

KOMPETENSI MERUPAKAN PARSIAL MEDIATOR DIKLAT TERHADAP MPKP DI RS PURI CINERE JAKARTA

Competence is Partial Mediator Training on MPKP in Jakarta Puri Cinere Jakarta

Tri Wahyuni¹

Private Clinic Prof Dr. Herdiman SpPD Jakarta Barat

Email : nda_tri3@yahoo.com

Hasmin²

Dosen Tetap STIE (Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi) Nobel Makassar

Email : hasmintamsah@gmail.com

Trimaya Cahya Mulat³

Dosen Tetap AKPER Sandi Karsa Makassar

Email : trimayacm11@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan disebuah Rumah Sakit ditentukan oleh keberhasilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara professional terhadap pasien, pelayanan dalam hal ini sangat erat kaitanya dengan hal pemberian kepuasan terhadap pasien. Hal ini ditentukan oleh keberhasilan sebuah Rumah Sakit dalam pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh diklat terhadap MPKP melalui kompetensi perawat di RS Puri cinere Jakarta.

Metode penelitian ini yaitu menggunakan desain penelitian survey dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat RS Puri Cinere Jakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan jumlah sampel yang digunakan 168 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi. Analisis data menggunakan path analysis dengan menggunakan uji regresi linear berganda dan sobel test

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah diklat secara tidak langsung melalui kompetensi perawat di RS Puri Cinere Jakarta tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap MPKP dengan nilai pengaruh tidak langsung sebesar 0,191 < nilai pengaruh langsung sebesar 0,251.

Kata Kunci : Diklat, MPKP, Kompetensi

ABSTRACT

Nursing service in a hospital is determined by success of nurse in providing nursing care professionally to patients, service in this case is very closely related to providing satisfaction to patient. This is determined by success of a hospital in the implementation of the professional nursing practice model.

This study aims to examine and analyze of influence of education and training on MPKP through nursing competence in Jakarta Puri Cinere hospital.

This research method is using survey research design with quantitative approach. The population in this study is all nurses in Jakarta Puri Cinere hospital. The Sampling technique uses accidental sampling with the number of samples used by 168 respondents. Data collection is done by providing questionnaires to respondents to be filled out. Data analysis uses path analysis using multiple linear regression test and sobel test.

The conclusion of the result of this study is that indirect training through nurse competency at Jakarta Puri Cinere hospital has no positive and significant influence on MPKP with an indirect influence value of 0,191 < direct influence value of 0,251.

Keywords : Education and training, MPKP, Competence

PENDAHULUAN

Pada era globalisasi yang sedang dijalani sekarang ini, Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang optimal. Hal tersebut sebagai akuntabilitas rumah sakit supaya mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya. Rumah Sakit adalah bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat *konprehensif*, mencakup aspek *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitative*, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan perawatan paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Undang – Undang Rumah Sakit No 11 tahun 2016).

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung. Pelayanan dalam hal ini sangat erat kaitanya dengan hal pemberian kepuasan terhadap pelanggan, pelayanan dengan mutu yang baik dapat memberikan kepuasan yang baik pula bagi pelangganya, sehingga pelanggan dapat lebih merasa diperhatikan keberadaanya oleh pihak perusahaan.

Pelayanan terhadap pasien dalam memenuhi kebutuhanya sangat menentukan tingkat kepuasan pasien dan hal ini sangat berpengaruh terhadap kestabilan sebuah rumah sakit. Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien mulai pertama kali pasien datang, sampai pasien meninggalkan Rumah Sakit.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan yang optimal dan prima, pendidikan dan latihan (DIKLAT) serta kompetensi adalah hal-hal yang sangat dibutuhkan oleh suatu organisasi untuk mengembangkan sumber daya manusia.

Penerapan model praktik keperawatan (MPKP) di Rumah Sakit bermacam-macam disesuaikan dengan situasi dan kondisi rumah sakit. Pada tahun 1990 Mayer et al (lihat Lazuardi N, 2007) menyatakan bahwa diberbagai Negara telah melakukan pengembangan model praktik keperawatan profesional (MPKP), walaupun dalam bentuk dan istilah yang berbeda – beda, diantaranya model praktek asuhan keperawatan di Amerika IOWA Nursing Home. Pada tahun 1967 disebut nursing professional and self. Kemudian pada tahun 2009 Depkes RI mengembangkan model praktik keperawatan profesional (MPKP) menjadi sistem pemberian pelayanan keperawatan profesional (SP2KP) (Pratiwi Rahani, 2017).

Karena pelayanan keperawatan sangat penting dalam menentukan baik buruknya mutu dan citra rumah sakit, maka Rumah Sakit Puri Cinere yang merupakan salah satu Rumah Sakit swasta di wilayah kota Depok Jawa Barat yang berdiri sejak tahun 1990, berkomitmen untuk senantiasa berusaha meningkatkan mutu pelayanan keperawatannya dengan menerapkan model praktik keperawatan profesional di bidang pelayanan rawat inap dan rawat jalan.

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan maret 2018 di Rumah Sakit Puri Cinere berupa wawancara dengan salah satu kepala ruangan di ruang NICU dengan ibu Ns Ruhayati Yuni, S.Kep beliau mengatakan bahwa untuk meningkatkan pelayanan di bidang perawatan dengan mengupgrade perawatnya dengan mengirim ke setiap pelatihan perawatan yang ada agar penerapan model praktik keperawatan dapat dilaksanakan secara optimal sehingga tujuan Rumah Sakit sesuai dengan motto, visi dan misi Rumah Sakit tersebut yang mana mottonya adalah kesehatan anda dan keluarga kami utamakan sedang visinya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan terintegrasi dan aman, mampu memuaskan pelanggan dengan tetap mempunyai fungsi sosial dan misinya adalah menjadi Rumah Sakit komunitas dan rujukan bagi instansi kesehatan di sekitarnya. Sehingga diharapkan dengan tercapainya motto, visi dan misi Rumah Sakit tersebut akan menjadi tolak ukur keberhasilan Rumah Sakit tersebut.

KAJIAN PUSTAKA

Diklat

Pelatihan pada dasarnya berarti proses memberikan bantuan bagi para pekerja untuk mengetahui ketrampilan khusus atau membantu untuk memperbaiki kekurangannya dalam melaksanakan pekerjaannya. Fokus kegiatannya adalah untuk meningkatkan kemampuan kerja dalam memenuhi kebutuhan tuntutan cara kerja yang paling efektif pada masa sekarang (H. Handari Nawawi, 2010).

Menurut Bernard Keys dan Yoseph Wolfe dalam Richard L. Daft (2011) mengemukakan bahwa pelatihan dan pengembangan merupakan upaya terencana yang dilakukan organisasi perusahaan untuk memfasilitasi pegawai untuk mempelajari berbagai ketrampilan dan perilaku yang berhubungan dengan pekerjaan.

Dari berbagai uraian diatas dapat disimpulkan Pendidikan dan latihan adalah cara mengembangkan potensi atau ketrampilan dari sumber daya manusia agar mampu mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi, dengan cara menambahkan ketrampilan khusus melalui jenjang pendidikan atau

pelatihan baik di dalam tempat lingkungan kerja atau yang diadakan di luar lingkungan kerjanya.

Indikator – Indikator Diklat

Adapun indikator dari Pendidikan/Pelatihan (Diklat) adalah menurut Rae dalam (Sofyandi, Herman, 2013:131):

- a. Isi pelatihan, yaitu apakah isi program pelatihan relevan dan sejalan dengan kebutuhan pelatihan, dan apakah pelatihan tersebut *up to date*.
- b. Metode pelatihan, apakah metode pelatihan yang diberikan sesuai untuk subjek itu dan apakah metode pelatihan tersebut sesuai dengan gaya belajar peserta pelatihan.
- c. Sikap dan keterampilan instruktur, yaitu apakah instruktur mempunyai sikap dan keterampilan penyampaian yang mendorong orang untuk belajar.
- d. Lama waktu pelatihan, yaitu berapa lama waktu pemberian materi pokok yang harus dipelajari dan seberapa cepat tempo penyampaian materi tersebut.
- e. Fasilitas pelatihan, yaitu apakah tempat penyelenggaraan pelatihan dapat dikendalikan oleh instruktur, apakah relevan dengan jenis pelatihan, dan apakah makanannya memuaskan.

MPKP

Sistem model praktik keperawatan professional adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur yakni standart, proses keperawatan, pendidikan keperawatan, dan system model praktik keperawatan professional. Jika perawat tidak memiliki nilai - nilai tersebut sebagai suatu pengambilan keputusan yang independen, maka tujuan pelayanan kesehatan /keperawatan dalam memenuhi kepuasan pasien tidak akan dapat terwujud (Nursalam, 2015).

Hoffart & Woods, 1996 (dikutif oleh Pratiwi Rahani, 2017) mendefinisikan model praktik keperawatan professional sebagai suatu sistem (struktur, proses dan nilai – nilai) yang memungkinkan perawat professional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan keperawatan.

Dari berbagai uraian diatas dapat disimpulkan MPKP adalah kerangka kerja perawat yang terdiri dari 4 unsur yaitu standart keperawatan, proses keperawatan, pendidikan keperawatan dan system keperawatan yang menjadi acuan perawat profesional dalam menjalankan praktik keperawatan di Rumah Sakit.

Dasar – Dasar Pemilihan Model Praktik Keperawatan Professional

Ada enam unsur utama yang dipertimbangkan dalam menentukan model praktik keperawatan professional yaitu :

1. Sesuai visi dan misi institusi
Dasar utama penentuan model pemberian asuhan keperawatan harus didasarkan pada visi dan misi rumah sakit.
2. Dapat diterapkan proses perawatan dalam asuhan keperawatan.

Proses keperawatan merupakan unsur penting terhadap kesinambungan asuhan keperawatan terhadap pasien. Keberhasilan dalam asuhan keperawatan sangat ditentukan oleh pendekatan proses keperawatan.

3. Efisien dan efektif dalam penggunaan biaya.
Setiap suatu perubahan harus selalu mempertimbangkan biaya dan efektifitas dalam kelancaran pelaksanaannya. Bagaimanapun baiknya suatu model tanpa ditunjang oleh biaya memadai, maka tidak akan didapat hasil yang sempurna.
4. Terpenuhinya kepuasan pasien keluarga dan masyarakat.
Tujuan akhir asuhan keperawatan adalah kepuasan pelanggan atau pasien terhadap asuhan yang diberikan oleh perawat. Oleh karena itu model yang baik adalah model asuhan keperawatan yang dapat menunjang kepuasan pelanggan
5. Kepuasan dan kinerja perawat.
Kelancaran pelaksanaan suatu model sangat ditentukan oleh motivasi dan kinerja perawat. Model yang dipilih harus dapat meningkatkan kepuasan perawat bukan justru menambah beban kerja dan frustrasi dalam pelaksanaannya
6. Terlaksananya komunikasi yang adekuat antara perawat dan tim kesehatan lainnya.
Komunikasi secara profesional sesuai dengan lingkup tanggung jawab merupakan dasar pertimbangan penentuan model. Model asuhan keperawatan diharapkan akan dapat meningkatkan hubungan interpersonal yang baik antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

Indikator – Indikator MPKP

Sistem model praktik keperawatan professional adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur yakni standart, proses keperawatan, pendidikan keperawatan, dan system model praktik keperawatan professional. Jika perawat tidak memiliki nilai - nilai tersebut sebagai suatu pengambilan keputusan yang independen, maka tujuan pelayanan kesehatan /keperawatan dalam memenuhi kepuasan pasien tidak akan dapat terwujud.

Adapun indikator dari model asuhan keperawatan professional adalah :

- a. Pengkajian
- b. Diagnosa Keperawatan
- c. Intervensi Keperawatan
- d. Implementasi
- e. Evaluasi

Kompetensi

Kompetensi adalah persyaratan kemampuan minimal dan kewenangan yang harus dimiliki seseorang untuk dapat melaksanakan suatu pekerjaan agar menghasilkan hasil kerja sesuai standard (Anik Suwarni,2010).

Kompetensi menjadi suatu bagian yang penting dalam pengembangan diri seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sehingga akan tercapai tujuan dari pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit Ruang lingkup kompetensi adalah pengetahuan, sikap dan komunikasi serta keterampilan yang dimiliki perawat (Nursalam,2015).

Pelayanan keperawatan merupakan kewenangan dan tanggung jawab perawat yang memiliki kompetensi yang baik agar tercapai pelayanan yang bermutu. Tantangan utama saat ini dan masa mendatang adalah peningkatan daya saing dan keunggulan kompetitif di bidang keperawatan. Sehingga kompetensi menjadi suatu yang penting bagi pelayanan keperawatan untuk meningkatkan mutu layanan keperawatan (PPNI, 2012 dalam jurnal Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2014).

Dari berbagai uraian diatas dapat disimpulkan Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki oleh sumber daya manusia untuk melakukan pekerjaan yang didasari atas pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang sesuai dengan yang dipersyaratkan di lingkungan kerjanya.

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kompetensi

Michael Zwell (dalam Wibowo, 2007:126) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecakapan kompetensi seseorang, yaitu sebagai berikut:

- a) Keyakinan dan nilai-nilai
Keyakinan orang tentang dirinya maupun terhadap orang lain akansangat mempengaruhi perilaku. Kepercayaan banyak pekerja bahwa manajemen merupakan musuh yang mencegah mereka melakukan inisiatif yang seharusnya dilakukan.
- b) Keterampilan
Keterampilan memainkan peran di kebanyakan kompetensi. Berbicara didepan umum merupakan keterampilan yang dapat dipelajari, dipraktikkan, dan diperbaiki.
- c) Pengalaman
Keahlian dari banyak kompetensi memerlukan pengalaman mengorganisasi orang, komunikasi dihadapan kelompok, menyelesaikan masalah, dan sebagainya.
- d) Karakteristik kepribadian
Kepribadian dapat mempengaruhi keahlian manajer dan pekerja dalam sejumlah kompetensi, termasuk dalam penyelesaian konflik menunjukkan kepedulian interpersonal, kemampuan bekerjasama, memberikan pengaruh dan membangun hubungan.
- e) Motivasi
Motivasi merupakan faktor dalam kompetensi yang dapat berubah. Dengan memberikan dorongan, apresiasi terhadap pekerja bawahan, memberikan pengakuan, dan perhatian individual dari atasan dapat mempunyai pengaruh terhadap motivasi seseorang bawahan.
- f) Isu emosional
Hambatan emosional dapat membatasi penguasaan kompetensi. Takut membuat kesalahan, menjadi malu, merasa tidak disukai, atau tidak menjadi bagian, semuanya cenderung membatasi motivasi dan inisiatif.
- g) Kemampuan intelektual
Kompetensi tergantung pada pemikiran kognitif seperti pemikiran konseptual dan pemikiran analitis. Tidak mungkin memperbaiki melalui setiap intervensi yang diwujudkan suatu organisasi.
- h) Budaya organisasi

Budaya organisasi mempengaruhi kompetensi sumber daya manusia dalam kegiatan seperti: rekrutmen dan seleksi karyawan, praktik pengambilan keputusan.

Indikator – Indikator Kompetensi

- a. Pengetahuan (Knowledge)
 Pengetahuan yang berkaitan dengan pekerjaan meliputi :
 - Mengetahui dan memahami pengetahuan dibidang masing-masing.
 - Mengetahui pengetahuan yang berhubungan dengan peraturan, prosedur, teknik yang baru dalam institusi pemerintahan.
- b. Keterampilan (Skill)
 Keterampilan individu meliputi:
 - Kemampuan dalam berkomunikasi dengan baik secara tulisan.
 - Kemampuan berkomunikasi dengan jelas secara lisan.
- c. Sikap (Attitude)
 Sikap individu, meliputi :
 - Memiliki kemampuan dalam berkomunikasi dalam berkeaktivitas dalam bekerja.
 - Adanya semangat kerja yang tinggi.

METODOLOGI PENELITIAN

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah diperoleh dari data primer dan sekunder. Populasinya adalah seluruh perawat di RS Puri Cinere Jakarta dan jumlah sampel yang diambil adalah 168 orang responden dengan penentuan sampel menggunakan rumus slovin. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah survai (daftar pertanyaan), dan studi kepustakaan, sedangkan teknik analisisnya menggunakan analisis jalur (*path analysis*) dan uji sobel test (Ghozali, 2011).

Dalam penelitian ini juga menggunakan *skalalikert*, Melalui *skalalikert* ini variabel-variabel yang ada diukur, dijabarkan dan dijadikan indikator untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan (Sugiyono, 2014).

Tabel 1 : Instrumen Skala Likert

NO	JAWABAN	SKOR
1	Sangat setuju	5
2	Setuju	4
3	Ragu – ragu	3
4	Tidak setuju	2
5	Ragu - Ragu	1

Sumber: Riduwan & Akdon (2017)

Skor aktual diperoleh melalui hasil perhitungan seluruh pendapat responden sesuai klasifikasi bobot yang diberikan (1, 2, 3, 4 dan 5). Sedangkan skor ideal diperoleh melalui perolehan prediksi tertinggi, dikalikan dengan jumlah kuesioner, lalu dikalikan dengan jumlah responden.

Uji Validasi

Suatu skala atau instrument pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila instrument tersebut menjalankan fungsi ukuranya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Sedangkan tes yang memiliki validitas rendah akan menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan pengukuran. Uji Validasi dilakukan dengan membandingkan r hitung dengan r tabel

- Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ maka pertanyaan VALID
- Jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ maka pertanyaan TIDAK VALID

Uji Realibilitas

Hasil pengukuran harus *reliable* dalam artian harus memiliki konsistensi dan kemantapan. Uji realibilitas dilakukan dengan cara membandingkan t hitung dengan t tabel

- Jika $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$ maka pertanyaan REALEABLE
- Jika $t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$ maka pertanyaan TIDAK REALEABLE

Koefisien Korelasi

Analisis statistika yang kedua yaitu koefisien korelasi yang dimana analisis ini untuk menghitung koefisien korelasi *Person Product Moment*-nya. Koefisien korelasi (r) bertujuan untuk mengetahui seberapa terkaitnya dan keterkaitannya disebut dengan signifikansi.

Tabel 2: Pedoman Interpretasi Korelasi (r)

INTERVAL KORELASI	TINGKAT HUBUNGAN
0,80 - 1,000	Sangat Kuat
0,60 - 0,799	Kuat
0,40 - 0,599	Sedang
0,20 - 0.399	Rendah

Sumber: Sugiyono (2014)

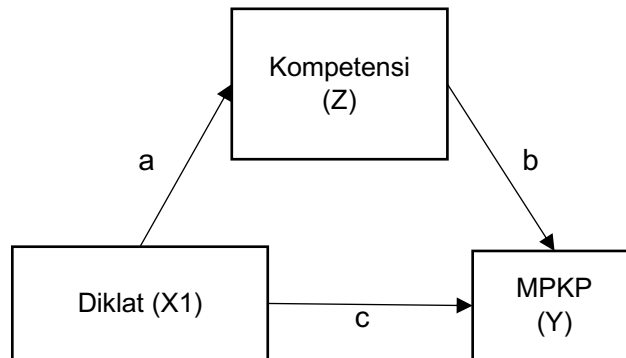
Koefisien Determinasi

Kemudian analisis selanjutnya yaitu koefisien determinasi dimana setelah diakui korelasinya, kemudian koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa kuat pengaruh seluruh variable dalam judul penelitian yang diangkat ini.

HASIL

Model Struktural Analisis Regresion Linear Berganda (*Path Analysis*)

Model struktural dalam analisis regresion linear berganda dengan mediator (*Path Analysis*) : pengaruh pengalaman kerja (X1), terhadap kinerja (Y) melalui kecerdasan emosional (Z). Model struktural tersebut disajikan pada Gambar 1 dan dapat dilihat pada Tabel 1.



Gambar 1. Analisis Regresi Dengan Mediator

Gambar di atas menunjukkan pengaruh langsung (*direct effect*) dan tidak langsung (*indirect effect*) variabel X1 terhadap Y melalui (Z). Huruf *a* merupakan koefisien regresi dari X1 terhadap Z. Huruf *b* merupakan koefisien regresi variabel Z terhadap Y dengan mengontrol X1. Huruf *c'* merupakan koefisien regresi X1 terhadap Y dengan mengontrol Y. Pengaruh langsung diperoleh dari koefisien *c'*, sedangkan pengaruh tidak langsung diperoleh dari perkalian koefisien *axb*.

Dalam menguji hipotesis mengacu prosedur pengujian peran mediator yang dikemukakan Baron dan Kenny (1986) adalah sebagai berikut:

1. Membuat persamaan regresi diklat (X1) terhadap MPKP (Y). Analisis regresi ini akan menghasilkan koefisien *c*. Jalur ini diharapkan signifikan ($p < 0,05$).
2. Membuat persamaan regresi diklat (X1) kompetensi (Z). Analisis regresi ini akan menghasilkan koefisien *a*. Jalur ini diharapkan signifikan ($p < 0,05$).
3. Membuat persamaan regresi dikalt (X1) dan kompetensi (Z) terhadap MPKP (Y). Analisis regresi ini akan menghasilkan dua nilai estimasi prediktor dari Z dan X1. Prediksi Z terhadap Y kita menghasilkan koefisien *b*, sedangkan prediksi X1 terhadap Y menghasilkan koefisien *c'*. Jalur *b* diharapkan signifikan ($p < 0,05$), sedangkan jalur *c'* diharapkan tidak signifikan ($p > 0,05$).

Secara ringkas dapat ditulis dalam tiga persamaan sebagai berikut:

$$\text{Persamaan I : } Y = \alpha_1 + cX1$$

$$\text{Persamaan II : } Z = \alpha_2 + aX$$

$$\text{Persamaan III : } Y = \alpha_3 + c'X1 + bZ$$

Keterangan:

$$Y = \text{MPKP}$$

- Z = Kompetensi
- X1 = Diklat
- α = Nilai koefisien konstanta regresi
- a = Nilai koefien regresi diklat terhadap kompetensi
- b = Nilai koefisien regresi kompetensi terhadap MPKP
- c = Nilai koefisien regresi diklat terhadap MPKP
- c' = Nilai koefisien regresi diklat terhadap MPKP dengan mengontrol kompetensi

Variabel Z disebut sebagai mediator jika terpenuhi kriteria berikut:

1. Persamaan I, X1 secara signifikan mempengaruhi Y (atau $c \neq 0$)
2. Persamaan II, X1 secara signifikan mempengaruhi Z (atau $a \neq 0$)
3. Persamaan III, Z secara signifikan mempengaruhi Y (atau $b \neq 0$).

Jika pengaruh X1 ke Y menurun menjadi nol setelah memasukkan Z ke persamaan regresi (atau c' tidak signifikan), maka terjadi mediasi sempurna (*perfect mediation*). Namun jika efek variabel independen ke dependen menurun namun tidak sama dengan nol dengan memasukan mediator (atau c' signifikan), maka terjadi mediasi parsial.

Sehingga pengolahan data pada analisis *Sobel Test* menggunakan tiga kali model regresi linear berganda dengan SPSS versi 24 yang masing – masing akan diuraikan pada hasil pengolahan data yang ditunjukkan pada koefisien berikut ini:

- 1) Mengacu pada output Regresi Model I pada bagian tabel “*coeffisients*” berikut ini : Analisis regresi diklat (X1) terhadap MPKP (Y) -> koefisien c .

Tabel 1. Koefisien Jalur Model I Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

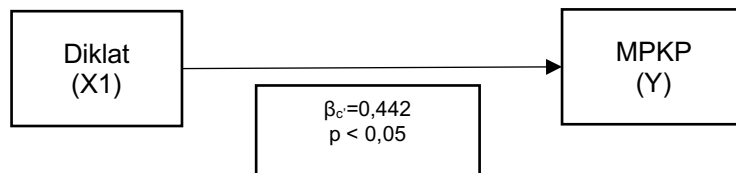
	Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	28.941	3.859		7.501	.000
	Diklat (X1)	1.074	.169	.442	6.347	.000

a. Dependent Variable : MPKP (Y)

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Dari output tersebut dapat kita ketahui nilai koefisien c adalah sebesar 1,074 ($\beta_c=0,442$), dengan $t_c=6,347$ dan signifikansi $p < 0,05$. Dengan demikian X_1 secara signifikan mempengaruhi Y (atau $c \neq 0$) dan kriteria pertama terpenuhi.

Secara sederhana, hasil analisis regresi tersebut dapat digambarkan dalam diagram di bawah ini :



Gambar 1
Analisis Regresi Tanpa Mediator

- 2) Mengacu pada output Regresi Model II pada bagian tabel “*coefficients*” berikut ini : Analisis regresi diklat (X_1) terhadap kompetensi (Z)→koefisien a .

Tabel 2. Koefisien Jalur Model II Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1 (Constant)	7.870	.950		8.286	.000
Diklat (X1)	.221	.042	.380	5.295	.000

a. Dependent Variable : Kompetensi (Z)

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Dari output tersebut dapat kita ketahui nilai koefisien a adalah sebesar 0,221 ($\beta_a=0,380$), dengan $t_a=5,295$ dan signifikansi $p < 0,05$. Dengan demikian X_1 secara signifikan mempengaruhi Z (atau $a \neq 0$) dan kriteria kedua terpenuhi.

- 3) Mengacu pada output Regresi Model III pada bagian tabel “*coefficients*” berikut ini : Analisis regresi diklat (X_1) dan kompetensi (Z) terhadap MPKP (Y) -> koefisien b dan c' .

Tabel 3. Koefisien Jalur Model III Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1 (Constant)	12.379	3.936		3.145	.002
Diklat (X1)	.610	.157	.251	3.886	.000

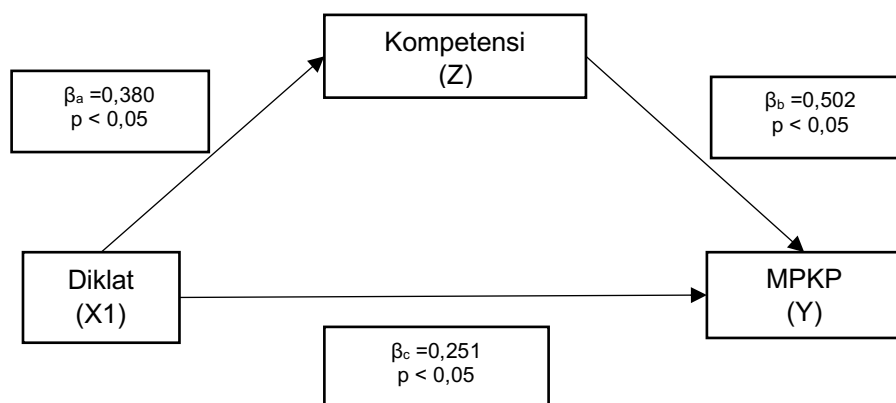
Kompetensi (Z)	2.105	.271	.502	7.780	.000
----------------	-------	------	------	-------	------

a. Dependent Variable : MPKP (Y)

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Dari output tersebut dapat kita ketahui nilai koefisien b adalah sebesar 2.105 ($\beta_b=0,502$) dan nilai koefisien c' adalah sebesar 0,610 ($\beta_c=0,251$). Nilai $tb=7,780$ dan signifikansi $p < 0,05$, sedangkan nilai $tc'=3,886$ dan signifikansi $p < 0,05$. Dengan demikian Z secara signifikan mempengaruhi Y (atau $b \neq 0$) dan X_1 mempengaruhi Y (atau $c' \neq 0$), maka kriteria ketiga tidak terpenuhi.

Secara sederhana, hasil analisis regresi tersebut dapat digambarkan dalam diagram di bawah ini :



Gambar 2
Analisis Regresi Dengan Mediator

Dikarenakan kedua kriteria (a dan b) terpenuhi dan kriteria c tidak terpenuhi, karena efek diklat (X_1) ke MPKP (Y) signifikan ketika variabel kompetensi (Z) dimasukkan ke analisis, maka terbukti bahwa kompetensi (Z) tidak menjadi mediator hubungan antara diklat (X_1) dengan MPKP (Y).

Dari gambar tersebut dapat diketahui juga efek total diklat ke MPKP (jalur c) sebesar 0,442, efek langsung diklat ke MPKP (jalur c') sebesar 0,251 dan efek tidak langsung diklat ke MPKP (jalur axb) sebesar $0,380 \times 0,502 = 0,191$.

Efek total merupakan penjumlahan dari efek langsung ditambah efek tidak langsung ($c = c' + ab$).

Adanya peran mediator juga dapat dilihat dari signifikansi efek tidak langsung. Untuk melihat besarnya pengaruh tidak langsung dan menguji signifikansinya, dapat dilakukan dengan *Sobel test*. Perhitungan dengan *Sobel test* menghendaki asumsi subjek yang besar dan data terdistribusi normal (Preacher dan Hayes, 2004). Untuk melakukan kalkulasi *Sobel Test* kita dapat melakukannya secara online. Output dari hasil perhitungan *Sobel Test* adalah sebagai berikut :

Input :	Test Statistic :	p – value :
t_a 5.295	Sobel Test :4.377372	0.00001201
t_b 7.780	Aroian Test :4.35286668	0.00001344
	Goodman Test :4.40229591	0.00001071
	Reset all	Calculate

Dari gambar tersebut, hasil perhitungan sobel test diperoleh nilai test statistik (*Sobel Test*) sebesar 4,37 artinya t_a hitung sebesar 5,295 > *Sobel Test* sebesar 4,37 dan $p < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan diklat terhadap MPKP melalui kompetensi tidak berpengaruh positif dan signifikan dan kompetensi bersifat parsial mediator antara diklat terhadap MPKP.

PEMBAHASAN

Pengaruh DIKLAT (X1) Terhadap MPKP (Y) Di RS Puri Cinere Jakarta

Dari hasil penelitian penulis memperoleh hasil nilai signifikan X1 sebesar 0,000 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara langsung terdapat pengaruh yang signifikan X1 terhadap Y. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelatihan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap komitmen perawat dalam mengimplementasikan MPKP.

Sikap komitmen dengan motivasi yang tinggi sangat diperlukan oleh seorang perawat di dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dengan sikap ini maka perawat akan bekerja secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai standar dan sebagai upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, sehingga memberikan kepuasan kepada pasien dan perawat itu sendiri, dimana karyawan yang memiliki komitmen tinggi akan menunjukkan sikap kerja yang penuh perhatian dan bertanggung jawab terhadap tugas-tugasnya serta menunjukkan loyalitas terhadap ganasasinya. Karena didalam komitmen terkandung keyakinan, pengikat, yang akan menimbulkan energi untuk melakukan hal yang terbaik. Secara nyata komitmen berdampak kepada performansi kerja sumber daya manusia yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kinerja suatu perusahaan dalam mewujudkan visi misi dan tujuan perusahaan (Aktami, 2009). Dengan pendekatan MPKP, penataan sumber daya di ruang perawatan akan baik sehingga memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan dan mengatur lingkungan untuk menunjang asuhan keperawatan di Rumah Sakit (Sitorus,2006).

Beberapa peneliti sebelumnya juga telah melakukan penelitian yang temuannya sejalan dengan hasil penelitian ini, diantaranya penelitian yang dilakukan Sutrisno (2012) di RSCM diketahui bahwa terjadi penurunan beban kerja bagi perawat yang bekerja di ruang MPKP. Hasil penelitian tersebut juga diperkuat dengan temuan penelitian yang dilakukan Trimaya CM (2014) menunjukkan bahwa diklat berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai Negeri Sipil di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.

Pelaksanaan MPKP yang baik dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sitorus (2006) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan MPKP antara lain adalah adanya dukungan dari pimpinan RS dan kepala ruangan,

pengetahuan dan komitmen semua perawat dan staf lain, serta kerjasama antar perawat, dengan dokter atau tim kesehatan lain. Komitmen dari seluruh komponen rumah sakit untuk melaksanakan MPKP merupakan modal dasar tercapainya pelaksanaan MPKP secara profesional.

Penerapan MPKP di rumah sakit merupakan komitmen manajemen rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang profesional. Sesuai dengan Keliat *et al*, (2009) menyebutkan MPKP adalah pendekatan manajemen (*Manajemen Approach*) sebagai pilar praktek profesional. Menurut Pratomo (2012), menyatakan pelaksanaan MPKP dalam bentuk asuhan keperawatan profesional menjadi salah satu tolak ukur kualitas pelayanan keperawatan di suatu rumah sakit. Dalam melaksanakan MPKP sangat dipengaruhi oleh motivasi kerja perawat untuk memberikan asuhan keperawatan profesional yang bermutu.

Penaruh pendidikan dan latihan (DIKLAT) Terhadap kompetensi perawat di RS Puri Cinere Jakarta

Pendidikan dan latihan (DIKLAT) dari persepsi para responden yang diperoleh penulis melalui questioner, menunjukkan bahwa DIKLAT pada kategori valid. Dari rumusan masalah yang telah diungkapkan pada bab sebelumnya, bahwa dari uji hipotesis dengan melakukan uji dengan *path analisis* ditemukan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara variabel DIKLAT dan kompetensi perawat di RS Puri Cinere Jakarta. Hal ini dapat dilihat dari hasil *path analisis* diperoleh nilai signifikan DIKLAT (X1) $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa secara langsung terdapat pengaruh yang signifikan DIKLAT (X1) terhadap kompetensi (Z) di RS Puri Cinere Jakarta.

DIKLAT adalah dapat diartikan sebagai akuisisi dari pengetahuan (*knowledge*), ketrampilan (*skill*), dan sikap (*attitudes*) yang memungkinkan manusia untuk mencapai tujuan individual dan organisasi saat ini dan di masa depan (Bambrough, 1998:1). Dari hasil wawancara penulis pada salah satu staf keperawatan di RS Puri Cinere Jakarta bahwa Rumah Sakit tersebut mewajibkan setiap perawat untuk mengikuti pendidikan dan latihan keperawatan di dalam ataupun di luar Rumah Sakit minimal 20 jam pertahun dengan harapan dengan pendidikan dan latihan tersebut akan meningkatkan kompetensi perawat dalam melaksanakan tugas tugasnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Muhammad Subandi (2016) dengan judul "Pengaruh pendidikan dan latihan (DIKLAT) terhadap kompetensi pegawai dinas perhubungan kabupaten Kutai Kartanegara" dengan hasil penelitian berdasarkan uji t didapatkan hasil ada pengaruh yang positif dan signifikan antara pendidikan dan latihan (DIKLAT) dengan kompetensi pegawai Dinas Perhubungan kabupaten Kutai Kartanegara.

Semakin sering seorang perawat mengikuti pendidikan dan latihan maka akan semakin meningkatkan kompetensi perawat dalam menjalankan tugas tugasnya di bidang pelayanan keperawatan di rumah sakit sehingga akan meningkatkan pula kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit tersebut.

Pengaruh kompetensi (Z) terhadap MPKP (Y) di RS Puri Cinere Jakarta

Dari hasil jawaban responden untuk mengetahui pengaruh kompetensi (Z) terhadap MPKP (Y) di RS Puri Cinere Jakarta dari hasil uji *path analisis* diperoleh hasil yang signifikan Z sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa secara langsung terdapat pengaruh yang signifikan antara Z terhadap Y.

Sedangkan kompetensi adalah persyaratan kemampuan minimal dan kewenangan yang harus dimiliki seseorang untuk dapat melaksanakan suatu pekerjaan agar menghasilkan hasil kerja sesuai standart. (Anik, 2010).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Putra (2011) dalam Endah nugrahandini (2015) dalam naskah jurnal dengan judul "Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan motivasi pelaksanaan model praktik keperawatan professional di RS Jogja Kota Jogjakarta" mengatakan bahwa model praktik keperawatan professional (MPKP) sebagai salah satu sistim pemberian asuhan keperawatan yang telah dan sedang dikembangkan. Dan pelaksanaannya membutuhkan adanya pengetahuan dan kompetensi dari perawat. Terbukti dari hasil penelitiannya 30 % perawat dengan pengetahuan dan kompetensi yang baik adalah perawat yang potensial yang mampu melaksanakan MPKP dengan lebih baik. Penelitian oleh Reni Rufadah Amalia (2009) dengan judul penelitian "Pengaruh Kompetensi pegawai terhadap kualitas penyajian laporan keuangan" diperoleh hasil bahwa kompetensi pegawai berpengaruh positif signifikan terhadap kualitas penyajian laporan keuangan. Hasil penelitian tersebut juga diperkuat dengan temuan penelitian yang dilakukan Nasrina dalam Hasmin (2018) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Kompetensi terhadap kinerja Pegawai Pada Dinas Pekerjaan Umum Dan Penataan Ruang Di Kabupaten Bantaeng.

Pengaruh DIKLAT(X1) terhadap MPKP (Y) melalui kompetensi di RS Puri Cinere Jakarta.

Berdasarkan hasil uji sobel test kedua kriteria (a dan b) terpenuhi dan kriteria c tidak terpenuhi, karena efek diklat (X1) ke MPKP (Y) signifikan ketika variabel kompetensi (Z) dimasukkan ke analisis, maka terbukti bahwa kompetensi (Z) tidak menjadi mediator hubungan antara diklat (X1) dengan MPKP (Y).

Dapat diketahui juga efek total diklat ke MPKP (jalur c) sebesar 0,442, efek langsung diklat ke MPKP (jalur c') sebesar 0,251 dan efek tidak langsung diklat ke MPKP (jalur axb) sebesar $0,380 \times 0,502 = 0,191$.

Efek total merupakan penjumlahan dari efek langsung ditambah efek tidak langsung ($c = c' + ab$).

Sehingga hasil perhitungan sobel test diperoleh nilai test statistik (*Sobel Test*) sebesar 4,37 artinya t_a hitung sebesar 5,295 > *Sobel Test* sebesar 4,37 dan $p < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan diklat terhadap MPKP melalui kompetensi tidak berpengaruh positif dan signifikan dan kompetensi bersifat parsial mediator antara diklat terhadap MPKP.

Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi atau variabel intervening pada penelitian ini bersifat non mediator, artinya Diklat tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kompetensi dan pengalaman kerja terhadap MPKP melalui kompetensi tidak berpengaruh positif dan signifikan artinya kompetensi tidak dapat memediasi Diklat terhadap MPKP.

Sampai saat ini penulis belum menemukan penelitian sebelumnya tentang pengaruh Diklat terhadap kompetensi perawat dan pengaruh Diklat terhadap MPKP melalui kompetensi perawat, namun berdasarkan hasil langsung yang penulis temukan di RS Puri Cinere Jakarta selama melangsungkan penelitian tersebut penulis mendapatkan hasil bahwa diklat berpengaruh signifikan terhadap kompetensi perawat begitupun juga diklat terhadap MPKP melalui kompetensi tidak selalu berpengaruh signifikan.

Namun kompetensi perawat di RS Puri Cinere Jakarta berpengaruh positif dan signifikan terhadap MPKP, yang artinya jika kompetensi perawat semakin meningkat maka pengaplikasian MPKP akan semakin sempurna dan Diklat berpengaruh positif dan signifikan terhadap MPKP, artinya jika semakin sering perawat mendapatkan pendidikan dan latihan maka pengaplikasian MPKP di dalam memberikan asuhan keperawatan akan menjadi semakin sempurna.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Diklat secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap MPKP di RS Puri Cinere Jakarta
2. Diklat secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kompetensi perawat di RS Puri Cinere Jakarta.
3. Kompetensi secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap MPKP di RS Puri Cinere Jakarta.
4. Diklat terhadap MPKP melalui kompetensi di RS Puri Cinere Jakarta tidak berpengaruh positif dan signifikan

REFERENSI

- Alfaro, (1986), Dalam Majalah Kasih Edisi 38,2014.Peran Perawat Profesional Di Masa Depan . Semarang: Wahana Komunikasi Rumah Sakit Panti Wiloso
- Azwar ,A, (2000). *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan* .IDI, Jakarta.
- Depkes RI, (2005) . Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan . Direktorat Jendral Pelayanan Medik Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik.
- Elviera, dkk. (2017) Pengaruh Pengalaman Kerja Dan Pengendalian Internal Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Paru Jember.jurnal Prosiding Seminar Nasional dan Call for Ekonomi dan Bisnis.p.158-168; 27 – 28 Oktober 2017.
- Handari, Nawawi. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jogjakarta; Gajah Mada Press.
- Herman, S, (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia* . Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Iskandar, (2013). *Keperawatan Profesional* . Samarinda; In Media
- Nasrina, Akmal & Hasmin. (2018). “Pengaruh Kompensasi, Kompetensi dan Motivasi terhadap Kinerja Pegawai pada Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang di Kabupaten Bantaeng. YUME : Journal of Management Vol.1, No.2, 11 Juni 2018.
- Nursalam, (2015). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Salemba Medika, Jakarta

Astar, F., Tamsah, H., & Kadir, I. (2018). Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. *YUME: Journal of Management*, 1(2).

Sitorus, R. (2006). Model Praktik Asuhan Keperawatan Profesional di Rumah Sakit; Penataan Stuktur dan proses (system) Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat. EGC: Jakarta.

Sugiyono, (2003). *Metode Penelitian*, :Alfabeta

Sugiyono, (2004). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono, (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono, (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung; Alfabeta

Sugiyono, (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung; Alfabeta

Sukardi, (2010). *Methodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT . Bumi Aksara.

Trimaya CM. (2014). "Pengaruh Karakteristik Individu, Pelatihan dan Kompensasi terhadap Motivasi dan Kinerja Pegawai Negeri Sipil pada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya.