan memediasi pengaruh *on the job training* terhadap kinerja tenaga kesehatan. Jika dibandingkan dari besar pengaruhnya, pengaruh *direct* 0,221 lebih signifikan nilainya dibanding

pengaruh secara *indirect* 0,172. Contohnya, dampak on the job training terhadap kinerja tenaga kesehatan dimediasi sebagian kompetensi profesional.

4.6. Pembahasan

4.6.1. Pengaruh *Role Playing Training Approach* terhadap Kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pada pengujian hipotesis 1 membuktikan *Role playing training approach* memberi dampak positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan. Variabel pendekatan pelatihan role playing terdiri dari beberapa indikator, yaitu altruisme, empati, simpati, toleransi, dan kemampuan interpersonal. Sementara itu, pengukuran variabel kinerja tenaga kesehatan dihitung dengan menggunakan sejumlah indikator, yaitu standar kualitas, kuantitas, waktu, efektivitas, dan kemandirian yang diharapkan. Berdasarkan analisis, dapat disimpulkan bahwa pelatihan dengan *Role playing training approach* memberi dampak positif terhadap kinerja tenaga kesehatan. Ini menunjukkan bahwa semakin baik pendekatan *Role playing training approach* diterapkan, semakin meningkat pula kinerja tenaga kesehatan secara keseluruhan.

Pada variabel *Role playing training approach*, indikator "empati" menunjukkan nilai loading tertinggi. Di sisi lain, pada variabel kinerja tenaga kesehatan, indikator "efektivitas" memiliki nilai loading tertinggi. Ini mengindikasikan bahwa semakin meningkat empati yang dikembangkan melalui pelatihan, maka akan semakin baik efektivitas kerja tenaga

kesehatan. Artinya, pelatihan yang mampu meningkatkan empati tenaga kesehatan akan berdampak langsung pada kemampuan mereka untuk bekerja secara efektif, meningkatkan hasil yang diharapkan dalam pekerjaan sehari-hari.

Namun, indikator dengan loading terendah pada variabel *Role playing training approach* adalah "kemampuan interpersonal." Sementara itu, pada variabel kinerja tenaga kesehatan, indikator "waktu" memiliki nilai loading terendah. Hal ini dapat diindikasikan bahwa jika kemampuan interpersonal tenaga kesehatan ditingkatkan, maka mereka juga akan lebih efektif dalam memanfaatkan waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas mereka. Artinya, pengembangan kemampuan interpersonal melalui pelatihan akan membantu tenaga kesehatan bekerja lebih efisien dalam mengelola waktu mereka, sehingga kinerja keseluruhan juga akan meningkat.

Hasilnya, dapat dikatakan bahwa semakin baik *Role playing training approach* maka akan semakin baik kinerja tenaga Kesehatan. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa semakin meningkat pelatihan maka akan semakin meningkatkan kinerja SDM (Elia, 2019; Kumar et al., 2019; Scarf et al., 2019).

4.6.2. Pengaruh OJT (*On the Job Training*) terhadap Kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pengujian hipotesis 2 membuktikan *On the Job Training* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja tenaga kesehatan. *On the Job Training* direfleksikan melalui tiga indikator utama, yaitu:

bimbingan yang diberikan oleh mentor atau pembimbing, penerapan teori ke dalam praktik langsung di lapangan, dan peningkatan kemampuan adaptasi tenaga kesehatan. Sementara itu, pengukuran variabel kinerja tenaga kesehatan mencakup lima indikator: standar kualitas, kuantitas, waktu, efektivitas, dan kemandirian yang diharapkan. Dari hasil analisis, disimpulkan bahwa *on the job training* memiliki pengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan, yang berarti bahwa semakin baik pelatihan di tempat kerja, semakin meningkat pula kinerja tenaga kesehatan.

Pada variabel *On the Job Training*, indikator bimbingan oleh mentor atau pembimbing menunjukkan nilai loading tertinggi, sedangkan pada variabel kinerja tenaga kesehatan, indikator "efektivitas" memiliki nilai loading tertinggi. Artinya, bahwa semakin baik bimbingan yang diberikan oleh mentor atau pembimbing, semakin tinggi efektivitas kerja tenaga kesehatan. Artinya, bimbingan yang efektif berperan penting dalam meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan untuk bekerja secara lebih efisien dan menghasilkan hasil yang lebih baik.

Kemudian, pada variabel *On the Job Training*, indikator penerapan teori ke dalam praktik langsung di lapangan memiliki nilai loading terendah. Di sisi lain, pada variabel kinerja tenaga kesehatan, indikator waktu mencatat nilai loading terendah. Ini mengindikasikan bahwa jika penerapan teori ke dalam praktik dan keterlibatan langsung di lapangan dilakukan dengan baik, maka pemanfaatan waktu dalam penyelesaian pekerjaan tenaga kesehatan juga akan semakin optimal. Artinya, pelatihan yang baik dalam hal penerapan teori dan pengalaman langsung akan membantu tenaga

kesehatan dalam mengelola waktu dengan lebih efektif, hal ini pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kinerja secara komprehensif.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik *On the Job Training* maka akan semakin baik kinerja tenaga Kesehatan. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa semakin baik pelatihan maka akan semakin meningkatkan kinerja SDM (Elia, 2019; Kumar et al., 2019; Scarf et al., 2019).

4.6.3. Pengaruh *Role Playing Training Approach* terhadap kompetensi profesional tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pengujian hipotesis 3 membuktikan *role playing training approach* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kompetensi profesional. Variabel *role playing training approach* dibentuk oleh beberapa indikator, yaitu altruism, empati, simpati, toleransi, dan kemampuan interpersonal. Sementara itu, variabel kompetensi profesional dibentuk oleh indikator seperti pengetahuan, keterampilan, konsep diri, nilai-nilai, sifat pribadi, dan motif. Berdasarkan hasil analisis, disimpulkan bahwa *role playing training approach* memiliki dampak positif terhadap peningkatan kompetensi profesional. Hal ini menunjukkan bahwa semakin efektif pelatihan dengan metode *role playing*, semakin tinggi pula tingkat kompetensi profesional seseorang.

Pada variabel *role playing training approach* indikator *Empathy* menunjukkan nilai loading tertinggi, sedangkan pada variabel kompetensi

profesional, nilai loading tertinggi ada pada indikator konsep diri dan nilai-nilai. Ini menandakan bahwa semakin tinggi tingkat empati seseorang, semakin baik pula konsep diri yang dimilikinya. Artinya, pelatihan yang meningkatkan empati akan mendorong individu untuk lebih memahami dan mengembangkan diri, baik dari segi keyakinan pribadi maupun nilai-nilai profesional.

Sebaliknya, pada variabel *role playing training approach*, indikator *Interpersonal ability* memiliki nilai loading terendah, sementara pada variabel kompetensi profesional, indikator dengan loading terendah adalah motif. Ini mengindikasikan bahwa jika kemampuan interpersonal seseorang ditingkatkan, maka motif yang dimiliki individu juga akan meningkat. Artinya, semakin baik kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain, semakin kuat dorongan internalnya untuk berprestasi dan mencapai tujuan profesionalnya. Pelatihan yang efektif dalam meningkatkan kemampuan interpersonal dapat membantu memperkuat motivasi profesional individu, terutama dalam mencapai standar yang lebih tinggi dalam pekerjaan.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa efektivitas pelaksanaan *role playing training approach* berperan signifikan dalam meningkatkan kompetensi profesional tenaga Kesehatan. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya yaitu Kompetensi profesionalitas ditingkatkan melalui pelatihan (Aribowo et al., 2020; Prawira & Rachmawati, 2022; Setiawan & Syaifuddin, 2020; Tarmini et al., 2020).

4.6.4. Pengaruh OJT (*On the Job Training*) terhadap kompetensi professional tenaga kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pengujian hipotesis 4 membuktikan *On the Job Training* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kompetensi professional tenaga kesehatan. *On the job training* tercermin melalui tiga indikator utama: bimbingan dari mentor atau pembimbing, penerapan teori dalam praktik dan keterlibatan langsung di lapangan, serta peningkatan kemampuan adaptasi. Sementara itu, variabel kompetensi profesional terdiri dari indikator pengetahuan, keterampilan, konsep diri, nilai-nilai, sifat-sifat pribadi, dan motivasi. Dari analisis tersebut, dapat dikatakan bahwa *on the job training* memiliki dampak positif terhadap kompetensi profesional, yang menunjukkan bahwa pelatihan di tempat kerja dapat meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan secara keseluruhan.

Pada variabel *on the job training*, indikator bimbingan oleh mentor atau pembimbing menunjukkan nilai loading tertinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik bimbingan yang diberikan, semakin positif dampaknya terhadap pengembangan konsep diri individu. Ini mengindikasikan bahwa bimbingan yang efektif berkontribusi besar terhadap penguatan *self-concept*.

Di sisi lain, indikator penerapan teori ke dalam praktik dan keterlibatan langsung di lapangan memiliki loading terendah pada nilai *on the job training*. Sedangkan pada nilai kompetensi profesional, indikator

dengan nilai loading terendah adalah motif. Ini menunjukkan bahwa meskipun penerapan teori dan keterlibatan praktis sangat penting, dampaknya terhadap motivasi individu mungkin tidak sekuat pengaruh bimbingan mentor.

Secara keseluruhan, menunjukkan bahwa efektivitas pelaksanaan *on the job training* memberi dampak dalam meningkatkan kompetensi profesional tenaga kesehatan. Dengan demikian, peningkatan kualitas bimbingan dan pengalaman praktis di lapangan akan mendukung perkembangan profesional yang lebih baik di kalangan tenaga kesehatan. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya yaitu Kompetensi profesionalitas ditingkatkan melalui pelatihan (Aribowo et al., 2020; Prawira & Rachmawati, 2022; Setiawan & Syaifuddin, 2020; Tarmini et al., 2020).

4.6.5. Pengaruh kompetensi professional terhadap kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Pengujian hipotesis 5 membuktikan kompetensi professional berdampak baik dan signifikan kompetensi professional terhadap kinerja tenaga kesehatan. Variabel kompetensi profesional ditentukan oleh beberapa indikator, yaitu pengetahuan, keterampilan, konsep diri/kesadaran diri, nilai-nilai, sifat-sifat pribadi, dan motif. Hal lainnya, kinerja tenaga kesehatan diukur menggunakan beberapa indikator, yaitu standar kualitas, kuantitas, waktu, efektivitas, dan kemandirian yang diharapkan. Berdasarkan analisis tersebut, bahwa kompetensi profesional memiliki

dampak positif terhadap kinerja tenaga kesehatan. Hal ini menandakan semakin baik kompetensi profesional seseorang, semakin tinggi pula kinerja yang dapat dihasilkan.

Indikator konsep diri dan nilai-nilai dalam variabel kompetensi profesional menunjukkan loading tertinggi. Sementara itu, pada variabel kinerja tenaga kesehatan, indikator "efektivitas" juga memiliki nilai loading tertinggi. Ini menunjukkan bahwa peningkatan pada konsep diri dan nilai-nilai tenaga kesehatan dapat berkontribusi pada peningkatan efektivitas kerja mereka. Dengan kata lain, pengembangan aspek-aspek ini penting untuk mencapai hasil kerja yang optimal.

Sebaliknya, pada variabel kompetensi profesional, indikator motif menunjukkan loading terendah. Di dalam variabel kinerja tenaga kesehatan, indikator waktu juga memiliki nilai loading terendah. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun motif berperan penting, pengelolaan waktu yang baik tetap menjadi faktor kunci dalam penyelesaian pekerjaan. Dengan demikian, semakin baik motif yang dimiliki tenaga kesehatan, semakin efektif pula pemanfaatan waktu mereka dalam menyelesaikan tugas.

Secara umum, dapat dikatakan mengalami peningkatan kompetensi profesional akan berdampak positif pada kinerja tenaga kesehatan, yang menunjukkan pentingnya pengembangan keterampilan dan atribut profesional dalam konteks pelayanan kesehatan. Temuan penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa hasil

kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai (Al-Sartawi, A., Badawi, S., Hamdan, A., Alhashimi, M., Reyad, S., & Razzaque, A. (2019).



BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

5.1.1. Kesimpulan Hipotesis

Berdasarkan hasil pengujian dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagaimana berikut :

1. *Role Playing Training Approach* berpengaruh signifikan terhadap Kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
2. OJT (*On the Job Training*) berpengaruh signifikan terhadap Kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.
3. *Role Playing Training* berpengaruh signifikan terhadap kompetensi professional tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun
4. OJT (*On the Job Training*) berpengaruh signifikan terhadap kompetensi professional tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.
5. Kompetensi professional berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

5.2. Implikasi Teoritis

Penelitian ini menyoroti kekurangan yang ditemukan dalam penelitian sebelumnya mengenai hubungan antara pelatihan dengan kompetensi. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa pelatihan yang dilaksanakan dengan baik dapat berkontribusi pada peningkatan kinerja sumber daya manusia yang maksimal. Dalam konteks ini, dua pendekatan dalam *Profesional Training Approach*—yaitu *Role Playing Training* dan *On the Job Training*—terbukti efektif dalam mendorong kompetensi tenaga kesehatan. Artinya, dengan memanfaatkan metode pelatihan yang tepat, tenaga kesehatan memiliki kemampuan untuk mengembangkan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam meningkatkan kinerja mereka di lapangan.

Lebih lanjut, penelitian ini juga menekankan pentingnya kompetensi profesional dalam peningkatan kinerja. Dengan kata lain, tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi yang tinggi dapat menyediakan pelayanan yang lebih baik, yang berdampak positif pada hasil kesehatan pasien. Dengan demikian, pengembangan kompetensi melalui pelatihan yang sistematis dan terencana menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan kinerja tenaga kesehatan secara keseluruhan.

5.3. Implikasi Manajerial

1. Terkait variabel *Role Playing Training Approach*

Implikasi manajerial dari hasil analisis menunjukkan bahwa dalam pendekatan pelatihan *role playing*, variabel empati memiliki loading

tertinggi, menandakan bahwa pengembangan kemampuan empati di kalangan tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan interaksi dengan pasien dan membangun hubungan yang lebih baik. Oleh karena itu, Pemimpin dapat memprioritaskan pelatihan yang menekankan pada keterampilan empati, sehingga tenaga kesehatan dapat lebih peka terhadap kebutuhan dan perasaan pasien.

Di sisi lain, variabel kemampuan interpersonal menunjukkan loading terendah, yang mengindikasikan bahwa ada ruang untuk perbaikan dalam aspek ini. Pemimpin harus menerapkan program pelatihan yang berfokus pada peningkatan tidak hanya empati tetapi juga fokus pada keterampilan interpersonal, seperti komunikasi dan kolaborasi. Dengan demikian, pengembangan kedua variabel ini secara simultan dapat menghasilkan tenaga kesehatan yang lebih kompeten dan efektif dalam memberikan pelayanan, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan.

2. Terkait variabel *On the Job Training*

Implikasi manajerial dari variabel *On the Job Training* menunjukkan bahwa bimbingan oleh mentor atau pembimbing memiliki nilai loading tertinggi, yang mengindikasikan bahwa dukungan dan arahan langsung dari mentor sangat penting dalam proses pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa perusahaan atau institusi kesehatan perlu memastikan bahwa setiap tenaga kerja mendapatkan bimbingan yang memadai agar dapat mengembangkan keterampilan dan pengetahuan mereka secara efektif.

Di sisi lain, indikator penerapan teori ke dalam praktik serta keterlibatan langsung di lapangan menunjukkan nilai loading terendah. Ini mengindikasikan bahwa meskipun teori penting, kurangnya kesempatan untuk menerapkannya di lapangan dapat menghambat pengembangan kompetensi. Oleh karena itu, manajemen harus konsentrasi dalam menciptakan lingkungan yang memungkinkan penerapan teori dalam situasi nyata, sehingga tenaga kesehatan bukan hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga tentang pengalaman praktis yang dapat meningkatkan efisiensi kinerja mereka.

3. Terkait variabel kompetensi profesional

Implikasi manajerial dari variabel kompetensi profesional mengindikasikan bahwa indikator "konsep diri" dan "nilai-nilai" memiliki nilai loading paling tinggi, menandakan bahwa kedua aspek ini memainkan peran krusial dalam pengembangan kompetensi tenaga kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa manajer perlu fokus pada pembentukan konsep diri yang positif dan penanaman nilai-nilai yang sesuai dalam lingkungan kerja, agar tenaga kesehatan dapat memaksimalkan produktivitas mereka. Sebaliknya, indikator "motif" menunjukkan nilai loading paling rendah, meskipun motif tersebut mempunyai implikasi penting, pengaruhnya terhadap kompetensi profesional masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, manajer perlu mengembangkan strategi yang tidak hanya memperkuat konsep diri dan nilai-nilai, tetapi juga mendorong motivasi intrinsik tenaga kesehatan

untuk memperoleh kinerja yang lebih baik lagi. Melalui pendekatan ini, organisasi dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih produktif dan meningkatkan pengembangan profesional di tenaga kesehatan.

4. Terkait variabel kinerja tenaga kesehatan

Implikasi manajerial dari hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator "efektivitas" dalam kinerja tenaga kesehatan memiliki nilai loading tertinggi, yang mengindikasikan bahwa fokus utama dalam pengembangan sumber daya manusia harus ditujukan untuk meningkatkan efektivitas kerja. Manajemen sebaiknya merancang program pelatihan dan evaluasi yang berorientasi pada peningkatan hasil kerja, agar tenaga kesehatan dapat mencapai kinerja optimal. Di sisi lain, indikator "waktu" menunjukkan nilai loading terendah, yang menandakan bahwa pengelolaan waktu mungkin belum diperhatikan secara maksimal dalam konteks penyelesaian tugas. Oleh karena itu, manajemen harus menerapkan strategi yang lebih baik dalam manajemen waktu, seperti menetapkan prioritas tugas dan memberikan pelatihan terkait manajemen waktu, untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan tidak hanya efektif tetapi juga efisien dalam menjalankan tugas mereka. Dengan pendekatan ini, kinerja tenaga kesehatan secara keseluruhan dapat ditingkatkan, yang pada akhirnya akan berkontribusi pada kualitas pelayanan kesehatan.

5.4. Keterbatasan Penelitian

Limitasi penelitian ini meliputi beberapa aspek yang perlu diperhatikan.

1. Temuan ini dapat bervariasi tergantung pada sampel yang digunakan, sehingga tidak dapat digeneralisasikan. untuk seluruh populasi tenaga kesehatan di berbagai lokasi.
2. Pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini hanya mencakup indikator-indikator tertentu, oleh karena itu ada kemungkinan masih banyak lagi faktor-faktor yang berdampak pada produksi yang tidak diperhitungkan dalam analisis ini.
3. Sifat cross-sectional dari studi ini berarti bahwa data dikumpulkan dalam satu periode waktu. Hal ini menyoroti kemampuan untuk menganalisis perubahan dalam kebiasaan kerja sambil menjaga kesehatan dari satu hari ke hari berikutnya. Selain itu, terdapat kemungkinan bias dalam pengumpulan data, terutama jika responden memberikan jawaban yang tidak sepenuhnya jujur atau objektif.
4. Penelitian ini tidak mempertimbangkan faktor eksternal, seperti kebijakan kesehatan atau kondisi lingkungan kerja, yang juga dapat memengaruhi kinerja tenaga kesehatan. Dengan memahami limitasi ini, diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengatasi kekurangan yang ada dan memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai hubungan antara pelatihan dan kinerja tenaga kesehatan.

5.5. Rekomendasi/Saran

Untuk penelitian di masa depan, beberapa saran dapat dipertimbangkan.

- 1) Melakukan studi longitudinal yang memungkinkan analisis perubahan kinerja tenaga kesehatan seiring waktu, guna memahami dampak jangka panjang dari pelatihan dan pengembangan kompetensi.
- 2) Melibatkan sampel yang lebih luas dan beragam, termasuk tenaga kesehatan dari berbagai fasilitas kesehatan dan wilayah geografis, untuk meningkatkan generalisasi temuan.
- 3) Mengeksplorasi faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kinerja tenaga kesehatan, seperti budaya organisasi, dukungan manajerial, dan kondisi lingkungan kerja. Penelitian yang mengintegrasikan variabel-variabel ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang dinamika kinerja.
- 4) Penelitian yang mengkaji pengaruh pelatihan berbasis teknologi, seperti e-learning atau simulasi virtual, terhadap kinerja tenaga kesehatan juga sangat relevan, mengingat perkembangan teknologi yang pesat.
- 5) Meningkatkan perspektif kuantitatif, seperti wawancara atau fokus kelompok, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang masalah serta persepsi tenaga kesehatan terhadap pelatihan yang mereka terima. Dengan pendekatan ini, penelitian mendatang dapat memberikan kontribusi yang lebih signifikan dalam pengembangan tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

- Adeoti, J. O., Lawal, A. I., Adebisi, A. O., Olawale, Y. A., & SOturi, F. A. (2018). Impact of personal competence on service quality delivery in hospitals in ilorin metropolis. *Baba Farid University Nursing Journal*, 15(2), 13-.
- Adhellia, Z. N., & Hikmatul Qowi, N. (2023). HUBUNGAN ETOS KERJA DENGAN ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR PERAWAT DI RUMAH SAKIT X LAMONGAN Relationship Between Work Ethos With Organizational Citizenship Behavior Of Nurses At X Lamongan Hospital. In *CARING* (Vol. 7, Issue 2).
- Ahmad, M. F., Hisyam, M., Ali, M., & Sulaiman, Z. (2018). *Employability Skills Through Industrial Training: Employers' perspective*. 1(5), 1–5. <https://doi.org/10.26666/rmp.jssh.2018.5.1>
- Al-Sartawi, A., Badawi, S., Hamdan, A., Alhashimi, M., Reyad, S., & Razzaque, A. (2019). Firm Performance and Entrepreneurial Skills: Bahraini Evidence. *Innovation and Entrepreneurship International Conference*, 49–XXIV.
- Aminah Nababana, S., & Saputra Tanjung, H. (2022). Pelatihan Guru dalam Mengembangkan Soal Model Asesmen High Order Thinking Skills (HOTS). *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS* 5, 5(5), 1962–1965.
- Arafat, Y., & Fitria, H. (2020). Pengaruh Supervisi Akademik dan Kompetensi Profesional Guru terhadap Kinerja Guru di Sekolah Menengah Atas Negeri di Kecamatan Tanjung Raja. *Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial, Dan Sains*, 9(1).
- Aribowo, Su'ad, & Madjdi Achmad Hilal. (2020). REPENGARUH SUPERVISI AKADEMIK DAN PELATIHAN PENELITIAN TINDAKAN KELAS TERHADAP KOMPETENSI PROFESIONAL GURU SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN UNDAAN KABUPATEN KUDUS. *REFLEKSI EDUKATIKA: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 10(10), 216–222.
- Basori Alwi, I., Machali Pengaruh Kompetensi Profesional terhadap Kinerja Guru melalui Variabel Kontrol Etos Kerja di SMK Daarul Abroor Tasikmalaya, I., & Machali UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, I. (2021). Pengaruh Kompetensi Profesional terhadap Kinerja Guru melalui Variabel Kontrol Etos Kerja di SMK Daarul Abroor Tasikmalaya. *Jurnal Pendidikan Madrasah*, 6(2).
- Mazreku, I., and T. Beqiri (2020). Employees' perspectives on training, development, and lifelong learning. 10(2), 94–102, *Journal of Educational and Social Research*. 10.36941/jesr-2020-0029 (10.doi.org)
- Blendon, R. J., & Benson, J. M. (2022). Trust in Medicine, the Health System & Public Health. *Daedalus*, 151(4), 67–82. https://doi.org/10.1162/daed_a_01944
- Boulais, G. (1977). *Counselor empathy training via audiotape, roleplaying and microcounseling*.

- DahyarDaraba. (2021). PUBLIC TRUST WHAT, WHY AND HOW TO APPLY IT IN CREATING EXCELLENT SERVICE. *Palarch's Journal Of Archaeology Of Egypt/Egyptology*, 18(8), 1–10.
- Diwanti, D. P., Nawai, N., & Kunci, K. (2022). A Systematical Review of Readiness for Change of Human and Organization Resources a Case study in Health Organization. *International Journal : JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 8(2), 164–179. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v11i2.14355>
- Elia, F. D. (2019). *Training and performance in the transition period*. 14(January), 25–26. <https://doi.org/10.14198/jhse.2019.14.Proc2.15>
- Elmohandes, N., Abbas, T., & Mansour, N. (2018). Investigating the Effects of Using Simulation Training on Hotel Front-Office Employees' Performance. *International Academic Journal Faculty of Tourism and Hotel Management*, 4(4), 50–71. <https://doi.org/10.21608/ijaf.2018.95499>
- A. Gidey (2016). Training and development's impact on workers' performance: the Commercial Bank of Ethiopia case study. *Multidisciplinary Research International*, 2(10), 45–50.
- Gupta, S., Tanenbaum, T. J., Muralikumar, M. D., & Marathe, A. S. (2020). *Investigating Roleplaying and Identity Transformation in a Virtual Reality Narrative Experience*. 1–13. <https://doi.org/10.1145/3313831.3376762>
- Hair, J. F. (1995). *MultiVariate Data Analysis*. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama.
- Hidayani, S. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, 2008(Apr-2016), 1–86.
- Ikhsan, M., Reni, A., & Hakim, W. (2019). Effects of Work Motivation, Competence and Compensation on Agent Performance Through Job Satisfaction: Study at Prudential Life Assurance in Makassar. *Hasanuddin Journal of Applied Business and Entrepreneurship*, 2(1), 60–71.
- Iqbal, M. Z., & Khan, R. A. (2011). The growing concept and uses of training needs assessment: A review with proposed model. In *Journal of European Industrial Training* (Vol. 35, Issue 5, pp. 439–466). <https://doi.org/10.1108/03090591111138017>
- June, S., Kheng, Y. K., & Mahmood, R. (2013). Determining the importance of competency and person-job fit for the job performance of service SMEs employees in Malaysia. *Asian Social Science*, 9(10), 114–123. <https://doi.org/10.5539/ass.v9n10p114>
- Karyono, Indradewa, R., Yanuar, T., & Syah, R. (2020). The Work Motivation Effect , Training , and Competence on the Employee Performance Over Kemayoran Hospital. *Journal of Multidisciplinary Academic*.
- Kaufman, K. R., Petkova, E., Bhui, K. S., & Schulze, T. G. (2020). A global needs assessment in times of a global crisis: world psychiatry response to the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 6(3). <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.25>
- Korpi, T., & Tåhlin, M. (2021). On-the-job training: a skill match approach to the determinants of lifelong learning. *Industrial Relations Journal*, 52(1), 64–81. <https://doi.org/10.1111/irj.12317>
- Kotler, & Keller. (2012). *Manajemen Pemasaran* (Edisi 12.). Erlangga.

- Kristianty Wardany, D. (2020). *KONTRIBUSI KEPEMIMPINAN DAN KOMPETENSI PROFESIONAL TERHADAP KINERJA GURU. 1(2)*, 73–82. <https://ejournal.unma.ac.id/index.php/madinasika>
- Kumar, S., Chen, J., Del, M., & El-kassar, A. (2019). Technological Forecasting & Social Change Environmental ethics , environmental performance , and competitive advantage: Role of environmental training. *Technological Forecasting & Social Change*, 146(May 2018), 203–211. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2019.05.032>
- Libin, A., Lauderdale, M., Millo, Y., Shamloo, C., Spencer, R., Green, B., Donnellan, J., Wellesley, C., & Groah, S. (2010). Role-Playing Simulation as an Educational Tool for Health Care Personnel: Developing an Embedded Assessment Framework. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(2), 217–224.
- Long, C. S., Kowang, T. O., Chin, T. A., & Hee, O. C. (2016). Improving organizational performance through training function: A review. *International Business Management*, 10(4), 475–478. <https://doi.org/10.3923/ibm.2016.475.478>
- Lyons, E. (2020). The impact of job training on temporary worker performance: Field experimental evidence from insurance sales agents. In *Journal of Economics and Management Strategy* (Vol. 29, Issue 1, pp. 122–146). Blackwell Publishing Inc. <https://doi.org/10.1111/jems.12333>
- Makhathini, B. S., & Studies, M. (2017). *INVESTIGATING THE EXTENT TO WHICH TRAINING AND DEVELOPMENT ENHANCES LECTURER PERFORMANCE AT ROSEBANK*.
- Manengal, D., Kiyai, B., Palar, N., & Farly. (2022). KINERJA TENAGA MEDIS DALAM MELAYANI PASIEN RUANG KELAS III RUMAH SAKIT BUDI SETIA LANGOWAN KABUPATEN MINAHASA. *Jurnal Administrasi Publik*, 8(114).
- D. Mdhlalose (2020). A case study of the Gauteng Provincial Department of Economic Development is used to assess how training and development affect organizational performance. *Sustainable Studies and Human Resources Journal*, 08(01), 48–74. 2028.1004 <https://doi.org/10.4236/jhrss>
- Meisyaroh, M. S., Murtini, M., & Haslinda, H. (2023). Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(03), 238–245. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i03.1853>
- Mukminin, A. A., Semmaila, B., & Ramlawati, R. (2020). Point of View Research Management Effect of Education and Training, work discipline and Organizational Culture on Employee Performance. *Point of View Research Management*, 1(3), 19–28. <https://journal.accountingpointofview.id/index.php/povrema>
- Mulyaningsari, R., Siti Juhariah, & Arif Surjadi. (2016). raining Needs Analysis as an Effort to Improve the Nurse Competence in Wava Husada Hospital. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 291–299.
- Napitupulu, R. H. M. (2020). The Relationship Between Education, Training, and Civil Servant Lecturers Competency. *Journal of Business Management Review*, 1(2), 121–132. <https://doi.org/10.47153/jbmr12.202020>

- Ngurah Astawan, I. G., & Putra Suryanata, I. G. N. (2020). Peran Kompetensi, Motivasi dan Kepemimpinan Dalam Peningkatan Kinerja Pegawai. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 17(1), 41. <https://doi.org/10.38043/jmb.v17i1.2341>
- Nguyen, C., & Duong, A. (2020). The Impact of Training and Development, Job Satisfaction and Job Performance on Young Employee Retention. *International Journal of Future Generation Communication and Networking*, 13(3), 373–386.
- Oh, H., & Solomon P. (2014). Role-playing as a tool for hiring, training, and supervising peer providers. *J Behav Health Serv Res.* , 41(2), 216–231.
- Okhrimenko, I., Yevdokimova, O., Shvets, D., Pakhomova, N., & Fediy, O. (2021). Police Training or Police Education: View on the Matter. *International Journal of Applied Exercise Physiology Wwww.Ijaep.Com*, 9(12). www.ijaep.com
- Patarru', F., Nursalam, N., & Mar'ah HAS, E. M. (2020). Efektivitas Kepemimpinan Transformasional Terhadap Peningkatan Kinerja Perawat. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(4), 381. <https://doi.org/10.33846/sf11411>
- Pilnick, A., Trusson, D., Beeke, S., O'Brien, R., Goldberg, S., & Harwood, R. H. (2018). Using conversation analysis to inform role play and simulated interaction in communications skills training for healthcare professionals: Identifying avenues for further development through a scoping review 08 Information and Computing Sciences 0801 Artificial Intelligence and Image Processing. *BMC Medical Education*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1381-1>
- Prasetio, A. P., Azis, E., Fadhilah, D. D., & Fauziah, A. F. (2017). Lecturers' Professional Competency and Students' Academic Performance in Indonesia Higher Education. *International Journal of Human Resource Studies*, 7(1), 86–93. <https://doi.org/10.5296/ijhrs.v7i1.10902>
- Prawira, Y. A., & Rachmawati, R. (2022). Peningkatan Kompetensi Profesional Guru melalui Pelatihan Jarak Jauh dengan Pendekatan Heutagogi dalam masa Pandemi Covid-19. *EDUKATIF: JURNAL ILMU PENDIDIKAN*, 4(3), 4170–4179. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v4i3.2699>
- Putra, R., & Wulandari, E. (2019). THE EFFECT OF MOTIVATION, TRAINING, ORGANIZATIONAL CULTURE, AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT ON WORK SATISFACTION AND PERFORMANCE OF TEACHERS AT SMK NEGERI PEKANBARU. *Procuratio: Jurnal Ilmiah Manajemen* , 7(3), 328–343. <http://www.ejournal.pelitaindonesia.ac.id/ojs32/index.php/PROCURATIO/index>
- Rahman Yudi Ardian. (2020). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Tsaqofah: Jurnal Pendidikan Islam* , 4(2).
- Ratu, R., Koleangan, R. A. M., & Kojo, C. (2020). TERHADAP KINERJA KARYAWAN PADA RUMAH MAKAN DABU-DABU LEMONG DI MANADO THE INFLUENCE OF WORK EXPERIENCE AND HUMAN RESOURCE COMPETENCIES ON EMPLOYEE PERFORMANCE OF DABU-DABU LEMONG RESTAURANT IN MANADO. 8(1).

- Risdiantoro, R. (2021). PENGARUH PELATIHAN GURU TERHADAP KINERJA GURU MELALUI PENGEMBANGAN PROFESIONAL GURU MADRASAH IBTIDAIYAH SE-KOTA BATU. *KHidmatuna Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 144–157.
- Sabuhari, R., Sudiro, A., Irawanto, D. W., & Rahayu, M. (2020). The effects of human resource flexibility, employee competency, organizational culture adaptation and job satisfaction on employee performance. *Management Science Letters*, 10(8), 1777–1786. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2020.1.001>
- Saifullah. (2020). DETERMINASI MOTIVASI DAN KINERJA GURU TERHADAP KEPEMIMPINAN KEPALA SEKOLAH DAN KOMPETENSI PROFESIONAL GURU (STUDI KASUS DI SMAN NEGERI 1 KOTA BIMA) LITERATURE REVIEW MANAJEMEN SUMBERDAYA MANUSIA. *JMPIS Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 1(2), 600–621. <https://doi.org/10.38035/JMPIS>
- Sakban, S., Nurmala, I., & Bin Ridwan, R. (2019). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Journal of Administration and Educational Management (Alignment)*, 2(1), 93–104. <https://doi.org/10.31539/alignment.v2i1.721>
- Sany Ayu Citra, B., Setiono, B., Haposan Pangaribuan, C., & Francisca Lies Ambarwati, M. (2021). The Influence of Service Quality on Public Satisfaction and Public Trust: A Study on Jakarta Public Health Services during COVID-19 Pandemic. In *Management, and Social Studies* (Vol. 1, Issue 1). www.jbms.site
- Sari, N. (2019). *The Effect Of Training And Utilization Of SIPKD On Competency And Its Impact On The Quality Of Financial Statements In Dharmasraya Regency SKPD*. 7(7), 112–121.
- Scarf, P., Shrahili, M., Alotaibi, N., Jobson, S., & Passfield, L. (2019). *Modelling the effect of training on performance in road cycling: estimation of the Banister model parameters using field data*. 1–14.
- Sedarmayanti. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Setiawan, Y. E., & Syaifuddin, S. (2020). PENINGKATAN KOMPETENSI PROFESIONALITAS GURU MELALUI PELATIHAN DESAIN PEMBELAJARAN PETA KONSEP. *JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, 26(3), 148. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v26i3.16377>
- Setyanti, E. (2020). Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Berprestasi terhadap Kinerja Guru yang Bersertifikasi. *SIKIP: Jurnal Pendidikan Agama Kristen*, 1(1), 60–77. <https://doi.org/10.52220/sikip.v1i1.38>
- Shieh, C., & Wang, I. (2019). a Study of the Relationships Between Corporate Core Competence , Management Innovation. *Innovation*, 395–411.
- Spencer, L. M., and Spencer, S. M. (1993). *Models for exceptional performance*. New York: Wiley.
- Sudibya, I. G. A., & Utama, I. W. M. (2012). Pengaruh Motivasi, Lingkungan Kerja, Kompetensi, Dan Kompensasi Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Pegawai Di Lingkungan Kantor Dinas Pekerjaan Umum Provinsi Bali. *Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis Dan Kewirausahaan*, 6(2), 173–184.

- Suhadi, E., Mujahidin, E., Bahrudin, E., & Tafsir, A. (2014). *Pengembangan Motivasi Dan Kompetensi Guru Dalam Peningkatan Mutu Pembelajaran di Madrasah*. 3(1), 43–61.
- Tamsah, H., Ansar, Gunawan, Yusriadi, Y., & Farida, U. (2020). Training, knowledge sharing, and quality of work-life on civil servants performance in Indonesia. *Journal of Ethnic and Cultural Studies*, 7(3), 163–176. <https://doi.org/10.29333/ejecs/514>
- Tao, Y. H., Yeh, C. R., & Sun, S. I. (2006). Improving training needs assessment processes via the Internet: System design and qualitative study. *Internet Research*, 16(4), 427–449. <https://doi.org/10.1108/10662240610690043>
- Tarmini, W., Safi'i, I., Witdianti, Y., & Larassaty, S. (2020). PENINGKATAN KOMPETENSI PROFESIONAL GURU MELALUI WEBINAR EVALUASI HASIL BELAJAR BAGI GURU-GURU MTs. AL-MA'ARIF 1 AIMAS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 16(1), 53–62.
- Tracey L. Cekada. (2010). Training Needs Assessment Understanding what employees need to know. *PROFESSIONAL SAFETY*, 28–35. www.asse.org
- Valarie A Zeithaml, A Parasuraman, & Leonard L Berry. (2000). Measuring the quality of relationship in customer service: An empirical study. . *Journal of Marketing* .
- Vogt, K., Tzagari, D., & Spanoudis, G. (2020). What Do Teachers Think They Want? A Comparative Study of In-Service Language Teachers' Beliefs on LAL Training Needs. *Language Assessment Quarterly*, 386–409. <https://doi.org/10.1080/15434303.2020.1781128>

