

# Disertasi Catur Setiya Sulistiyana DIM

*by Catur Setiya Sulistiyana Dim*

---

**Submission date:** 04-Aug-2023 01:49PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2141180198

**File name:** BAB\_1,\_4,\_dan\_5\_Catur\_Setiya\_Sulistiyana\_DIM.pdf (2.07M)

**Word count:** 35824

**Character count:** 226485

<sup>30</sup>  
**PENGARUH KOMPETENSI, KOMITMEN  
ORGANISASI, DAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA  
DOKTER PENDIDIK KLINIK SERTA IMPLIKASINYA  
TERHADAP MUTU LULUSAN DOKTER**

<sup>3</sup>  
(Survey pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi  
Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI)  
Wilayah III)

DISERTASI

<sup>1</sup>  
Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Doktor  
Pada Program Doktor Ilmu Manajemen  
Di Universitas Pasundan

Oleh;  
Catur Setiya Sulistiyana  
179010050



<sup>1</sup>  
**PROGRAM DOKTOR ILMU MANAJEMEN  
PASCASARJANA UNIVERSITAS PASUNDAN  
BANDUNG  
2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
KOMISI PEMBIMBING**

**43**  
**Judul** : Pengaruh Kompetensi, Komitmen Organisasi, Dan Motivasi Terhadap Kinerja Dokter Pendidik Klinik Serta Implikasinya Terhadap Mu3 Lulusan Dokter (Survey pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III)

**Disusun oleh Mahasiswa :**

**N a m a** : Catur Setiya Sulistiyana

**NPM** : 179010050

**1**  
Telah diterima sebagai syarat untuk mengikuti Seminar Usulan Penelitian pada Program Doktor Ilmu Manajemen Program Pascasarjana Universitas Pasundan, Bandung.

Menyetujui,

**Nama**

**Tanda Tangan    Tanggal**

**1. Prof. Dr. H. Azhar Affandi, SE., M.Sc.** \_\_\_\_\_

*Promotor*

**2. Prof. Dr. H. Horas Djulius, SE** \_\_\_\_\_

*Co Promotor*

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

<sup>46</sup> Pendidikan kedokteran bertujuan untuk menghasilkan dokter yang berbudi luhur, bermatabat, bermutu, berkompeten, berbudaya menolong, beretika, berdedikasi tinggi, profesional, berorientasi pada keselamatan pasien, bertanggungjawab, bermoral, humanistik, sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial dan berjiwa sosial tinggi (Lisiswanti, 2019). Pendidikan kedokteran <sup>22</sup> dasar terdiri dari 2 tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran (*fase pre-klinik*) dan tahap profesi dokter (*fase klinik*) (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012). Pendidikan dokter pada tahap pre-klinik lebih terstruktur, dimana <sup>51</sup> mahasiswa mengikuti program yang sama, mempelajari materi yang sama, dan menyelesaikan ujian yang sama. Selain itu pendidikan preklinik juga didominasi oleh pembelajaran teoritis, di mana peserta pendidikan dokter mempelajari ilmu medis dasar seperti biokimia, fisiologi, anatomi, dan lain-lain (Catur, Rahmatika, & Oktaria, 2018). Lalu pendidikan kedokteran fase <sup>19</sup> klinik memiliki karakteristik yang berbeda dari pendidikan pre-klinik. Dalam pendidikan klinik, mahasiswa belajar di lingkungan pekerjaan yang sebenarnya, berhadapan dengan pasien dan lingkungan profesional kedokteran serta profesi lain yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Dibandingkan dengan pembelajaran di tahap akademik, pembelajaran di tahap klinik lebih tidak terstruktur dan sulit diprediksi. Proses pendidikan

kerap kali harus berkompetisi dengan pelayanan pasien di tengah keterbatasan sumber daya. Di sisi lain, lingkungan pendidikan klinik menyediakan akses yang tak ternilai bagi mahasiswa untuk melihat langsung manifestasi klinik berbagai penyakit serta kesempatan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan klinik dalam manajemen masalah kesehatan pasien (Sari, 2016).

<sup>22</sup> Pembelajaran pada fase klinik mahasiswa diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan dokter pendidik klinik <sup>32</sup> (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran*, 2013). Dokter pendidik klinik <sup>22</sup> memiliki dampak yang positif terhadap kesehatan pasien dan perkembangan pengetahuan mahasiswa kedokteran pada tahap klinik. Untuk menghindari kurang baiknya kinerja dan kompetensi, salah satunya dengan melakukan supervisi klinik (Puspitasari et al., 2018). <sup>22</sup> Supervisi klinik merupakan pemantauan, bimbingan dan *feedback* terhadap perkembangan pribadi, profesi dan pendidikan mahasiswa kedokteran. Supervisor klinik atau dokter pendidik klinik <sup>64</sup> bertanggung jawab terhadap semua proses pembelajaran mahasiswa, termasuk persiapan dan pengarahan sebelum praktek klinis, penilaian kebutuhan pembelajaran, manajemen proses pembelajaran, supervisi dalam praktek klinis, dan melakukan evaluasi proses pembelajaran. Adanya supervisi klinik bertujuan agar pencapaian keterampilan klinik mahasiswa bisa lebih baik (Rayuna, Suwarsa, Farisa, & Arya, 2017). Keterlibatan dokter pendidik klinik <sup>22</sup> sangat diperlukan untuk

mendidik, memfasilitasi dan mengawasi mahasiswa kedokteran selama menjalani pendidikan klinik. Kurangnya kontrol dan pemantauan terhadap kualitas pendidikan dan supervisi klinik yang diberikan oleh dokter pendidik klinik menyebabkan institusi pendidikan profesi dokter menjadi sulit untuk menjamin terlaksananya pendidikan dan pengawasan klinik yang berkualitas (Rahmawatie DA, 2011). Sehingga institusi pendidikan dokter yang notabene merupakan institusi pendidikan tinggi seperti fakultas kedokteran perlu upaya keras untuk selalu menjaga mutu lulusan sesuai dengan standar kompetensi lulusan pendidikan profesi kedokteran sesuai dengan regulasi yang sudah ditetapkan oleh pemerintah.

Oleh karenanya pemerintah melakukan upaya penjaminan mutu lulusan dokter dengan cara diberlakukannya Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) melalui Peraturan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Dokter dan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia nomor 18 tahun 2015 tentang tata cara pelaksanaan uji kompetensi mahasiswa program profesi dokter atau dokter gigi.

Berdasarkan data Penjaminan Mutu Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Indonesia dinyatakan bahwa setelah empat tahun implementasi UU No. 20 Tahun 2013 hingga akhir 2017, Indonesia memiliki 83 Fakultas Kedokteran dengan disparitas kualitas diseluruh wilayah

Indonesia. Berdasarkan data status akreditasi prodi kedokteran dari LAM-PTKes sebagai berikut:

**Tabel 1.1. Status Akreditasi Fakultas Kedokteran di Indonesia**

No.	Status Akrediasi	Jumlah	Prosentase
1.	A	37	27%
2.	B	24	44%
3.	C	22	29%
	JUMLAH	83	100%

**Sumber: AIPKI wilayah III**

Dari data pada tabel 1.1. diatas mayoritas status akreditasi Program Studi Fakultas Kedokteran di Indonesia berada pada kategori B sebanyak 24 atau 44%, dan Akreditasi C sebanyak 22 atau 29% dari jumlah 83 program studi kedokteran. Sementara Program Studi Kedokteran dengan tingkat akreditasi A hanya 37 atau 27% dari jumlah yang ada di Indonesia. Tingkat akreditasi yang didapat oleh Program Studi Kedokteran tersebut akan berdampak pada daya tampung jumlah mahasiswa baru yang diterima oleh Fakultas Kedokteran, seperti: Status A dapat menerima mahasiswa baru maksimal 250 orang, akreditasi B dapat menerima mahasiswa baru maksimal 200 orang, dan status C hanya dapat menerima mahasiswa baru maksimal 75 orang. Perolehan status akreditasi program Studi Kedokteran kaitannya dengan jumlah daya tampung maksimal mahasiswa baru tersebut dimaksudkan agar perguruan tinggi yang memiliki program kedokteran tersebut dapat menjaga mutu lulusan setiap waktu seperti yang dipersyaratkan dalam Peraturan Menristek DIKTI RI nomor 43 Tahun 2017. Berikut tingkat kelulusan mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran AIPKI Wilayah III yang mengikuti UKMPPD periode tahun 2017 – 2019.

**Tabel 1.2. Tingkat kelulusan mahasiswa kedokteran yang mengikuti UKMPPD periode tahun 2017 – 2019 di FK AIPKI Wilayah III**

No.	Tahun	Target Kelulusan UKMPPD (%)	Jumlah Peserta UKMPPD	Jumlah Peserta Lulus UKMPPD	Persentase Lulusan UKMPPD (%)
1.	2017	100	224	163	72.77
2.	2018	100	224	166	74.11
3.	2019	100	189	134	70.90
	Rata-Rata		212	154	72,5

Sumber: Fakultas Kedokteran AIPKI Wilayah III

Dari tabel 1.2. diatas menunjukkan bahwa jumlah prosentase tingkat kelulusan peserta UKMPPD 72.77% tahun 2018. Pada tahun 2017 persentase kelulusan peserta UKMPPD sebesar 74.11%. Sedangkan tahun 2019 dan persentase kelulusan peserta UKMPPD tahun 2019 sebesar 70.90% yang merupakan persentase kelulusan paling rendah dari target kelulusan 100% dibandingkan dengan tahun 2017 dan 2018. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kelulusan UKMPPD yang maksimal masih dibawah 100%. Beberapa faktor yang menyebabkan target capain lulusan peserta UKMPPD yaitu antara lain; kompetensi, komitmen organisasi, motivasi, dan juga kinerja dokter pendidik klinik.

Mutu lulusan kedokteran dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah *workplace base* atau dalam dunia kedokteran disebut sebagai pendidikan klinik adalah suatu tempat dimana pasien, mahasiswa dan praktisi bergabung bersama-sama untuk melaksanakan pelayanan medis dan proses pembelajaran.



Kinerja dokter pendidik <sup>25</sup> klinik yang optimal berkontribusi menghasilkan lulusan pendidikan dokter yang dapat digunakan menjadi tenaga profesional bidang kedokteran. Namun sampai saat ini masih dijumpai adanya kendala mengenai persentase kelulusan UKMPPD. <sup>54</sup> Berdasarkan data dari Panitia Nasional UKMPPD, sejak Agustus 2014 hingga Mei 2018, UKMPPD telah meluluskan sekitar 39.000 dokter, dan menyisakan sekitar 2400 retaker (< 8 % dari total peserta yang telah mengikuti UKMPPD). <sup>25</sup> Hal ini dapat disebabkan kinerja dosen pre-klinik dan dokter pendidik klinik belum optimal, kurikulum dan pengelolaan pendidikan kedokteran yang belum seperti yang diharapkan, serta proses pendidikan klinik belum efektif. Selain hal-hal tersebut, permasalahan yang sering ditemukan dalam pendidikan klinik yaitu ketidakjelasan tujuan dan harapan, kurang berfokus pada perkembangan keterampilan penyelesaian masalah dan sikap, variasi kesiapan mahasiswa dan tingkat kemampuan mahasiswa, mahasiswa pasif, supervisi, *feedback* tidak kuat, metode *assessment* tidak tepat dan kurangnya waktu untuk melakukan bimbingan. <sup>95</sup> Hal ini dapat dilihat pada tabel 1.3. dibawah ini:

**Tabel 1.3. Data Pra Survey Kinerja Dokter Pendidik Klinik**

No	Kinerja Dokter Pendidik Klinik	Kategori (%)				
		Tidak Baik	Kurang Baik	Cukup	Baik	Sangat Baik
1	Merencanakan Pembelajaran	6	9	15	3	2
2	Penguasaan Materi Pembelajaran	7	8	13	4 <sup>101</sup>	3
3	Menilai Hasil Pembelajaran	5 <sup>101</sup>	10	14	4	2
4	Membimbing dan Melatih Peserta Didik	6	10	12	4	3
5	Kemutakhiran materi & Metode belajar	7	12	9	4	3
6	Melaksanakan Tugas Tambahan	9	9	13	2	2
<b>Jumlah</b>		40	58	76	21	15
<b>Persentase (%)</b>		19 %	28 %	36 %	10 %	7 %
<b>Rata-Rata</b>		6,6	9,6	12,6	3,5	2,5

Sumber: data prasurvey, 2020

Berdasarkan hasil prasurvey pada tabel 1.3 diatas, maka dapat diketahui bahwa kinerja dokter pendidik klinik pada Fakultas Kedokteran Anggota AIPKI wilayah III lebih besar dari 83% berada pada kategori tidak baik, kurang baik, dan cukup baik. Dengan demikian, kinerja dokter pendidik klinik masih belum optimal. Adapun aspek yang paling lemah adalah Kemutakhiran materi & Metode belajar. Hal ini dapat dipahami mengingat dokter pendidiki klinik lebih disibukan oleh tugas utamanya sebagai dokter pada tempat praktek atau rumah sakitnya, sehingga konsentrasi mereka terbagi ke profesi dokter dan sebagai pendidik klinik. Selain itu juga terdapat beberapa hal yang mempengaruhi kinerja dokter pendidik klinik belum mencapai kinerja sangat baik, yaitu; kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi.

**Tabel 1.4. Data Pra Survey Komitmen Organisasi**

No	Komitmen Dokter Pendidik Klinik	Kategori (%)				
		Tidak Baik	Kurang Baik	Cukup	Baik	Sangat Baik
1	Komitmen Afektif	5	8	13	6	3
2	Komitmen Berkelanjutan	4	8	12	9	2
3	Komitmen Normatif	3	12	15	3	2
<b>Jumlah</b>		12	28	40	18	7
<b>Persentase (%)</b>		11	27	38	17	7
<b>Rata-Rata</b>		4	9,3	13,3	6	2,3

Sumber: Pra survey 2020

Berdasarkan hasil prasurvey pada tabel 1.4 diatas, maka dapat diketahui bahwa komitmen dokter pendidik klinik pada Fakultas Kedokteran Anggota AIPKI wilayah III lebih besar dari 76% berada pada kategori tidak baik, kurang baik, dan cukup baik. Dengan demikian, komitmen dokter pendidik klinik masih belum optimal. Adapun aspek yang paling lemah adalah komitmen normative dan komitmen berkelanjutan. Hal ini menunjukkan adanya masalah mengenai komitmen organisasi terhadap institusi perguruan tinggi. Selain komitmen dokter pendidik klinik, peneliti juga memperoleh data pra survey kompetensi dokter pendidik klinik seperti pada tabel 1.5 berikut:

**Tabel 1.5. Data Pra Survey Kompetensi**

No	Kompetensi Dokter Pendidik Klinik	Kategori (%)				
		Tidak Baik	Kurang Baik	Cukup	Baik	Sangat Baik
1	Pengetahuan	3	10	15	3	3
2	Keterampilan	4	12	12	5	2
3	Sikap	3	10	17	3	2
<b>Jumlah</b>		10	32	44	11	7
<b>Persentase (%)</b>		9	26	42	11	6
<b>Rata-Rata</b>		3,3	10,6	14,6	3,6	2,3

Sumber: Prasurvey, 2020

Berdasarkan hasil prasurvey pada tabel 1.5 diatas, maka dapat diketahui bahwa kompetensi dokter pendidik klinik pada Fakultas Kedokteran Anggota AIPKI wilayah III lebih besar dari 77% berada pada kategori tidak baik, kurang baik, dan cukup baik. Dengan demikian, kompetensi dokter pendidik klinik masih belum optimal. Adapun aspek yang paling lemah adalah sikap dan keterampilan. Dokter pendidik klinik harus memiliki kompetensi profesional dengan cara melakukan kegiatan memberikan pelayanan kepada pasien dirumah sakit, selalu aktif dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran melalui seminar, kursus atau workshop.

Selain komitmen dan kompetensi dokter pendidik klinik, peneliti juga memperoleh data pra survey motivasi dokter pendidik klinik seperti pada tabel 1.6 berikut:

**Tabel 1.6. Data Pra Survey Motivasi**

No	Motivasi Dokter Pendidik Klinik	Kategori (%)				
		Tidak Baik	Kurang Baik	Cukup	Baik	Sangat Baik
1	Motivasi instrinsik	4	12	12	5	2
2	Motivasi Ekstrinsik	3	10	17	3	2
<b>Jumlah</b>		7	22	29	8	4
<b>Persentase (%)</b>		10	31	38	11	5
<b>Rata-Rata</b>		3,5	11	14,5	4	2

Sumber : Prasurvey, 2020

Berdasarkan hasil prasurvey pada tabel 1.5 diatas, maka dapat diketahui bahwa motivasi dokter pendidik klinik pada Fakultas Kedokteran Anggota AIPKI wilayah III lebih besar dari 79% berada pada kategori tidak baik, kurang baik, dan cukup baik. Dengan demikian, motivasi dokter pendidik klinik masih belum optimal.

Pendidikan klinik merupakan jantung dari pendidikan kedokteran. Kegiatan pembelajaran pendidikan klinik sangat penting bagi mahasiswa program pendidikan dokter. Pendidikan klinik dapat memberikan pengalaman bagi mahasiswa dalam merawat pasien. Proses belajar di pendidikan klinik berfokus pada masalah nyata dalam konteks praktek profesional sebagai seorang dokter. Pendidikan klinik merupakan satu-satunya tempat dimana keterampilan anamnesis, pemeriksaan fisik, penalaran klinis, pengambilan keputusan, empati, dan profesionalisme dapat dipelajari sebagai kesatuan yang terintegrasi.

Peranan terbesar dalam pembelajaran didalam proses pendidikan klinik adalah dokter pendidik klinik, menurut Permenpan 2008 no. 17 Pasal

1 ayat 1 menyatakan bahwa dokter pendidik klinik adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan atau medik, pengabdian masyarakat, pendidikan dokter dan dokter spesialis di serta melakukan penelitian guna pengembangan ilmu kedokteran.

Dokter pendidik klinik memiliki berbagai peran meliputi: peran manajer, peran konselor, peran instruktur, peran observer, peran *feedback* dan peran evaluator (FK UGM, 2014). Apabila keseluruhan peran tersebut dilaksanakan, kinerja dokter pembimbing klinik menjadi efektif, proses pendidikan klinik dapat mencapai tujuan dan pada akhirnya meningkatkan kualitas lulusan pendidikan kedokteran. Oleh karena itu, untuk meningkatkan mutu pendidikan klinik dapat ditempuh dengan cara meningkatkan kinerja dokter pendidik klinik.

Selanjutnya kinerja dokter pendidik klinik dipengaruhi oleh motivasi yang dapat mendorong perilaku dokter pendidik klinik dalam proses pendidikan klinik. Motivasi juga mutlak sangat diperlukan bagi dokter pendidik klinik dalam melakukan aktivitas mendidik mahasiswa.

Hasil penelitian (Rita, Randa Payangan, Rante, Tuhumena, & Erari, 2018) menunjukkan bahwa Komitmen organisasi, kepemimpinan transformasional, motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai pada Sekretariat Kabupaten di Provinsi Papua. Hasil studi (Pahnwar, Siddiqui, & Farshad, 2014) dilakukan terhadap manajemen rumah sakit (LUMHS) menunjukkan bahwa motivasi merupakan faktor

utama untuk mendorong karyawannya bekerja lebih baik. Dimana beberapa faktor pendorong motivasi tersebut meliputi kompensasi, keamanan kerja, bonus, pelatihan dan pengembangan, kesehatan/peralatan kerja/lingkungan kerja fisik yang baik, penghargaan, tunjangan pensiun, dan penghargaan. Sementara itu hasil studi (Lambrou, Kontodimopoulos, & Niakas, 2010) menjelaskan bahwa untuk memotivasi para profesional perawatan kesehatan. Profesional <sup>67</sup>perawatan kesehatan cenderung lebih termotivasi oleh faktor intrinsik, menyiratkan bahwa ini harus menjadi target motivasi karyawan yang efektif. Hal senada dijelaskan (Chahar, 2020) bahwa sistem penilaian kinerja memiliki dampak langsung pada kinerja kerja karyawan, yang dimoderasi oleh motivasi karyawan. Studi (Nijhof, Andre HJ Jeurissen, 2017) menjelaskan secara umum, penelitian memungkinkan verifikasi hubungan antara konstruk motivasi, komitmen, kinerja dan penghargaan. Studi lain yang dilakukan (Jayaweera, 2015) <sup>47</sup>menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi kerja dan prestasi kerja pekerja hotel. Hasil penelitian menunjukkan pentingnya kondisi kerja dan motivasi kerja dalam menjelaskan prestasi kerja pekerja hotel dalam kerangka kondisi lingkungan kerja dan prestasi kerja.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masih <sup>1</sup>terdapat adanya *gap*, baik secara fenomena bisnis maupun fenomena *research gap*. Oleh karena itu peneliti memilih <sup>62</sup>kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi untuk melihat dampaknya terhadap kinerja dokter pendidik klinik serta

implikasinya terhadap lulusan mahasiswa fakultas kedokteran. Peneliti melakukan penelitian ini pada Fakultas Kedokteran (FK) di AIPKI Wilayah III. Pemilihan lokus penelitian yang hanya dilakukan pada Fakultas Kedokteran (FK) di AIPKI Wilayah III yang terdiri dari beberapa Fakultas Kedokteran di Wilayah Jawa Barat dan Lampung, namun untuk penelitian hanya dilakukan pada Fakultas Kedokteran Perguruan Tinggi Swasta di Jawa Barat, yaitu; <sup>133</sup> Fakultas Kedokteran UGJ, Fakultas Kedokteran UNJANI, Fakultas Kedokteran UNISBA, Fakultas Kedokteran Maranatha. Untuk Fakultas Kedokteran pada PTN tidak dijadikan lokus penelitian karena dari segi fasilitas dan status akreditasi sudah jauh lebih baik dibandingkan dengan Fakultas Kedokteran di PTS. Untuk itu <sup>43</sup> peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **"Pengaruh Kompetensi, Komitmen Organisasi, dan Motivasi Terhadap Kinerja Dokter Pendidik Klinik Serta Implikasinya Terhadap Mutu Lulusan Dokter (Survey pada Fakultas Kedokteran (FK) di AIPKI Wilayah III)."**

## <sup>36</sup> 1.2. Identifikasi Masalah

Peneliti mengidentifikasi beberapa masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Capaian kelulusan peserta UKMPPD belum mencapai target lulusan sebanyak 100%
2. Penguasaan materi dari dokter pendidik klinik masih belum maksimal
3. Kemampuan komunikasi dalam hal bertanya belum maksimal



4. Kemampuan membuat metode soal ujian yang belum maksimal
5. Belum sesuainya dengan visi, dan tujuan Rumah sakit dengan tujuan dan visi dokter pendidik klinik
6. Rendahnya tanggung jawab pendidik klinik terhadap tugas dan fungsi profesinya
7. Kompetensi yang masih kurang melakukan pelayanan, hal ini terlihat dari masih rendahnya penerapan kemampuan teknis yang dimiliki.
8. Pengetahuan dan ketrampilan menunjang pekerjaan belum menjadi orientasi dokter pendidik klinik
9. Ide baru dan kreativitas untuk kemajuan organisasi belum maksimal
10. Rendahnya komitmen dalam upaya peningkatan pelayanan.
11. Komitmen Organisasi masih belum optimal.
12. Kinerja pendidiki klinik <sup>98</sup> belum optimal, dalam hal ini keterbatasan kemampuan dalam mengerjakan tugas pokok dan fungsinya.
13. Adanya kelemahan sistem monitoring dan evaluasi pada penilaian kinerja pendidik klinik.
14. Kompensasi yang diberikan masih dinilai belum memenuhi harapan.
15. Pelatihan pendidik klinik dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan masih belum optimal dilakukan.

### <sup>1</sup> 1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian dan identifikasi masalah yang telah dikemukakan pada sub bab sebelumnya peneliti membatasi permasalahan sebagai berikut:

1. Objek penelitian dibatasi pada Variabel penelitian berupa Variabel Kompetensi, Komitmen Organisasi, Motivasi, dan Kinerja Dokter Pendidik Klinik.
2. Unit observasi Fakultas Kedokteran (FK) di AIPKI Wilayah III
3. Unit analisis adalah Dokter Pendidik Klinik Fakultas Kedokteran (FK) di AIPKI Wilayah III
4. Metode pengambilan sampel *Clustered Proportionate Stratified*

<sup>36</sup>  
*Random Sampling.*

### <sup>78</sup> 1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan *research statement* dan *research problem* pada latar belakang, maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan dibawah ini. Adapun rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi pada Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
2. Bagaimana kinerja dokter pendidik klinik pada Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.

3. Bagaimana mutu lulusan pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
4. Seberapa besar pengaruh kompetensi terhadap kinerja dokter dokter pendidik klinik pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
- 1 5. Seberapa besar pengaruh komitmen organisasi terhadap kinerja dokter dokter pendidik klinik pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
- 1 6. Seberapa besar pengaruh motivasi terhadap kinerja dokter dokter pendidik klinik pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
- 30 7. Seberapa besar pengaruh kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi terhadap kinerja dokter dokter pendidik klinik pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
8. Seberapa besar pengaruh kinerja dokter dokter pendidik klinik terhadap mutu lulusan dokter pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.

36

### 1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini secara deskriptif untuk mengetahui, menganalisis, dan mengkaji:

1. Kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
2. Kinerja dokter pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
3. Mutu lulusan pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
4. Besarnya Pengaruh Kompetensi terhadap kinerja dokter pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
5. Besarnya Pengaruh Komitmen organisasi terhadap kinerja dokter pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
6. Besarnya Pengaruh Motivasi terhadap kinerja dokter pada Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.
7. Besarnya Pengaruh Kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi terhadap kinerja dokter pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.

8. Besarnya Pengaruh Kinerja dokter terhadap mutu lulusan dokter pada Fakultas Kedokteran Anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III.

## <sup>1</sup> 1.6. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat teoritis dan manfaat praktis.

### 1.6.1. Kegunaan teoritis

<sup>1</sup> Mengembangkan Ilmu manajemen terutama ilmu manajemen sumber daya manusia khususnya mengembangkan pengetahuan tentang kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi, dan mutu Lulusan Dokter.

### 1.6.2. Kegunaan praktis

Bagi Fakultas Kedokteran (FK) di AIPKI Wilayah III, <sup>1</sup> hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan untuk mengambil keputusan memperbaiki kinerja institusi dengan cara memperhatikan kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi, dan mutu Lulusan Dokter.

### 1.6.3. Kegunaan Bagi peneliti lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk melakukan penelitian dengan variabel kepemimpinan transformasional, budaya organisasi, kompetensi, komitmen organisasi, dan kinerja pegawai

pegawai di lokasi yang berbeda atau bahan rujuk bagi penelitian untuk melakukan penelitian di lokasi yang sama dengan variabel yang berbeda.

#### **1.6.4. Kegunaan <sup>1</sup> Bagi peneliti sendiri**

Hasil penelitian ini sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Doktor Ilmu Manajemen pada Program Pascasarjana Program Studi Doktor Ilmu Manajemen di Universitas Pasundan di Bandung.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1. Hasil Penelitian

#### 4.1.1 Gambaran umum AIPKI

<sup>32</sup> Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) adalah sebuah organisasi yang mewadahi institusi pendidikan kedokteran di Indonesia. Berikut adalah sejarah pendirian AIPKI.

AIPKI didirikan pada tanggal 10 Januari 1977 di Bandung, Jawa Barat, oleh sejumlah institusi pendidikan kedokteran di Indonesia. Pendirian AIPKI dipicu oleh kebutuhan untuk meningkatkan kerjasama dan kolaborasi antara institusi pendidikan kedokteran dalam menghadapi tantangan dan perkembangan dalam bidang pendidikan medis.

Tujuan utama pendirian AIPKI adalah untuk memajukan dan meningkatkan standar pendidikan kedokteran di Indonesia. Organisasi ini bertujuan untuk memperkuat kualitas pendidikan kedokteran, mengembangkan program pendidikan yang inovatif, dan meningkatkan kualitas lulusan <sup>97</sup> dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

<sup>32</sup> Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran adalah suatu lembaga yang dibentuk oleh para Dekan Fakultas Kedokteran yang berfungsi memberikan pertimbangan dalam rangka memberdayakan dan menjamin kualitas pendidikan kedokteran yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran.

<sup>20</sup> Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) adalah satu-satunya organisasi yang mewadahi seluruh institusi kedokteran Indonesia. AIPKI berperan dalam mendorong dan membantu pengembangan pendidikan kedokteran serta mengarahkan pendidikan kedokteran berkualitas secara berkesinambungan agar memberikan daya ungkit nyata terhadap perbaikan pelayanan kesehatan di Indonesia.

Sehubungan dengan hal tersebut, AIPKI telah menjalankan amanah Undang-Undang no.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran melalui pembentukan Kelompok Kerja Standar Pendidikan untuk menyusun Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Selama proses penyusunan tersebut, AIPKI bekerja keras dan tekun untuk meminta masukan berbagai pihak, termasuk rekan profesi lain dan pemangku kepentingan. Hal ini ditujukan agar tercapai kesamaan persepsi dan kesatuan pendapat sehingga realisasi Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia dapat mewakili berbagai komponen terkait dan mencapai tujuannya untuk meningkatkan kualitas pendidikan dokter Indonesia.

Seiring berjalannya waktu, AIPKI telah menjadi forum penting bagi institusi pendidikan kedokteran di Indonesia untuk berbagi pengetahuan, pengalaman, dan sumber daya. Organisasi ini juga berperan dalam mempengaruhi kebijakan pendidikan medis di Indonesia, serta berkontribusi dalam pengembangan kurikulum dan standar pendidikan yang relevan.



Melalui kegiatan-kegiatan seperti seminar, konferensi, pelatihan, dan pertemuan rutin, AIPKI terus memperkuat kerjasama antara institusi pendidikan kedokteran di Indonesia, memfasilitasi pertukaran informasi dan penelitian, serta mendorong peningkatan mutu dan relevansi pendidikan medis. Dengan demikian, AIPKI memiliki peran penting dalam pengembangan pendidikan kedokteran di Indonesia dan berkontribusi pada pembentukan tenaga medis yang berkualitas serta mampu menjawab kebutuhan kesehatan masyarakat.

14

#### 4.1.2. Karakteristik Responden

##### 4.1.2.1. Persentase Responden Berdasarkan Gender

Data persentase responden dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III <sup>24</sup> berdasarkan gender, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.1.**  
**Persentase Responden Berdasarkan Gender**

Gender	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	103	55,7%
Perempuan	82	44,3%
<sup>21</sup> total	185	100%

Sumber: Hasil Olah data, 2022

Pada Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa responden yang bergender laki-laki berjumlah 103 orang atau 55,7% dan sisanya adalah responden perempuan sebanyak 82 orang atau 44,3% dari keseluruhan jumlah responden yang diteliti yaitu 185 orang, <sup>146</sup> maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berdasarkan gender <sup>118</sup> adalah laki - laki.

#### 4.1.2.2. Persentase Responden Berdasarkan Usia

Data persentase responden dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III berdasarkan usia, yaitu sebagai berikut:

<sup>68</sup>  
Tabel 4.2.  
Persentase Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase
22-25 Tahun	3	1,6%
26-31 Tahun	3	1,6%
32-37 Tahun	34	18,4%
38-43 Tahun	48	25,9%
44 Tahun keatas	97	52,4%
Total	185	100%

Sumber: Hasil Olah data, 2022

Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden dengan usia 22-25 tahun terdapat 3 orang atau 1,6%, 26-31 tahun sebanyak 3 orang atau 1,6%, 32-37 tahun sebanyak 34 orang atau 18,4%, 38-43 tahun sebanyak 48 orang atau 25,9%, dan responden dengan usia 44 tahun keatas terdapat 97 orang atau 52,4%. Maka dapat disimpulkan bahwa range usia dengan responden terbanyak yaitu pada range usia 44 tahun keatas, dan hal ini menunjukkan bahwa dokter pendidik merupakan dokter senior yang berpengalaman dan telah memiliki pengalaman yang sangat cukup.

#### <sup>24</sup> 4.1.2.3. Persentase Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Data persentase responden dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III berdasarkan status perkawinan, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.3**  
**Persentase Responden Berdasarkan Status Perkawinan**

Status Perkawinan	Jumlah	Persentase
Menikah	163	88,1%
Belum Menikah	22	11,9%
Total	185	100%

Sumber: Hasil Olah data, 2022

Pada Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden dengan status perkawinan atau telah menikah terdapat 163 orang atau 88,1% dan responden dengan status perkawinan belum menikah terdapat 22 orang atau 11,9%. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki status perkawinan telah menikah.

#### 4.1.2.4. Persentase Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Data persentase responden dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III berdasarkan pendidikan terakhir, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.4.**  
**Persentase Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase
S1	3	1,6%
S2	43	23,2%
S3	6	3,2%
Sp. 1	110	59,5%
Sp. 2	23	12,4%
Total	185	100%

Sumber: Hasil Olah data, 2022

Pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir Sarjana atau S1 terdapat 3 orang atau 1,6%, responden dengan pendidikan terakhir Magister atau S2 sebanyak 43 orang atau 23,3%, responden dengan pendidikan Doktoral atau S3 terdapat 6 orang atau 3,2%, responden dengan pendidikan terakhir Sp.1 sebanyak 110 atau 59,2% dan responden dengan pendidikan terakhir Sp.2 terdapat 23 orang atau 12,4%. Dari data tersebut dapat disimpulkan responden paling banyak memiliki pendidikan terakhir Sp.1.

#### 4.1.2.5. Persentase Responden Berdasarkan Status Dosen/Pendidik

Data persentase responden dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III berdasarkan status dosen/Pendidik, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.5**  
**Persentase Responden Berdasarkan Status Dosen/Pendidik**

Status Dosen	Jumlah	Persentase
Tetap	143	77,3%
Kontrak	42	22,7%
Total	185	100%

Sumber: Hasil Olah data, 2022

Pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden dengan status dosen/pendidik tetap terdapat 143 orang atau 77,3% dan responden dengan status pegawai kontrak terdapat 42 orang atau 22,7%. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki status sebagai dosen/pendidik tetap.

#### 4.1.2.6. Persentase Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Data persentase responden dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III berdasarkan lama bekerja, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.6.**  
**Persentase Responden Berdasarkan Lama Bekerja**

Lama Bekerja	Jumlah	Persentase
1-5 Tahun	85	45,9%
6-10 Tahun	48	25,9%
11-15 Tahun	25	13,5%
16-20 Tahun	5	2,7%
Tidak menyebutkan	22	11,9%
Total	185	100%

Sumber: Hasil Olah data, 2022

Pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden dengan lama bekerja 1-5 tahun berjumlah 85 orang atau 45,9%, 6-10 tahun sebanyak 48 orang atau 25,9%, 11-15 tahun berjumlah 25 orang atau 13,5%, 16-20 tahun sebanyak 2,7%, lebih dari 20 tahun sebanyak 19 orang atau 10,3% dan terdapat yang tidak menyebutkan sebanyak 3 orang atau 1,6%. Maka dapat disimpulkan bahwa lama bekerja dengan responden terbanyak yaitu pada 1-5 tahun.

#### 4.1.2.7. Persentase Responden Berdasarkan Asal Institus Pendidikan

Data persentase responden dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III berdasarkan asal institusi pendidikan, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.7.**  
**Persentase Responden Berdasarkan Asal Institusi Pendidikan**

Nama Institusi	Jumlah	Persentase
FK UNISBA	93	50,27%
FK UNJANI	37	20%
FK UKM	31	16,75%
FK UGJ	24	13%
Total	185	100%

Sumber: Hasil Olah data, 2022

Pada Tabel 4.7 menunjukkan bahwa asal institusi pendidikan responden yang terbanyak terdapat di FK UNISBA sebanyak 93 orang atau 50%, kemudian FK UNJANI sebanyak 37 orang atau 20%, FK UKM 31 orang atau 16,75%, dan FK UGJ sebanyak 24 orang atau 13%.

#### 4.1.2.8. Persentase Responden Berdasarkan Asal Rumah Sakit

Data persentase responden dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III berdasarkan asal rumah sakit, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 4.8.**  
**Persentase Responden Berdasarkan Asal Rumah Sakit**

Nama Rumah Sakit	Jumlah	Persentase
RS Bhakti Husada Purwakarta	3	1,6%
RS Imanuel Bandung	19	10,3%
RS Muhammadiyah Bandung	4	2,2%
Rs Permata Cirebon	4	2,2%
Rs Pertamina Bintang Amin	12	6,5%
RS Pertamina Cirebon	4	2,2%
RS Salamun	4	2,2%
RS UKM	3	1,6%
RSUD Waled Cirebon	90	48,6%
RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang	16	8,6%

Nama Rumah Sakit	Jumlah	Persentase
RSPAD Gatot Subroto	3	1,6%
RSU Hermina Pasteur Bandung	3	1,6%
RSUD Al Ihsan	3	1,6%
RSUD Cibabat	4	2,2%
RS Dustira	3	1,6%
RSJ Jawa Barat	4	2,2%
Tidak Menyebutkan	6	3,2%
Total	185	100%

Sumber: Hasil Olah data, 2022

Pada Tabel 4.8 dapat dilihat bahwa asal rumah sakit responden yang terbanyak ada di RSUD Waled Cirebon dengan jumlah responden sebanyak 90 orang atau 48,6%. Kemudian terbanyak kedua yaitu RS Imanuel Bandung sebanyak 19 orang atau 10,3%, lalu RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang sebanyak 16 orang atau 8,6%, RS Pertamina Bintang Amin sebanyak 12 orang atau 6,5%, dan Rumah Sakit lainnya yang tertera pada tabel 4.8. Selin itu, terdapat juga responden yang tidak menyebutkan adalah rumah sakitnya sebanyak 6 orang atau 3,2%.

### 4.1.3. Pengujian Instrumen

#### 4.1.3.1. Uji Validitas

Instrumen yang valid yaitu alat ukur yang digunakan mampu mengungkapkan apakah variabel tersebut layak atau tidak dalam penelitian.

Kriteria:

- a. Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka pernyataan tersebut dikatakan valid (layak untuk digunakan dalam penelitian)

b. Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka pernyataan tersebut dikatakan tidak valid

(tidak layak untuk digunakan dalam penelitian)

Dengan menggunakan jumlah responden 185, maka nilai  $r_{tabel}$  dapat diperoleh. Dimana untuk memperoleh  $r_{tabel}$  menggunakan perhitungan  $df = n - 2 = 185 - 2 = 183$  dan  $\alpha = 0,05$ . Pada Tabel koefisien korelasi *r Product Moment* maka diperoleh  $r_{tabel} = 0,300$ . Adapun hasil pengujian validitas semua variabel adalah sebagai berikut:

#### 1. Uji Validitas Variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>)

Hasil perhitungan validitas instrumen menggunakan program SPSS

24.0 *for windows* diperoleh:

**Tabel 4.9.**  
**Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>)**  
**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	54.4649	38.761	.521	.884
X1.2	54.5568	39.172	.352	.891
X1.3	54.6216	39.128	.426	.887
X1.4	54.7243	38.320	.512	.884
X1.5	54.5946	38.416	.523	.884
X1.6	54.9351	38.018	.552	.883
X1.7	54.8973	37.647	.550	.883
X1.8	54.7351	37.435	.492	.885
X1.9	54.7189	37.192	.705	.877
X1.10	54.6162	38.466	.541	.883
X1.11	55.1405	34.708	.690	.876
X1.12	54.7622	36.411	.762	.874
X1.13	55.0378	36.928	.603	.880
X1.14	54.9027	36.686	.550	.883
X1.15	54.9784	35.543	.624	.880

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 *for windows*.



Dari hasil output diatas dapat dilihat bahwa pada kolom *Corrected Item – Total Correlation* diperoleh uji validitas instrumen pernyataan variabel kompetensi tersaji pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.10.**  
**Hasil Uji Validitas Variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>)**

No. Pernyataan	r <sub>hitung</sub>	r <sub>tabel</sub>	Keterangan
1	0.521	0,300	Valid
2	0.352	0,300	Valid
3	0.426	0,300	Valid
4	0.512	0,300	Valid
5	0.523	0,300	Valid
6	0.552	0,300	Valid
7	0.550	0,300	Valid
8	0.492	0,300	Valid
9	0.705	0,300	Valid
10	0.541	0,300	Valid
11	0.690	0,300	Valid
12	0.762	0,300	Valid
13	0.603	0,300	Valid
14	0.550	0,300	Valid
15	0.624	0,300	Valid

Sumber : Data primer diolah 2022

Pada Tabel di atas bahwa nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  artinya untuk semua pernyataan variabel kompetensi adalah valid. Maka dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan instrumen variabel kompetensi valid atau layak digunakan dalam proses analisis data.

## 2. Uji Validitas Variabel Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>)

Hasil perhitungan validitas instrumen menggunakan program SPSS

24.0 *for windows* diperoleh:

**Tabel 4.11.**  
**Hasil Uji Validitas Instrumen Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>)**  
**Item-Total Statistics**

	Scale if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X2.1	54.1784	35.800	.625	.882
X2.2	54.2595	36.084	.476	.888
X2.3	54.3730	36.333	.536	.886
X2.4	54.3676	36.092	.566	.884
X2.5	54.3730	35.300	.690	.880
X2.6	54.5189	36.153	.594	.884
X2.7	54.4486	36.390	.467	.888
X2.8	54.4378	36.030	.471	.888
X2.9	54.3622	36.232	.594	.884
X2.10	54.4811	34.327	.678	.879
X2.11	54.6486	33.294	.698	.878
X2.12	54.7243	34.429	.616	.882
X2.13	54.8541	35.843	.462	.889
X2.14	54.5189	35.566	.511	.887
X2.15	54.4486	35.749	.494	.887

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Dari hasil output diatas dapat dilihat bahwa pada kolom *Corrected Item – Total Correlation* diperoleh uji validitas instrumen pernyataan variabel komitmen organisasi tersaji pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.12.**  
**Hasil Uji Validitas Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>)**

No. Pernyataan	r <sub>hitung</sub>	r <sub>tabel</sub>	Keterangan
1	0.625	0,300	Valid
2	0.476	0,300	Valid
3	0.536	0,300	Valid
4	0.566	0,300	Valid
5	0.690	0,300	Valid
6	0.594	0,300	Valid
7	0.467	0,300	Valid
8	0.471	0,300	Valid
9	0.594	0,300	Valid

No. Pernyataan	r <sub>hitung</sub>	r <sub>tabel</sub>	Keterangan
10	0.678	0,300	Valid
11	0.698	0,300	Valid
12	0.616	0,300	Valid
13	0.462	0,300	Valid
14	0.511	0,300	Valid
15	0.494	0,300	Valid

Sumber : Data primer diolah 2022

Pada Tabel di atas bahwa nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  artinya untuk semua pernyataan variabel komitmen organisasi adalah valid. Maka dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan instrumen variabel komitmen organisasi valid atau layak digunakan dalam proses analisis data.

### 3. Uji Validitas Variabel Motivasi (X<sub>3</sub>)

Hasil perhitungan validitas instrumen menggunakan program SPSS

24.0 for windows diperoleh:

**Tabel 4.13.**  
**Hasil Uji Validitas Instrumen Motivasi (X<sub>3</sub>)**

	Item-Total Statistics			
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X3.1	57.3189	33.273	.649	.867
X3.2	57.3622	33.276	.706	.865
X3.3	57.0865	37.721	.245	.884
X3.4	57.3784	33.867	.648	.868
X3.5	57.4054	33.134	.739	.863
X3.6	57.4324	32.508	.808	.860
X3.7	57.4270	33.887	.639	.868
X3.8	57.4865	32.632	.725	.863
X3.9	57.4973	35.077	.461	.877
X3.10	57.3459	34.043	.605	.870
X3.11	57.4649	32.989	.694	.865
X3.12	57.1784	37.723	.230	.884
X3.13	57.2162	37.757	.229	.884
X3.14	57.2595	37.421	.258	.884

11	X3.15	57.1946	37.625	.243	.884
----	-------	---------	--------	------	------

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Dari hasil output diatas dapat dilihat bahwa pada kolom *Corrected Item – Total Correlation* diperoleh uji validitas instrumen pernyataan variabel motivasi tersaji pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.14.**  
**Hasil Uji Validitas Motivasi (X<sub>3</sub>)**

No. Pernyataan	r <sub>hitung</sub>	r <sub>tabel</sub>	Keterangan
1	0.649	0,300	Valid
2	0.706	0,300	Valid
3	0.245	0,300	Valid
4	0.648	0,300	Valid
5	0.739	0,300	Valid
6	0.808	0,300	Valid
7	0.639	0,300	Valid
8	0.725	0,300	Valid
9	0.461	0,300	Valid
10	0.605	0,300	Valid
11	0.694	0,300	Valid
12	0.230	0,300	Valid
13	0.229	0,300	Valid
14	0.258	0,300	Valid
15	0.243	0,300	Valid

Sumber : Data primer diolah 2022

Pada Tabel di atas bahwa nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  artinya untuk semua pernyataan variabel motivasi adalah valid. Maka dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan instrumen variabel motivasi valid atau layak digunakan dalam proses analisis data.

#### 4. Uji Validitas Variabel Kinerja Dokter Pendidik Klinik (Y)

Hasil perhitungan validitas instrumen menggunakan program SPSS

24.0 for windows diperoleh:

Tabel 4.15.

#### Hasil Uji Validitas Instrumen Kinerja Dokter Pendidik Klinik (Y)

	Scale if Deleted	Mean Item	Scale Variance Item Deleted	if Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	102.1135		154.351	.649	.940
Y2	102.4432		152.563	.585	.941
Y3	103.1459		158.593	.237	.945
Y4	102.2324		154.853	.424	.943
Y5	102.1243		153.066	.675	.940
Y6	102.2108		153.037	.596	.941
Y7	102.0919		154.290	.572	.941
Y8	102.2595		150.574	.745	.939
Y9	102.2541		152.082	.691	.940
Y10	102.4270		152.616	.591	.941
Y11	102.3135		150.390	.754	.939
Y12	102.3514		148.947	.752	.939
Y13	102.3622		151.993	.680	.940
Y14	102.1189		154.486	.634	.941
Y15	102.4486		152.683	.583	.941
Y16	103.1568		158.829	.230	.945
Y17	102.2324		154.853	.424	.943
Y18	102.1135		152.808	.691	.940
Y19	102.0432		156.976	.377	.943
Y20	102.2054		152.914	.599	.941
Y21	102.3081		150.269	.755	.939
Y22	102.3568		149.068	.750	.939
Y23	102.3568		151.872	.681	.940
Y24	102.1135		154.351	.649	.940
Y25	102.4432		152.563	.585	.941
Y26	102.3676		152.245	.663	.940
Y27	102.1784		151.930	.642	.940
Y28	102.1459		153.038	.604	.941

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Dari hasil output diatas dapat dilihat bahwa pada kolom *Corrected Item – Total Correlation* diperoleh uji validitas instrumen pernyataan variable kinerja dokter pendidik klinik tersaji pada tabel dibawah ini.

92

Tabel 4.16.

## Hasil Uji Validitas Kinerja Dokter Pendidik Klinik (Y)

No. Pernyataan	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
1	0.649	0,300	Valid
2	0.585	0,300	Valid
3	0.237	0,300	Valid
4	0.424	0,300	Valid
5	0.675	0,300	Valid
6	0.596	0,300	Valid
7	0.572	0,300	Valid
8	0.745	0,300	Valid
9	0.691	0,300	Valid
10	0.591	0,300	Valid
11	0.754	0,300	Valid
12	0.752	0,300	Valid
13	0.680	0,300	Valid
14	0.634	0,300	Valid
15	0.583	0,300	Valid
16	0.230	0,300	Valid
17	0.424	0,300	Valid
18	0.691	0,300	Valid
19	0.377	0,300	Valid
20	0.599	0,300	Valid
21	0.755	0,300	Valid
22	0.750	0,300	Valid
23	0.681	0,300	Valid
24	0.649	0,300	Valid
25	0.585	0,300	Valid
26	0.663	0,300	Valid
27	0.642	0,300	Valid
28	0.604	0,300	Valid

122

Sumber : Data primer diolah 2022

11

Pada Tabel di atas bahwa nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  artinya untuk semua pernyataan variabel kinerja dokter pendidik klinik adalah valid. Maka dapat

85

disimpulkan bahwa semua pernyataan instrumen variabel kinerja dokter  
pendidik klinik valid atau layak digunakan dalam proses analisis data.

## 5. Uji Validitas Variabel Mutu Lulusan (Z)

Hasil perhitungan validitas instrumen menggunakan program SPSS

24.0 for windows diperoleh:

**Tabel 4.17.**  
**Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel Mutu Lulusan (Z)**  
**Item-Total Statistics**

	Scale if Deleted	Mean Item	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Z1	54.4811		36.534	.534	.890
Z2	54.7568		35.457	.451	.894
Z3	54.6703		36.037	.531	.890
Z4	54.7892		35.885	.461	.893
Z5	54.5784		36.267	.523	.890
Z6	54.7676		37.179	.440	.893
Z7	54.7459		36.484	.545	.889
Z8	54.7514		34.394	.638	.885
Z9	54.7351		34.391	.744	.881
Z10	54.5946		36.416	.495	.891
Z11	54.8595		33.448	.728	.881
Z12	54.7459		33.843	.791	.879
Z13	54.8649		35.813	.533	.890
Z14	54.8541		34.223	.586	.888
Z15	54.7351		34.707	.571	.888

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Dari hasil output diatas dapat dilihat bahwa pada kolom *Corrected Item – Total Correlation* diperoleh uji validitas instrumen pernyataan variabel mutu lulusan tersaji pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.18.**  
**Hasil Uji Validitas Variabel Mutu Lulusan (Z)**

No. Pernyataan	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
1	0.534	0,300	Valid
2	0.451	0,300	Valid
3	0.531	0,300	Valid
4	0.461	0,300	Valid
5	0.523	0,300	Valid
6	0.440	0,300	Valid
7	0.545	0,300	Valid
8	0.638	0,300	Valid
9	0.744	0,300	Valid
10	0.495	0,300	Valid
11	0.728	0,300	Valid
12	0.791	0,300	Valid
13	0.533	0,300	Valid
14	0.586	0,300	Valid
15	0.571	0,300	Valid

Sumber : Data primer diolah 2022

Pada Tabel di atas bahwa nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  artinya untuk semua pernyataan variabel mutu lulusan adalah valid. Maka dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan instrumen variabel mutu lulusan valid atau layak digunakan dalam proses analisis data.

#### 4.1.3.2. Uji Reliabilitas

Uji reabilitas dimaksudkan untuk mengetahui adanya keajegan dalam pengukuran yaitu apabila digunakan berkali-kali dan waktu yang berbeda memiliki hasil yang sama. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila memiliki *Cronbach Alpha*  $> 0,70$ .



## 1. Uji Reliabilitas Variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>)

Hasil perhitungan reabilitas instrumen menggunakan program SPSS

24.0 for windows diperoleh:

**Tabel 4.19.**  
**Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>)**

Reliability Statistics <sup>6</sup>		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.889	.891	15

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Dari hasil perhitungan SPSS di atas dapat dilihat bahwa variabel kompetensi memiliki nilai *cronbach's alpha* > 0,70 atau 0,889 > 0,70 yang artinya variabel kompetensi dikatakan reliabel karena memiliki nilai > 0,70.

## 2. Uji Reliabilitas Variabel Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>)

Hasil perhitungan reabilitas instrumen menggunakan program SPSS

24.0 for windows diperoleh:

**Tabel 4.20.**  
**Hasil Uji Reliabilitas Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>)**

Reliability Statistics <sup>6</sup>		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.891	.894	15

Sumber: Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Dari hasil perhitungan SPSS di atas dapat dilihat bahwa variabel komitmen organisasi memiliki nilai *cronbach's alpha* > 0,70 atau 0,891 >

0,70 yang artinya variabel komitmen organisasi dikatakan reliabel karena memiliki nilai  $> 0,70$ .

### 3. Uji Reliabilitas Variabel Motivasi (X<sub>3</sub>)

Hasil perhitungan reabilitas instrumen menggunakan program SPSS

24.0 for windows diperoleh:

**Tabel 4.21.**  
**Hasil Uji Reliabilitas Motivasi (X<sub>3</sub>)**

Reliability Statistics <sup>6</sup>		
Cronbach's Alpha	Based on Standardized Items	N of Items
.880	.871	15

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Dari hasil perhitungan SPSS di atas dapat dilihat bahwa variabel motivasi memiliki nilai *cronbach's alpha*  $> 0,70$  atau  $0,881 > 0,70$  yang artinya variabel motivasi dikatakan reliabel karena memiliki nilai  $> 0,70$ .

### 4. Uji Reliabilitas Variabel Kinerja Dokter Pendidik Klinik (Y)

Hasil perhitungan reabilitas instrumen menggunakan program SPSS

24.0 for windows diperoleh:

**Tabel 4.22.**  
**Hasil Uji Reliabilitas Kinerja Dokter Pendidik Klinik (Y)**

Reliability Statistics <sup>6</sup>		
Cronbach's Alpha	Based on Standardized Items	N of Items
.943	.945	28

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Dari hasil perhitungan SPSS di atas dapat dilihat bahwa variabel kinerja dokter pendidik klinik memiliki nilai *cronbach's alpha* > 0,70 atau 0,943 > 0,70 yang artinya variabel kinerja dokter pendidik klinik dikatakan reliabel karena memiliki nilai > 0,70.

## 5. Uji Reliabilitas Variabel Mutu Lulusan (Z)

Hasil perhitungan reabilitas instrumen menggunakan program SPSS 24.0 for windows diperoleh:

**Tabel 4.23.**  
**Hasil Uji Reliabilitas Mutu Lulusan (Z)**

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.923	.925	15

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Dari hasil perhitungan SPSS di atas dapat dilihat bahwa variabel mutu lulusan memiliki nilai *cronbach's alpha* > 0,70 atau 0,923 > 0,70 yang artinya variabel mutu lulusan dikatakan reliabel karena memiliki nilai > 0,70.

### 4.1.3.3. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi variabel dependen, variabel independen atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik berdistribusi data normal atau mendekati normal. Untuk mengetahuinya dapat dilakukan dengan metode Kolmogorov Smirnov dan metode Shapiro Wilk. Konsep

dasar dari uji normalitas Kolmogorov Smirnov adalah dengan membandingkan distribusi data (yang akan diuji normalitasnya) dengan distribusi normalitas baku. Distribusi normal baku adalah data yang telah ditransformasikan ke dalam bentuk Z-Score dan diasumsikan normal. Jadi uji Kolmogorov Smirnov adalah uji beda antara data yang diuji normalitasnya dengan data normal baku, jika signifikansi di bawah 0,05 berarti terdapat perbedaan yang signifikan, jika signifikansi di atas 0,05 maka tidak terjadi perbedaan yang signifikan. Penerapan pada uji Kolmogorov Smirnov adalah bahwa jika signifikansi di bawah 0,05 berarti data yang akan diuji mempunyai perbedaan yang signifikan dengan data normal baku, berarti data tersebut tidak normal. Adapun hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.24.**  
**Hasil Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov Test**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test						
		X1	X2	X3	Y	Z
N		185	185	185	185	185
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	58.6919	58.3568	61.4324	106.1081	58.6378
	Std. Deviation	6.53728	6.36586	6.29933	12.81724	6.35145
Most Extreme Differences	Absolute	.054	.060	.064	.045	.058
	Positive	.045	.060	.042	.028	.048
	Negative	-.054	-.048	-.064	-.045	-.058
2-tailed Test Statistic		.054	.060	.064	.045	.058
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>	.200 <sup>c,d</sup>	.061 <sup>c</sup>	.200 <sup>c,d</sup>	.200 <sup>c,d</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Sumber: Hasil output SPSS 24.0 for windows.

Hasil uji normalitas dengan program SPSS versi 23, adalah sebagaimana pada tabel di atas menunjukkan uji normalitas data untuk lima variabel penelitian, yang telah diuji sebelumnya secara manual dengan uji Kolmogorov-Smirnov, hipotesis yang diuji adalah:

$H_0$  :  $p\text{-value} < 0,05$  Data tidak berdistribusi normal berarti ada perbedaan yang signifikan dengan data normal.

$H_a$  :  $p\text{-value} > 0,05$  Data berdistribusi normal berarti tidak ada perbedaan yang signifikan dengan data normal.

Pada table 4.24 dapat dilihat dari hasil uji normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov test menunjukkan bahwa semua variabel berdistribusi normal, yaitu pada kolom Asymp. Sig (2-tailed) memiliki nilai  $> 0,05$ , dimana variabel  $X_1 = 0,200$ , variabel  $X_2 = 0,200$ , variabel  $X_3 = 0,061$ , variabel  $Y = 0,200$  dan variabel  $Y = 0,200$ , yang artinya semua data variabel berdistribusi normal.

#### 4.1.4. Analisis Deskriptif

Penyampaian hasil penelitian yang menjawab masalah deskriptif terhadap lima variabel yang diteliti adalah dengan menampilkan hasil perhitungan nilai frekuensi, persentase, dan rata-rata serta standar deviasi untuk masing-masing indikator yang mendukung variabel melalui dimensi-dimensi. Rincian variabel dalam dukungan masing-masing indikator adalah sebagai berikut: (1) Variabel **Kompetensi** terdiri dari 15 pernyataan; (2) variabel **Komitmen Organisasi** terdiri dari 15 pernyataan; (3) variabel

**Motivasi** terdiri dari 15 pernyataan; (4) variabel **Kinerja Dokter Pendidik** terdiri dari 23 pernyataan; dan (5) variabel **Mutu Lulusan** terdiri dari 15 pernyataan. Berikut ini adalah hasil penelitian untuk masing-masing variabel sebagai berikut :

### 1. Variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>)

**Tabel 4.25.**  
**Distribusi Frekuensi Indikator Variabel Kompetensi**

Pernyataan & Dimensi		Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
1	Pengetahuan	Seorang dokter pendidik klinik harus memiliki pengetahuan yang memadai sesuai dengan bidang pekerjaan	57	63	18	34	13	3.678	Baik
2		Tingkat Pengetahuan umum yang dimiliki merupakan gambaran kompetensi yang dimiliki oleh seorang dokter pendidik klinik	38	95	30	7	15		
3	Keterampilan	Seorang dokter pendidik klinik yang kompeten dibidangnya harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik	30	24	39	17	75	3.411	Tidak Baik
4		Kemampuan kerja team yang dimiliki oleh seorang dokter pendidik klinik merupakan cerminan kompetensi	47	75	41	12	10		

Pernyataan & Dimensi		Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
	yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik								
5	Inisiatif yang tinggi yang dimiliki oleh seorang dokter pendidik klinik merupakan cerminan kompetensi yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik	82	47	27	21	8	3.941	Baik	
6	Tingkat Kejujuran yang dimiliki dokter pendidik klinik merupakan cerminan bahwa dokter pendidik klinik memiliki kompetensi yang baik	27	92	22	9	35	3.362	Cukup Baik	
7	Dokter pendidik klinik yang kompeten dapat dilihat dari sikapnya yang bertanggung jawab atas pekerjaan yang diberikan kepadanya	66	15	67	14	23	3.438	Baik	
8	Kompetensi dokter pendidik klinik dapat dilihat dari tingkat motivasi yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik	53	20	51	38	23	3.227	Cukup Baik	
9	Dokter pendidik klinik yang bekerja dengan profesional merupakan	97	48	15	16	9	4.124	Baik	

Pernyataan & Dimensi		Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
10	gambaran kompetensi yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik Dokter pendidik klinik yang bekerja dengan fleksibilitas yang dimiliki merupakan gambaran kompetensi yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik	28	51	23	60	23	3.005	Cukup Baik	
11	Kompetensi seorang dokter pendidik klinik dapat dilihat dari kemampuannya memberikan perhatian terhadap mahasiswa peserta didiknya	83	21	1	30	50	3.308	Cukup Baik	
12	Kemampuan mendengarkan pendapat merupakan cerminan kompetensi dari seorang dokter pendidik klinik	58	46	33	28	20	3.355	Baik	
13	Wawasan yang dimiliki seorang dokter pendidik klinik salah satu unsur kompetensi yang harus dimiliki seorang dokter pendidik klinik	18	59	30	42	36	2.897	Cukup Baik	



Pernyataan & Dimensi		Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori	
		5	4	3	2	1				
14	Tingkat keterampilan yang dimiliki sebagai unsur penting kompetensi seorang dokter pendidik klinik	64	18	66	10	27		3.443	Baik	
15	Kemampuan memberikan solusi harus dimiliki oleh seorang dokter pedndidik klinik	78	47	3	25	32		3.616	Baik	
<b>Persentase</b>		30%	26%	17%	13%	14%		3.437		
<b>Rata-Rata</b>								3.437		
<b>Standar Deviasi</b>							0.406	3.031	3.843	
<b>Kategori</b>							Cukup Baik Menuju Baik			

Sumber: Hasil Olah Data, 2022

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas, dapat disimpulkan bahwa Variabel Kompetensi yang terdiri dari 4 dimensi dan 15 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Jawaban responden yang menjawab dengan skala 1 sebesar 14%, menjawab skala 2 sebesar 13%, menjawab skala 3 sebesar 17%, menjawab skala 4 sebesar 26%, dan menjawab skala 5 sebesar 30%. Hal ini berarti bahwa data tersebut terpencah dari terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 3,437 dan Standar Deviasi sebesar 0,406 dengan kategori jawaban berada pada rentang 3.031 – 3.843 dengan kriteria Cukup Baik Menuju Baik.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator

Seorang dokter pendidik klinik yang kompeten dibidangnya harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik dengan nilai rata-rata sebesar 2,551 dan indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan wawasan yang dimiliki seorang dokter pendidik klinik salah satu unsur kompetensi yang harus dimiliki seorang dokter pendidik klinik dengan nilai rata-rata sebesar 2,897.

Adapun pernyataan tertinggi adalah pada pernyataan : Dokter pendidik klinik yang bekerja dengan profesional merupakan gambaran kompetensi yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik dengan nilai rata-rata sebesar 4,124.

Berikut ditampilkan hasil rekapitulasi perdimensi dari variabel Kompetensi :

**Tabel 4.26**  
**Rekapitulasi Dimensi Variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>)**

Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
X <sub>1</sub>	Pengetahuan	3,678	0,405	3,273	4,083	Cukup Baik Menuju Baik
	Keterampilan	3,411	0,294	3,117	3,705	Cukup Baik Menuju Baik
	Sikap	3,438	0,276	3,162	3,714	Cukup Baik Menuju Baik
	Kompetensi sebagai supporter	3,355	0,365	2,99	3,72	Cukup Baik Menuju Baik

Sumber : Hasil Olah Data

Variabel Kompetensi yang terdiri dari 4 dimensi yaitu pengetahuan, keterampilan, sikap dan Kompetensi sebagai supporter, dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi pengetahuan diperoleh nilai rata-rata sebesar 3,678 dengan kategori baik, dimensi keterampilan memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,411 dengan kategori baik, dimensi

sikap mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,438 dengan kategori baik, dan dimensi kompetensi sebagai supporter mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,355 dengan kategori cukup baik. Dimensi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi pengetahuan dan yang terendah adalah pada dimensi Kompetensi sebagai supporter, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan persepsi responden, pengetahuan menjadi hal yang paling baik, karena sesuai dengan tuntutan pada bidang ini setiap pihak yang terlibat harus memiliki pengetahuan yang baik dan terus berkembang namun demikian kemampuan supportif seperti memberi perhatian dan mendengarkan pendapat dinilai masih rendah.

## 2. <sup>58</sup> Variabel Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>)

**Tabel 4.27.**  
**Distribusi Frekuensi Indikator Komitmen Organisasi**

Pernyataan			Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
			5	4	3	2	1			
1	Afektif	Saya ingin tetap berkerja di Instansi ini dan menjalani pekerjaan sebagai dokter pendidik klinik sampai pension	75	42	43	24	1	3.817	3.897	Baik
2		Sebagai Dokter pendidik klinik harus dapat mewujudkan tujuan institusi dimana saya bekerja	36	72	16	61	0		3.449	Baik
3		Partisipasi aktif dalam organisasi/instansi merupakan kewajiban bagi seorang dokter pendidik klinik	46	81	25	16	17		3.665	Baik

	Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
4	Seorang dokter pendidik klinik sebagai seorang pegawai di rumah sakit dan institusi pendidikan harus mempunyai rasa memiliki terhadap organisasi	79	31	56	7	12	4.106	3.854	Baik
5	Semangat dalam melakukan pekerjaan merupakan ciri dari seorang pendidik klinik	124	35	4	18	4		4.389	sangat baik
6	Kepercayaan terhadap manajemen sangat dibutuhkan oleh seorang pegawai atau dokter	30	97	30	19	9		3.649	Baik
7	Saya bekerja dengan penuh tanggung jawab pada organisasi/instansi di tempat saya bekerja	108	14	28	28	7		4.016	Baik
8	Respect terhadap organisasi/institusi merupakan sikap dokter pendidik klinik yang bekerja di instansi ini	85	29	57	14	0		4.000	Baik
9	FK tempat saya bekerja sebagai dokter pendidik klinik memiliki Kesuaian Nilai sebagai tempat bekerja	138	38	9	0	0		4.697	sangat baik
10	Saya sangat enggan untuk meninggalkan organisasi/tempat saya bekerja saat ini	56	70	18	29	12	3.697	Baik	
11	Sebagai seorang dokter pendidik klinik saya merasa berkewajiban untuk tetap bertahan	87	58	21	13	6	4.119	Baik	

	Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
	diorganisasi/isntitusi saat ini								
12	Jika seorang dokter pendidik klinik ingin keluar dari Instansi ini maka akan kehilangan biaya karir yang selama ini sudah kita dapatkan	29	54	62	26	14	3.653	Cukup Baik	
13	Saya tidak ingin keluar dari pekerjaan saat ini karena belum tentu sebaik ditempat kerja sekarang karir dan fasilitas kerjanya. (Rasa takut kehilangan pekerjaan)	51	43	47	20	24		Baik	
14	Seorang dokter pendidik klinik harus memiliki Daya tahan terhadap pekerjaan saat ini	56	66	26	6	31		Baik	
15	Pengorbanan Pribadi yang saya bangun untuk Profesi seorang dokter pendidik klinik sudah sangat besar	102	52	20	4	7		sangat baik	
<b>Persentase</b>		40%	28%	17%	10%	5%	3.870		
<b>Rata-Rata</b>									
<b>Standar Deviasi</b>		0.215					28	3.655	4.085
<b>Kategori</b>							<b>Baik</b>		

Sumber: Hasil Olah Data, 2022

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas, dapat disimpulkan bahwa Variabel Kompetensi yang terdiri dari 3 dimensi dan 15 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Jawaban responden yang menjawab dengan skala 1 sebesar 5%, menjawab skala 2 sebesar 10%, menjawab skala 3 sebesar 17%, menjawab skala 4 sebesar 28%, dan menjawab skala 5 sebesar 40%. Hal ini berarti bahwa data tersebut terpencah dari terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 3,870 dan *Standar Deviasi* sebesar 0,215 dengan kategori jawaban berada pada rentang 3,655 – 4.085 dengan kriteria Baik.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing-masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator Jika seorang dokter pendidik klinik ingin keluar dari Instansi ini maka akan kehilangan biaya karir yang selama ini sudah kita dapatkan dengan nilai rata-rata sebesar 3,314 dan indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan Saya tidak ingin keluar dari pekerjaan saat ini karena belum tentu sebaik ditempat kerja sekarang karir dan fasilitas kerjanya. (Rasa takut kehilangan pekerjaan) dengan nilai rata-rata sebesar 3,416.

Adapun pernyataan tertinggi adalah pada pernyataan : FK tempat saya bekerja sebagai dokter pendidik klinik memiliki kesesuaian nilai sebagai tempat bekerja dengan nilai rata-rata sebesar 4,697.

Berikut ditampilkan hasil rekapitulasi perdimensi dari variabel Komitmen Organisasi :

**Tabel 4.28**  
**Rekapitulasi Dimensi Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>)**

Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
X <sub>2</sub>	Afektif	3,817	0,323	3,494	4,14	Cukup Baik Menuju Baik
	Normatif	4,106	0,279	3,827	4,385	Baik Menuju Sangat Baik
	Kontinyu	3,653	0,186	3,467	3,839	Baik

Sumber : Hasil Olah Data

Variabel <sup>1</sup> **Komitmen Organisasi** yang terdiri dari tiga dimensi yaitu **Afektif, Normatif dan Kontinyu** dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi Afektif diperoleh nilai rata-rata sebesar <sup>9</sup> 3,817 dengan kategori baik, dimensi Normatif memperoleh nilai rata-rata sebesar 4,106 dengan kategori baik, dan dimensi Kontinyu mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,653 dengan kategori cukup baik. Dimensi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi Normatif dan yang terendah adalah pada dimensi Kontinyu, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan persepsi responden, bahwa faktor penting dari seorang dokter pendidik dalam komitmen organisasi ialah wujud nyata komitmen dokter untuk tetap tinggal bertahan dalam Fakultas Kedokteran yang menaunginya namun demikian kekhawatiran akan <sup>27</sup> kehilangan sesuatu yang telah di peroleh selama ini dalam organisasi, seperti ; gaji, fasilitas, dan yang lainnya, menjadi dimensi yang masih rendah.

3. <sup>24</sup> Variabel Motivasi (X<sub>3</sub>)

**Tabel 4.29.**  
**Distribusi Frekuensi Indikator Motivasi**

Pernyataan			Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
			5	4	3	2	1			
1	Motivasi Intrinsik	Saya sangat bangga dan senang bergabung dengan Tim kerja di instansi tempat saya bekerja	51	64	38	16	16	3.4519	3.637	Baik
2		Ditempat saya berkerja saat ini saya merasa diberikan peran dalam pengambilan keputusan	55	63	42	22	3		3.783	Baik
3		Saya dengan sadar menjalankan tugas sebagai seorang dokter pendidik klinik	36	28	37	21	63		2.745	Cukup Baik
4		Saya menjalankan pekerjaan sebagai tanggung jawab pada tugas sebagai dokter pendidik klinik	40	52	48	28	17		3.378	Cukup Baik
5		Pencapaian target yang ditetapkan baik secara individu maupun organisasi yang membuat saya terus termotivasi	60	62	13	50	0		3.713	Baik
6	Motivasi Ekstrinsik	Salah satu motivasi saya bekerja di instansi ini yaitu	30	73	40	14	28	3.4314	3.340	Cukup Baik



Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
	5	4	3	2	1			
Kompensasi yang memadai								
7	Supervisi yang baik dari pimpinan di tempat saya bekerja sangat memotivasi pegawai	58	19	32	73	3	3.302	Cukup Baik
8	Adanya jaminan pekerjaan merupakan pendor <sup>40</sup> g utama bagi pegawai untuk bekerja lebih baik lagi	44	22	101	12	6	3.464	Baik
9	Status dan tanggung jawab yang diberikan oleh pimpinan atau instansi tempat bekerja dapat menjadi motivasi bagi dokter pendidik klinik	76	80	28	1	0	4.248	sangat baik
10	Peraturan yang fleksibel atau tidak kaku dapat menjadi motivasi bagi dokter pendidik klinik untuk bekerja lebih baik lagi	51	22	35	36	41	3.032	Cukup Baik
11	Bekerja sebagai seorang dokter dan pendidik klinik selain mendapatkan aspek finansial juga mendapat penghargaan	82	34	19	29	21	3.686	Baik

	Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
12	Tugas seorang dokter pendidik klinik salah satunya adalah adanya keinginan mempengaruhi orang lain dalam pola hidup sehat	32	46	31	46	30		3.021	Cukup Baik
13	Penghormatan terhadap dokter pendidik klinik membuat saya termotivasi	29	69	29	21	37		3.173	Cukup Baik
14	Kepercayaan terhadap rekan kerja dapat membantu dalam menjalankan tugas pekerjaan sebagai seorang dokter pendidik klinik	33	23	97	3	29		3.151	Cukup Baik
15	Kepedulian terhadap rekan kerja sangat dibutuhkan dalam menjalankan profesi sebagai seorang dokter pendidik klinik	94	22	37	19	13		3.891	Baik
<b>Persentase</b>		28%	24%	23%	14%	11%		3.438	
<b>Rata-Rata</b>								3.438	
<b>Standar Deviasi</b>		0.393						28,045	3.831
<b>Kategori</b>		Cukup Baik Menuju Baik							

Sumber: Hasil Olah Data, 2022

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas, dapat disimpulkan bahwa Variabel Motivasi yang terdiri dari dua dimensi dan 15 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Jawaban responden yang menjawab dengan skala 1 sebesar 11%, menjawab skala 2 sebesar 14%, menjawab skala 3 sebesar 23%, menjawab skala 4 sebesar 24%, dan menjawab skala 5 sebesar 28%. Hal ini berarti bahwa data tersebut terpencah dari terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 3.438 dan *Standar Deviasi* sebesar 0,393 dengan kategori jawaban berada pada rentang 3,045 – 3,831 dengan kriteria Cukup Baik menuju Baik.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator Saya dengan sadar menjalankan tugas sebagai seorang dokter pendidik klinik dengan nilai rata-rata sebesar 2,714 dan indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan Tugas seorang dokter pendidik klinik salah satunya adalah adanya keinginan mempengaruhi orang lain dalam pola hidup sehat dengan nilai rata-rata sebesar 3,021.

Adapun pernyataan tertinggi adalah pada pernyataan : Status dan tanggung jawab yang diberikan oleh pimpinan atau instansi tempat bekerja dapat menjadi motivasi bagi dokter pendidik klinik dengan nilai rata-rata sebesar 4,248.

Berikut ditampilkan hasil rekapitulasi perdimensi dari variabel Motivasi :

**Tabel 4.30**  
**Rekapitulasi Dimensi Motivasi (X<sub>3</sub>)**

Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
X3	Intristik	3,452	0,442	3,01	3,894	Cukup Baik Menuju Baik
	Ekstrinsik	3,431	0,323	3,108	3,754	Cukup Baik Menuju Baik

Sumber : Hasil Olah Data

Variabel Motivasi yang terdiri dari dua dimensi yaitu Intristik dan Ekstrinsik dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi Intristik diperoleh nilai rata-rata sebesar 3,452 dengan kategori baik, dan dimensi Ekstrinsik mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,431 dengan kategori baik. Dimensi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi Intristik dan yang terendah adalah pada dimensi Ekstrinsik, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan persepsi responden, faktor penting dari seorang dokter pendidik dalam motivasi ialah motivasi yang muncul dari diri sendiri, melaksanakan pekerjaan secara baik sebagai wujud tanggung jawab profesi dan tanpa mengharapkan pujian dari orang lain atas pencapaian kerjanya namun demikian bekerja sebagai dokter pendidik dengan harapan mendapatkan kompensasi atau tujuan bekerja untuk mendapatkan keuntungan secara finansial dan non finansial yang ada pada dimensi ekstrinsik menjadi dimensi yang masih rendah.

#### 4. Variabel Kinerja Dokter Pendidik Klinik (Y)

**Tabel 4.31**  
**Distribusi Frekuensi Indikator Kinerja Dokter Pendidik Klinik**

	Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
1	Saya telah selesai mengikuti Pendidikan kedokteran dan berpraktek	73	13	50	40	9	3.034	3.546	Baik
2	Pendidikan dan Pelatihan sebagai dokter pendidik klinik yang saya ikuti telah bersertifikat	8	66	11	52	48		2.643	Cukup Baik
3	Selama menjalani profesi sebagai dokter pendidik klinik saya telah mengikuti Pendidikan dan Pelatihan sebagai dokter pendidik klinik	52	15	29	43	46		2.914	Cukup Baik
4	Saat ini saya melakukan pelayanan medik spesialisik	34	36	46	54	15	2.886	3.108	Cukup Baik
5	Saat ini saya melakukan tindakan medik spesialisik	18	21	62	47	37		2.654	Cukup Baik
6	Saat ini saya memberikan konsultasi spesialisik	8	34	39	49	55		2.411	Tidak Baik
7	Saat ini saya memberikan pelayanan kedokteran spesialisik	38	50	56	25	16		3.373	Cukup Baik
8	Saya pernah melaksanakan kegiatan bantuan/partisipasi Kesehatan	10	14	56	32	73	2.216	2.222	Tidak Baik
9	Sebagai dokter pendidik klinik saya pernah melaksanakan	14	8	50	44	69		2.211	Tidak Baik

	Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
	Pengabdian kepada masyarakat (PKM) secara rutin sesuai Bidang ilmu yang saya miliki								
10	Sebagai dokter pendidik klinik saya melaksanakan Perkuliahan/Tutorial dan Pembimbingan	10	14	56	35	70	2.661	2.238	Tidak Baik
11	Sebagai dokter pendidik klinik saya melaksanakan Pembimbingan dan Penilaian Seminar/Diskusi Kasus tanpa Pasien	15	43	31	76	20		2.768	Cukup Baik
12	Sebagai dokter pendidik klinik saya melaksanakan Pembimbingan dan Penilaian Seminar/Diskusi Kasus dengan Pasien	26	28	49	51	31		2.822	Cukup Baik
13	Sebagai dokter pendidik klinik saya melaksanakan Pembimbingan dan ikut Serta dalam Pembimbingan serta Menguji dalam Menghasilkan lulusan dokter	2	30	84	31	38		2.605	Cukup Baik
14	Sebagai dokter pendidik klinik saya melaksanakan Pengujian pada Ujian Akhir Kedokteran	12	38	15	96	24		2.557	Tidak Baik
15	Sebagai dokter pendidik klinik saya melaksanakan Pembinaan Kegiatan Mahasiswa	46	22	25	51	41		2.897	Cukup Baik
16	Sebagai dokter pendidik klinik saya melaksanakan Pengembangan Program Kuliah dan Penyusunan Bahan Pengajaran	24	18	44	72	27		2.676	Cukup Baik

	Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
17	Sebagai dokter pendidik klinik saya sering aktif dalam penyusunan Bahan Ajar/Kurikulum	18	13	49	97	8	2.982	2.654	Cukup Baik
18	Sebagai dokter pendidik klinik saya melaksanakan Penyampaian Orasi Ilmiah	25	23	43	65	29		2.730	Cukup Baik
19	Kinerja dokter pendidik klinik dapat dilihat dari Karya Ilmiah dibidang Pelayanan dan Pendidikan Kedokteran yang dihasilkan	24	26	44	53	38		2.703	Cukup Baik
20	Dokter Pendidik klinik dituntut untuk membuat Rancangan dan Karya Teknologi Kedokteran	12	38	84	45	6	2.982	3.027	Cukup Baik
21	Menghasilkan Rancangan dan Karya Monumental sebagai ukuran kinerja dokter pendidik klinik	73	12	52	40	8		3.551	Baik
22	Penyajian Pengembangan Hasil Pendidikan dan Penelitian merupakan kewajiabn dokter pendidik klinik	8	65	13	52	47		2.649	Cukup Baik
23	Saya melakukan Pengajaran/melatih Bidang Pendidikan Kedokteran	52	15	29	43	46	2.767	2.914	Cukup Baik
24	Saya berperan serta dalam Seminar/Lokakarya di Bidang Pendidikan Kedokteran	34	36	48	53	14		3.124	Cukup Baik
25	Saya menjadi/ ikut Keanggotaan dalam Organisasi Dokter Pendidik Klinis (Kolegium)	18	21	62	47	37		2.654	Cukup Baik

	Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
26	26 ya menjadi Keanggotaan dalam Tim Penilai Jabatan Fungsional Dokter Pendidik Klinik	8	34	39	50	54	2.416	Tidak Baik	
27	83 ya pernah memperoleh Penghargaan/Tanda Jasa	37	50	57	25	16		3.362	Cukup Baik
28	Tanda jasa yang diperoleh merupakan apresiasi dari kinerja yang baik	1	24	30	73	57		2.130	Tidak Baik
<b>Persentase</b>		14%	16%	24%	28%	19%	2.770		
<b>Rata-Rata</b>									
<b>Standar Deviasi</b>		0.155					28	2.615	2.925
<b>Kategori</b>							Cukup Baik		

Sumber: Hasil Olah Data, 2022

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas, dapat disimpulkan bahwa Variabel Kinerja Dokter Pendidik yang terdiri dari 6 dimensi dan 28 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Jawaban responden yang menjawab dengan skala 1 sebesar 19%, menjawab skala 2 sebesar 28%, menjawab skala 3 sebesar 24%, menjawab skala 4 sebesar 16%, dan menjawab skala 5 sebesar 14%. Hal ini berarti bahwa data tersebut terpecah dari terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 2,770 dan Standar Deviasi sebesar 0,155 dengan kategori jawaban berada pada rentang 2,615 – 2,925 dengan kriteria Cukup Baik.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator Tanda jasa yang diperoleh merupakan apresiasi dari kinerja yang baik dengan nilai rata-rata sebesar 2,130 dan indikator dengan nilai terendah



kedua adalah pada pernyataan Sebagai dokter pendidik klinik saya pernah melaksanakan Pengabdian kepada masyarakat (PKM) secara rutin sesuai Bidang ilmu yang saya miliki dengan nilai rata-rata sebesar 2,211

Adapun pernyataan tertinggi adalah pada pernyataan : Menghasilkan Rancangan dan Karya Monumental sebagai ukuran kinerja dokter pendidik klinik dengan nilai rata-rata sebesar 3,551.

Berikut ditampilkan hasil rekapitulasi perdimensi dari variabel Kinerja Dokter Pendidik :

**Tabel 4.32**  
**Rekapitulasi Dimensi Variabel Kinerja Dokter Pendidik (Y)**

Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
Y	Pendidikan	3,034	0,29	2,744	3,324	Cukup Baik
	Pelayanan Spesialistik	2,886	0,226	2,66	3,112	Cukup baik
	Pengabdian Masyarakat	2,216	0,112	2,104	2,328	Tidak Baik
	Pelayanan Pendidikan	2,661	0,201	2,46	2,862	Cukup Baik
	Penelitian	2,982	0,244	2,738	3,226	Cukup Baik
	Penunjang Tugas Dokter Pendidik Klinik	2,767	0,295	2,472	3,062	Cukup Baik

Sumber : Hasil Olah Data

Variabel Kinerja Dokter Pendidik yang terdiri dari 6 dimensi yaitu pendidikan, pelayanan spesialistik, pengabdian masyarakat, Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Penunjang Tugas Dokter Pendidik Klinik, dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi Pendidikan diperoleh nilai rata-rata sebesar 3,034 dengan kategori cukup baik, dimensi pelayanan spesialistik memperoleh nilai rata-rata sebesar 2,886 dengan kategori cukup baik, dimensi pengabdian masyarakat mendapatkan nilai rata-rata sebesar 2,216 dengan kategori tidak baik, dimensi pelayanan

pendidikan mendapatkan <sup>29</sup> nilai rata-rata sebesar 2,661 dengan kategori cukup baik, dimensi penelitian mendapatkan nilai rata-rata sebesar 2,982 dengan kategori cukup baik, dan dimensi Penunjang tugas dokter pendidik klinik mendapatkan <sup>29</sup> nilai rata-rata sebesar 2,767 dengan kategori cukup baik. Dimensi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi pendidikan dan yang terendah adalah pada dimensi Pengabdian masyarakat, <sup>24</sup> dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan persepsi responden, pendidikan dan kemampuan penunjang para dokter pendidik klinik telah memenuhi persyaratan dan dinyatakan sah secara legal formal untuk dapat menjadi dokter pendidik namun demikian terlalu fokusnya pada aspek pemberian layanan pendidikan menyebabkan para dokter pendidik tidak melaksanakan dengan baik kegiatan pengabdian pada masyarakat, sehingga dimensi ini dinilai tidak baik.

## 5. Variabel Mutu Lulusan

**Tabel 4.33.**  
**Distribusi Frekuensi Indikator Mutu Lulusan**

Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori	
	5	4	3	2	1				
1	Lulusan kedokteran harus memahami tugasnya sebagai seorang dokter	49	39	47	36	14	3.375	Cukup Baik	
2	Lulusan kedokteran harus mengaplikasikan	57	51	39	24	14		3.611	Baik
3	Ilmu yang telah didapat dibangun kuliah	62	17	20	48	38		3.092	Cukup Baik

	Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori
		5	4	3	2	1			
4	Lulusan kedokteran harus mampu menganalisis kasus-kasus dalam praktek kedokteran	56	38	35	33	23	3.181	3.384	Cukup Baik
5	Lulusan kedokteran harus mampu melakukan sintesi dalam menjalankan tugas praktek sebagai dokter	53	33	42	48	9		3.395	Cukup Baik
6	Lulusan kedokteran harus mampu menerima ilmu pengetahuan baru dibidang kedokteran	43	45	22	25	50		3.032	Cukup Baik
7	Lulusan kedokteran harus mampu merespon perubahan dalam praktek kedokteran sesuai perkembangan jaman	46	27	57	45	10		3.292	Cukup Baik
8	Lulusan kedokteran harus mampu menilai kasus-kasus medis yang dialami pasien	38	42	61	12	32		3.227	Cukup Baik
9	Lulusan kedokteran harus mampu mengorganisasi sumber daya yang dimiliki dalam menjalankan tugas praktek sebagai dokter	44	68	49	16	8		3.670	Baik
10	Lulusan kedokteran harus memiliki karakter yang	37	19	32	42	55		2.681	Cukup Baik

	Pernyataan	Frekuensi					Mean Dimensi	Mean	Kategori	
		5	4	3	2	1				
	kuat sebagai seorang lulusan dokter									
11	Lulusan kedokteran harus memiliki Persepsi yang kuat dalam dunia kedokteran	56	21	36	32	40	2.938	3.114	Cukup Baik	
12	Lulusan kedokteran harus memiliki Kemampuan praktek dalam menjalankan profesinya sebagai dokter	42	20	30	55	38		2.854	Cukup Baik	
13	Lulusan kedokteran harus memiliki Kreatifitas yang tinggi dalam menjalankan tugasnya sebagai seorang dokter	32	55	8	44	46		2.908	Cukup Baik	
14	Lulusan dokter dapat dilihat dari kemampuan keputusan klinis yang diambil dalam menangani pasien	41	32	82	11	19		3.351	Cukup Baik	
15	Keterampilan konseling dan komunikasi merupakan gambaran mutu dari lulusan seorang dokter	36	16	18	43	72		2.465	Tidak Baik	
<b>Persentase</b>		25%	19%	21%	19%	17%				
<b>Rata-Rata</b>								3.165		
<b>Standar Deviasi</b>								0.335	28,29	3.500
<b>Kategori</b>								<b>Cukup Baik Menuju Baik</b>		

Sumber: Hasil Olah Data, 2022

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas, dapat disimpulkan bahwa Variabel Kompetensi yang terdiri dari 3 dimensi dan 15 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Jawaban responden yang menjawab dengan skala 1 sebesar 17%, menjawab skala 2 sebesar 19%, menjawab skala 3 sebesar 21%, menjawab skala 4 sebesar 19%, dan menjawab skala 5 sebesar 25%. Hal ini berarti bahwa data tersebut terpecah dari terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 3,165 dan Standar Deviasi sebesar 0,335 dengan kategori jawaban berada pada rentang 2,829 – 3,500 dengan kriteria Cukup Baik menuju Baik.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator Keterampilan konseling dan komunikasi merupakan gambaran mutu dari lulusan seorang dokter dengan nilai rata-rata sebesar 2,456 dan indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan Lulusan kedokteran harus memiliki karakter yang kuat sebagai seorang lulusan dokter dengan nilai rata-rata sebesar 2,681.

Adapun pernyataan tertinggi adalah pada pernyataan : Lulusan kedokteran harus mampu mengorganisasi sumber daya yang dimiliki dalam menjalankan tugas praktek sebagai dokter dengan nilai rata-rata sebesar 4,697.

Berikut ditampilkan hasil rekapitulasi perdimensi dari variabel Mutu Lulusan :

**Tabel 4.34**  
**Rekapitulasi Dimensi Mutu Lulusan (Z)**

Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
Z	Kemampuan Afektif	3,375	0,422	2,953	3,797	Cukup Baik Menuju Baik
	Kemampuan Kognitif	3,181	0,232	2,949	3,413	Cukup Baik Menuju Baik
	Kemampuan Psikomotorik	2,983	0,333	2,65	3,316	Cukup Baik

Sumber : Hasil Olah Data

Variabel Mutu Lulusan yang terdiri dari tiga dimensi yaitu Kemampuan Afektif, Kemampuan Kognitif dan kemampuan Psikomotorik dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi kemampuan Afektif diperoleh nilai rata-rata sebesar 3,375 dengan kategori cukup baik, dimensi Kemampuan Kognitif memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,181 dengan kategori Cukup Baik, dan dimensi kemampuan Psikomotorik mendapatkan nilai rata-rata sebesar 2,983 dengan kategori cukup baik. Dimensi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi Kemampuan Afektif dan yang terendah adalah pada dimensi Kemampuan Psikomotorik, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan persepsi responden, para dokter pendidik telah memiliki kemampuan mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, melakukan sintesis dan mengevaluasi dalam kegiatan pendidikan untuk dokter klinik namun demikian dari aspek inovasi dan kreatifitas yang ada dalam dimensi kemampuan psikomotorik, para dokter pendidik ini dinilai masih rendah.

#### 4.1.4.1. <sup>17</sup> Statistik Deskriptif Skor Rata-rata Variabel

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai makna hasil perhitungan statistik deskriptif di atas, selanjutnya dibandingkan dengan tabel kriteria penafsiran kondisi variabel penelitian pada masing-masing variabel yang diteliti. Model yang dipakai mengadaptasi model tentang pengontrolan kualitas (J.Supranto, 2001) dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.35.**  
**Kriteria penafsiran kondisi variabel penelitian**

Rata-rata Skor	Penafsiran
4.2 – 5.0	Sangat baik/Sangat tinggi
3.4 – 4.1	Baik/tinggi
2.6 – 3.3	Cukup baik/Cukup tinggi
1.8 – 2.5	Tidak baik/rendah
1.0 - 1.7	Sangat tidak baik/sangat rendah

Model pengontrolan kualitas (J.Supranto, 2001)

Berdasarkan hasil perhitungan deskriptif dibandingkan dengan kriteria penafsiran di atas maka diperoleh hasil sebagai berikut

**Tabel 4.36.**  
**Kriteria Ketercapaian Skor tiap Dimensi dan Variabel**

Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
X1	Pengetahuan	3,678	0,405	3,273	4,083	Cukup Baik Menuju Baik
	Keterampilan	3,411	0,294	3,117	3,705	Cukup Baik Menuju Baik
	Sikap	3,438	0,276	3,162	3,714	Cukup Baik Menuju Baik
	Kompetensi sebagai supporter	3,355	0,365	2,99	3,72	Cukup Baik Menuju Baik
Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori

Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
X2	Afektif	3,817	0,323	3,494	4,14	Cukup Baik Menuju Baik
	Normatif	4,106	0,279	3,827	4,385	Baik Menuju Sangat Baik
	Kontinyu	3,653	0,186	3,467	3,839	Baik
Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
X3	Intristik	3,452	0,442	3,01	3,894	Cukup Baik Menuju Baik
	Ekstrinsik	3,431	0,323	3,108	3,754	Cukup Baik Menuju Baik
Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
Y	Pendidikan	3,034	0,29	2,744	3,324	Cukup Baik
	Pelayanan Spesialistik	2,886	0,226	2,66	3,112	Cukup baik
	Pengabdian Masyarakat	2,216	0,112	2,104	2,328	Tidak Baik
	Pelayanan Pendidikan	2,661	0,201	2,46	2,862	Cukup Baik
	Penelitian	2,982	0,244	2,738	3,226	Cukup Baik
	Penunjang Tugas Dokter Pendidik Klinik	2,767	0,295	2,472	3,062	Cukup Baik
Var	Dimensi	Mean	ST-Dev	Rentang		Kategori
Z	Kemampuan Afektif	3,375	0,422	2,953	3,797	Cukup Baik Menuju Baik
	Kemampuan Kognitif	3,181	0,232	2,949	3,413	Cukup Baik Menuju Baik
	Kemampuan Psikomotorik	2,983	0,333	2,65	3,316	Cukup Baik

Sumber : Hasil Olah Data

Tabel di atas menunjukkan skor rata-rata pada variabel independent atau bebas dapat dilihat bahwa variabel Kompetensi ( $X_1$ ) lebih rendah dibandingkan dengan kedua variabel bebas lainnya, dan variabel komitmen organisasi ( $X_2$ ) menjadi variabel yang memiliki rata-rata tertinggi pada variabel bebas. Secara keseluruhan variabel Kinerja Dokter Pendidik ( $Y$ ) menjadi variabel yang memiliki nilai rata-rata terendah diantara keseluruhan variabel, dan Variabel Komitmen Organisasi menjadi variabel yang memiliki nilai rata-rata tertinggi dibandingkan keseluruhan variabel sekaligus



<sup>1</sup> mempunyai variasi lebih tinggi dibandingkan variabel bebas lainnya. Artinya dalam kondisi yang sebenarnya para dokter pendidik memiliki persepsi yang cukup berbeda satu dengan yang lainnya.

#### <sup>2</sup> 4.1.5. Analisis Verifikatif

##### 4.1.5.1. Koefisien Korelasi

Untuk mengetahui perhitungan koefisien korelasi peneliti menggunakan analisis korelasi *Pearson Product Moment*, dengan tujuan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antara beberapa variabel independen yang diteliti. Perhitungan koefisien korelasi menggunakan program SPSS 24, dengan hasil seperti yang tertera pada tabel berikut ini:

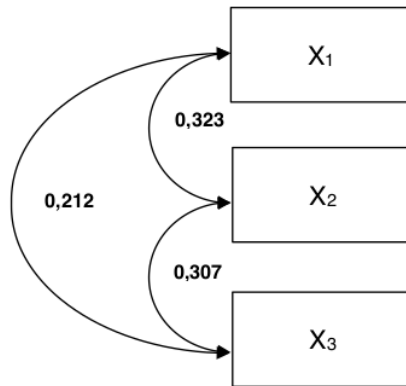
**Tabel 4.37.**  
**Hasil Uji Koefisien Korelasi**

		Correlations		
		Kompetensi	Komitmen Organisasi	Motivasi
Kompetensi	Pearson Correlation	1	.323**	.212**
	Sig. (2-tailed)		.000	.004
	N	185	185	185
Komitmen Organisasi	Pearson Correlation	.323**	1	.307**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	185	185	185
Motivasi	Pearson Correlation	.212**	.307**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	
	N	185	185	185

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows

Berdasarkan tabel 4.31 tersebut diatas, <sup>1</sup> maka hubungan yang positif antara variabel bebas dalam penelitian. Untuk jelasnya besaran koefisien dapat dilihat pada gambar 4.2. sebagai berikut:



**1**  
**Gambar 4.1. Hubungan antara variabel kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi**

Adapun kriteria keeratan hubungan antar variabel mengacu pada pendapat yang dikemukakan Sevilla et. al. (1997) yang menyatakan bahwa *"high or low correlation, depends generally on the nature of variables being studied. You may, however the following categorization which most specialists in statistics usually agree with"*.

Secara rinci keeratan kriteria korelasi adalah sebagai berikut :

**1**  
**Tabel 4.38**

**Kriteria Penafsiran Tingkat Hubungan Antar Variabel**

<b>Koefisien Korelasi</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
0,00 – 0.199	Sangat rendah
0.20 – 0.399	Rendah
0.40 – 0.599	Sedang
0.60 – 0.799	Kuat
0.80 – 1.000	Sangat Kuat

Sumber : Sugiyono (2009)

Dari tabel diatas **10** dapat dijelaskan, bahwa :

1. Hubungan antara variabel kompetensi ( $X_1$ ) dengan Komitmen Organisasi ( $X_2$ ) didapat nilai sebesar 0,323 sehingga apabila dikonsultasikan dengan tabel interpretasi nilai  $r$  (korelasi) mempunyai tingkat hubungan yang **rendah** dan searah karena nilainya positif. Pernyataan diatas dapat diartikan bahwa apabila kompetensi ( $X_1$ ) naik sebesar satu satuan, maka diikuti dengan kenaikan besaran komitmen organisasi ( $X_2$ ) sebesar 0.323 satuan.
2. Hubungan antara variabel Komitmen Organisasi ( $X_2$ ) dengan Motivasi ( $X_3$ ) didapat nilai sebesar 0,307 sehingga apabila dikonsultasikan dengan tabel interpretasi nilai  $r$  (korelasi) mempunyai tingkat hubungan yang **rendah** dan searah karena nilainya positif. Pernyataan diatas dapat diartikan bahwa apabila komitmen organisasi ( $X_2$ ) naik sebesar satu satuan, maka diikuti dengan kenaikan besaran motivasi ( $X_3$ ) sebesar 0,307 satuan.
3. Hubungan antara variabel kompetensi ( $X_1$ ) dengan motivasi ( $X_3$ ) didapat nilai sebesar 0,212 sehingga apabila dikonsultasikan dengan tabel interpretasi nilai  $r$  (korelasi) mempunyai tingkat hubungan yang **rendah** dan searah karena nilainya positif. Pernyataan diatas dapat diartikan bahwa apabila kompetensi ( $X_1$ ) naik sebesar satu satuan, maka diikuti dengan kenaikan besaran motivasi ( $X_3$ ) sebesar 0,212 satuan.

#### 4.1.5.2. Koefisien Jalur

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS versi 24 diperoleh besaran koefisien jalur seperti yang dijelaskan pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.39.**  
**Nilai Koefisien Jalur**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-1.439	4.226		-.341	.734
Kompetensi	.445	.034	.534	13.020	.000
Komitmen Organisasi	.438	.061	.301	7.150	.000
Motivasi	.594	.072	.335	8.216	.000

a. Dependent Variable: Kinerja Dokter

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-6.964	2.178		-3.197	
Kinerja Dokter	.702	.028	.881	25.232	

a. Dependent Variable: Mutu Lulusan Dokter

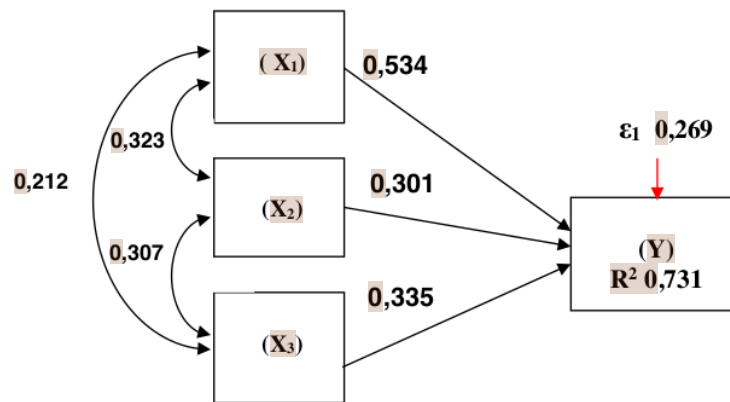
Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows

Berdasarkan tabel diatas diperoleh besaran koefisien jalur bahwa variabel  $X_1$  mempunyai koefisien jalur sebesar 0,534, Variabel  $X_2$  mempunyai koefisien jalur sebesar 0,301 dan Variabel  $X_3$  mempunyai koefisien jalur sebesar 0,335. Dan nilai koefisien Y terhadap Z sebesar 0,881

Berdasarkan pada hasil koefisien jalur variabel Kompetensi, Komitmen Organisasi, dan Motivasi terhadap Kinerja Dokter, maka perhitungan analisis jalur dapat dijelaskan pada gambar di bawah ini

### 1. Pengaruh Variabel bebas ( X ) terhadap variabel terikat ( Y )

Hasil analisis jalur variabel Kompetensi, Komitmen Organisasi, dan Motivasi terhadap Kinerja Dokter, dapat dijelaskan pada gambar di bawah ini



Gambar 4.2.

### Pengaruh Variabel Kompetensi, Komitmen Organisasi, dan Motivasi terhadap Kinerja Dokter

Berdasarkan gambar tersebut di atas, maka diperoleh persamaan jalur sebagai berikut :

$$Y = 0,534X_1 + 0,301X_2 + 0,335X_3 + \varepsilon_1$$

Dimana :

- Y = Kinerja Dokter
- X<sub>1</sub> = Kompetensi
- X<sub>2</sub> = Komitmen Organisasi
- X<sub>3</sub> = Motivasi

Besarnya pengaruh dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat baik pengaruh langsung (*Direct Effect*) maupun pengaruh tidak langsung (*Indirect Effect*) dapat di lihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 4.40.**  
**Pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung**  
**Variabel bebas terhadap variabel terikat**

Variabel	Pengaruh Langsung	Pengaruh Tidak Langsung				Total Pengaruh
		X <sub>1</sub>	X <sub>2</sub>	X <sub>3</sub>	Total	
Kompetensi	28.52%		5.21%	3.83%	9.04%	37.55%
Komitmen Organisasi	9.06%	5.21%		3.11%	8.31%	17.37%
Motivasi	11.22%	3.83%	3.11%		6.93%	18.16%
<b>Total Pengaruh X Ke Y</b>						<b>73,1%</b>

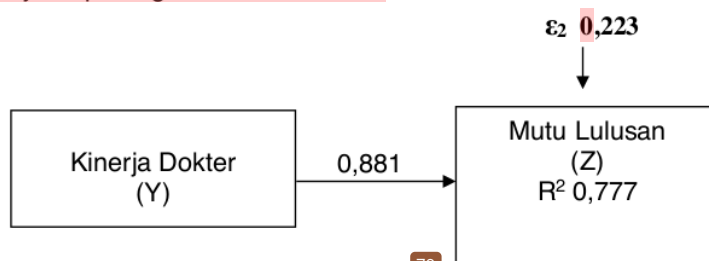
Sumber : Hasil pengolahan data

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>) mempunyai pengaruh langsung sebesar 28,52, pengaruh tidak langsung melalui Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>) sebesar 5,21%, dan Pengaruh tidak langsung melalui Motivasi (X<sub>3</sub>) sebesar 3,83% Sehingga total pengaruhnya adalah sebesar 37,55%. Variabel Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>) mempunyai pengaruh langsung sebesar 9,06%, pengaruh tidak langsung melalui Kompetensi (X<sub>1</sub>) sebesar 5,21% dan pengaruh tidak langsung melalui Variabel Kompetensi (X<sub>3</sub>) sebesar 3,11%, sehingga total pengaruhnya sebesar 17,37%. Variabel Motivasi (X<sub>3</sub>) mempunyai pengaruh langsung sebesar 11,22%, sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Kompetensi (X<sub>1</sub>) sebesar 3,83% dan pengaruh tidak langsung melalui Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>) sebesar 3,11%, sehingga total pengaruhnya sebesar 18,16%. Hasil perhitungan Koefisien determinasi (R kuadrat) yang dinyatakan dalam persentase menggambarkan besarnya kontribusi semua variabel bebas yaitu Kompetensi (X<sub>1</sub>), Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>) dan Motivasi (X<sub>3</sub>) dalam menentukan variasi Kinerja Dokter (Y) adalah sebesar

73,1%. Sedangkan faktor lain yang tidak diteliti dan turut mempengaruhi Kinerja Dokter sebesar 26,9%.

## 2. Pengaruh Variabel bebas ( Y ) terhadap variabel terikat ( Z )

Hasil analisis jalur variable Kinerja Dokter terhadap Mutu Lulusan, dapat dijelaskan pada gambar di bawah ini :



Gambar 4.3.

### Pengaruh variabel Kinerja Dokter terhadap Kepuasan Pelayanan Publik

Berdasarkan gambar tersebut di atas, maka diperoleh persamaan jalur sebagai berikut:

$$Z = 0,881Y + \varepsilon_2$$

Dimana :

Y = Kinerja Dokter

Z = Mutu Lulusan

Hasil perhitungan Koefisien determinasi (R kuadrat) yang dinyatakan dalam persentase menggambarkan besarnya kontribusi Kinerja Dokter (Y) terhadap Mutu Lulusan adalah sebesar 77,7%. Sedangkan faktor lain yang tidak diteliti dan turut mempengaruhi Mutu Lulusan sebesar 22,3%.

### 4.1.5.3. Uji Hipotesis

#### 4.1.5.3.1 Pengujian Koefisien Jalur Substruktur – 1

Berdasarkan pengolahan data substruktur 1 (persamaan 1) dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

#### 1) Uji Parsial Variabel Kompetensi ( $X_1$ ) terhadap Kinerja Dokter ( $Y$ )

Pengaruh parsial variabel Kompetensi ( $X_1$ ) terhadap Kinerja Dokter ( $Y$ ) perlu dilakukan pengujian statistik, maka mengujinya menggunakan hipotesis statistik sebagai berikut :

$H_0 : \rho_{Y X_1} = 0$  Tidak terdapat pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Dokter.

$H_1 : \rho_{Y X_1} \neq 0$  Terdapat pengaruh pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Dokter.

**Tabel 4.41.**  
**Pengujian Parsial Variabel Kompetensi ( $X_1$ ) terhadap Kinerja Dokter ( $Y$ )**

Struktural	Koefisien jalur	t – hitung	t- tabel	P- value	Kesimpulan
<sup>23</sup> $\rho_{Y X_1}$	0,534	13,020	1,98	0,000	$H_0$ di tolak terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara $X_1$ terhadap $Y$

Sumber : Data diolah

Untuk koefisien jalur  $X_1 = 0,534$ , diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 13,020 dengan mengambil taraf signifikansi  $\alpha$  sebesar 5%, maka nilai  $t_{tabel} = 1,98$ , sehingga dikarenakan  $t_{hitung} = 13,020$  lebih besar dari  $t_{tabel}$



= 1,98, maka  $H_0$  ditolak atau dengan kata lain Terdapat Pengaruh yang signifikan antara Kompetensi ( $X_1$ ) terhadap Kinerja Dokter ( $Y$ ).  
 Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Kompetensi ( $X_1$ ) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Dokter.

2) **Uji Parsial Variabel Komitmen Organisasi ( $X_2$ ) Terhadap Kinerja Dokter ( $Y$ )**

Pengaruh parsial variabel Komitmen Organisasi ( $X_2$ ) terhadap Kinerja Dokter ( $Y$ ) perlu dilakukan pengujian, maka untuk mengujinya akan menggunakan hipotesis statistik sebagai berikut :

$H_0 : \rho_{Y X_2} = 0$  Tidak terdapat pengaruh Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Dokter.

$H_1 : \rho_{Y X_2} \neq 0$  Terdapat pengaruh Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Dokter.

**Tabel 4.42.**  
**Pengujian Parsial Variabel Komitmen Organisasi ( $X_2$ ) Terhadap Kinerja Dokter ( $Y$ )**

Struktural	Koefisien Jalur	t – hitung	t – tabel	P- value	Kesimpulan
$\rho_{Y X_2}$	0,301	7,150	1,98	0,000	ditolak. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara $X_2$ terhadap $Y$

Sumber : Data diolah

Untuk koefisien jalur  $X_2 = 0,301$ , diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 7,150 dengan mengambil taraf signifikansi  $\alpha$  sebesar 5%, maka nilai  $t$

$t_{\text{tabel}} = 1,98$ . Dikarenakan  $t_{\text{hitung}} = 7,150$  lebih besar dari  $t_{\text{tabel}} = 1,98$ , maka  $H_0$  ditolak atau dengan kata lain terdapat pengaruh yang signifikan antara Komitmen Organisasi ( $X_2$ ) terhadap Kinerja Dokter (Y).

### 3. Uji Parsial Variabel Motivasi ( $X_3$ ) terhadap Kinerja Dokter (Y)

Pengaruh parsial variabel Motivasi ( $X_3$ ) terhadap Kinerja Dokter (Y) perlu dilakukan pengujian statistik, maka untuk mengujinya akan menggunakan hipotesis statistik sebagai berikut :

$H_0 : \rho_{Y X_3} = 0$  Tidak terdapat pengaruh dari Motivasi terhadap Kinerja Dokter.

$H_1 : \rho_{Y X_3} \neq 0$  Terdapat pengaruh dari Motivasi terhadap Kinerja Dokter.

Tabel 4.43.

#### Pengaruh Parsial Variabel Motivasi ( $X_3$ ) Terhadap Kinerja Dokter (Y)

Struktural	Koefisien jalur	t- hitung	t- tabel	P- Value	Kesimpulan
$\rho_{Y X_3}$	0,335	8,216	1,98	0,000	$H_0$ ditolak, terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara $X_3$ terhadap Y

Sumber : Data diolah

Untuk koefisien jalur  $X_3 = 0,335$ , diperoleh nilai  $t_{\text{hitung}}$  sebesar 8,216 dengan mengambil taraf signifikansi  $\alpha$  sebesar 5%, maka nilai  $t_{\text{tabel}} = 1,98$ . Dikarenakan  $t_{\text{hitung}} = 8,216$  lebih besar dari  $t_{\text{tabel}} = 1,98$ , maka  $H_0$  ditolak atau dengan kata lain terdapat pengaruh yang signifikan antara Motivasi ( $X_3$ ) terhadap Kinerja Dokter (Y).

#### 4. Uji Simultan Variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>), Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>), dan Motivasi (X<sub>3</sub>) terhadap Variabel Kinerja Dokter (Y)

Pengaruh bersamaan variabel – variable Kompetensi, Komitmen Organisasi dan Motivasi terhadap Kinerja Dokter menggunakan hipotesis variabel sebagai berikut :

$$H_0 : \rho_{Y X_1} = \rho_{Y X_2} = \rho_{Y X_3} = 0$$

Tidak terdapat pengaruh variabel Kompetensi, Komitmen Organisasi dan Motivasi terhadap Kinerja Dokter.

$$H_1 : \rho_{Y X_1} = \rho_{Y X_2} = \rho_{Y X_3} \neq 0$$

Terdapat pengaruh variabel Kompetensi, Komitmen Organisasi dan Motivasi terhadap Kinerja Dokter .

Untuk menguji apakah terdapat pengaruh yang kuat secara simultan / bersamaan antara X<sub>1</sub> (Kompetensi ), X<sub>2</sub> (Komitmen Organisasi), dan X<sub>3</sub> (Motivasi) terhadap Y (Kinerja Dokter), maka dapat dilihat dari hasil uji F sebagai berikut :

**Tabel 4.44**  
**Uji Simultan Variabel Kompetensi (X<sub>1</sub>), Komitmen Organisasi (X<sub>2</sub>), dan Motivasi (X<sub>3</sub>) terhadap Variabel Kinerja Dokter (Y)**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	15913.487	3	5304.496	164.061	.000 <sup>b</sup>
	Residual	5852.167	181	32.332		
	Total	21765.654	184			

a. Dependent Variable: Kinerja Dokter

b. Predictors: (Constant), Motivasi, Kompetensi, Komitmen Organisasi

Sumber : Hasil output SPSS 24.0 for windows

Berdasarkan perhitungan diperoleh nilai F<sub>hitung</sub> sebesar 164,061 dimana variabel penolakan H<sub>0</sub> jika F<sub>hitung</sub> lebih besar daripada F<sub>tabel</sub>

atau  $F_0 > F_{\text{tabel}}$ , dengan derajat bebas  $v_1 = 3$  dan  $v_2 = 185 - 3 - 1$  dan tingkat kepercayaan 95%, maka dari variable distribusi F didapat nilai  $F_{\text{tabel}} = 2,36$ . Karena 164,061 lebih besar dari 2,36, maka  $H_0$  ditolak, artinya bahwa terdapat hubungan secara linear antara  $X_1$  (Kompetensi),  $X_2$  (Komitmen Organisasi),  $X_3$  (Motivasi) terhadap Kinerja Dokter (Y), jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan secara simultan (bersama-sama) antara  $X_1$  (Kompetensi),  $X_2$  (Komitmen Organisasi), dan  $X_3$  (Motivasi) terhadap Kinerja Dokter (Y).

#### 4.1.5.3.2 Pengujian Koefisien Jalur Substruktur – 2

Berdasarkan pengolahan data substruktur 2 (persamaan 2) dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

$H_0 : \rho_{zy} = 0$	Tidak terdapat pengaruh Kinerja Dokter terhadap Mutu Lulusan
$H_{1a} : \rho_{zy} \neq 0$	Terdapat pengaruh Kinerja Dokter terhadap Mutu Lulusan

58  
**Tabel 4.45.**  
**Hasil Uji Simultan Variabel Kinerja Dokter Terhadap Kepuasan Pelayanan Publik**

21  
**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	10722.092	1	10722.092	636.647	.000 <sup>b</sup>
	Residual	3081.994	183	16.841		
	Total	13804.086	184			

33  
 a. Dependent Variable: Mutu Lulusan Dokter

b. Predictors: (Constant), Kinerja Dokter

1  
 Berdasarkan perhitungan diperoleh nilai  $F_{hitung}$  sebesar 636,647 dimana kriteria penolakan  $H_0$  jika  $F_{hitung}$  lebih besar daripada  $F_{tabel}$  atau  $F_0 > F_{tabel}$ , dengan derajat bebas  $v_1 = 1$  dan  $v_2 = 185 - 1 - 1$  dan tingkat kepercayaan 95%, maka dari tabel distribusi F didapat nilai  $F_{tabel} = 2,36$ . Dikarenakan 636,647 lebih besar dari 2,36, maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan linear antara Kinerja Dokter (Y) dengan Mutu Lulusan (Z), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara Kinerja Dokter (Y) terhadap Mutu Lulusan (Z).

#### 1 4.1.6 Pengujian Kelayakan Model

Hasil uji kelayakan model menunjukkan bahwa model penelitian telah memenuhi kriteria *the goodness of an econometric model* atau karakteristik yang dapat diharapkan dan dijabarkan sebagai berikut :

a. **Theoretical Plausibility:** Model penelitian ini memperlihatkan bahwa hasil uji sesuai dengan ekspektasinya dan teori manajemen strategik

yang menjadi dasar pemikiran dengan kajian pengaruh  $X_1$  (Kompetensi ),  $X_2$  (Komitmen Organisasi ),  $X_3$  (Kompetensi ) terhadap Y (Kinerja Dokter).

**Tabel 4.46**  
**Hasil Uji Kesesuaian Teori**

Hubungan Antar Variabel	Pra estimasi	Pasca estimasi	Kesesuaian
$X_1$ (Kompetensi ), $X_2$ (Komitmen Organisasi ), $X_3$ (Motivasi) terhadap Y (Kinerja Dokter)	+	+	Sesuai
Y (Kinerja Dokter) terhadap Mutu Lulusan (Z)	+	+	Sesuai

b. **Accuracy of the Estimates of the Parameters.** Model penelitian ini menghasilkan estimator koefisien jalur yang akurat atau tidak bias dan signifikan. Asumsi analisis terpenuhi dan probabilitas kesalahan statistik dari model sangat rendah (  $p\text{-value} = 0,000$  ).

c. **Explanatory Ability.** Model penelitian ini memiliki kemampuan yang tinggi dalam menjelaskan hubungan antar fenomena variabel manajemen yang dikaji. Standard Error (SE) lebih kecil daripada  $\frac{1}{2}$  kali nilai mutlak koefisien jalurnya (  $SE < \frac{1}{2}p$  )

**Uji Hipotesis 1:**

$X_1$  (Kompetensi ),  $X_2$  (Komitmen Organisasi ),  $X_3$  (Motivasi) terhadap Y (Kinerja Dokter)

$$SE \text{ Kompetensi} = 0,034 < \frac{1}{2} (0,534)$$

$$SE \text{ Komitmen Organisasi} = 0,061 < \frac{1}{2} (0,301)$$

$$SE \text{ Motivasi} = 0,072 < \frac{1}{2} (0,335)$$

**Hasil Uji Hipotesis 2 :**

Terdapat pengaruh Y (Kinerja Dokter) terhadap Kepuasan Pelayanan Publik (Z)

$$SE \text{ Kinerja Dokter} = 0,028 < \frac{1}{2} (0,881)$$

d. <sup>14</sup> **Forecasting Ability.** Model penelitian ini memiliki kemampuan prediksi yang tinggi atas perilaku variabel terikat sebagaimana ditunjukkan oleh tingginya koefisien determinasi model yang mendekati atau melebihi 50% dengan perincian sebagai berikut :

- 1) Pengaruh  $X_1$  (Kompetensi ),  $X_2$  (Komitmen Organisasi ),  $X_3$  (Kompetensi ) terhadap Y (Kinerja Dokter) sebesar 73,1%.
- 2) Pengaruh Y (Kinerja Dokter) terhadap Mutu Lulusan (Z) 77,7%.<sup>2</sup>

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model yang disusun telah memenuhi kriteria kelayakan model<sup>2</sup> yang dilandasi perspektif teori yang kuat, sehingga dapat memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu dan bagi kebijakan atau pemecahan masalah.

## 4.2. Pembahasan

### 4.2.1. Gambaran Kompetensi, Komitmen Organisasi dan Kompetensi

#### 4.2.1.1. Kompetensi

<sup>1</sup> Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat disimpulkan bahwa Variabel kompetensi berada pada rentang kriteria Cukup Baik Menuju Baik. Teori yang digunakan dalam variabel kompetensi diadopsi dari (Rhodes & Spencer, 2010) yang terdiri dari 4 dimensi yaitu : (1) Pengetahuan, (2) Keterampilan (3) Sikap dan (4) Kompetensi sebagai supporter. Rata-rata nilai dimensinya adalah sebagai berikut ; Dimensi kebutuhan sebesar 3.678 dengan kategori Baik, dimensi keterampilan sebesar 3,411 dengan kategori

Baik, Dimensi Sikap sebesar 3.438 dengan kategori baik, dan dimensi kompetensi sebagai support sebesar 3,355 dengan kategori cukup baik.

Variabel Kompetensi yang terdiri dari 4 dimensi yaitu pengetahuan, keterampilan, sikap dan Kompetensi sebagai supporter, dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi pengetahuan diperoleh nilai rata-rata sebesar 3,678 dengan kategori baik, dimensi keterampilan memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,411 dengan kategori baik, dimensi sikap mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,438 dengan kategori baik, dan dimensi kompetensi sebagai supporter mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,355 dengan kategori cukup baik. Dimensi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi pengetahuan dan yang terendah adalah pada dimensi Kompetensi sebagai supporter, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan persepsi responden, pengetahuan menjadi hal yang paling baik, karena sesuai dengan tuntutan pada bidang ini setiap pihak yang terlibat harus memiliki pengetahuan yang baik dan terus berkembang namun demikian kemampuan supportif seperti memberi perhatian dan mendengarkan pendapat dinilai masih rendah.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator Seorang dokter pendidik klinik yang kompeten dibidangnya harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik dengan nilai rata-rata sebesar 2,551, dan hal ini merupakan fakta yang ditemukan pada saat penelitian lapangan dilakukan, dimana secara umum dokter pendidik yang diteliti merupakan



individu-individu yang fokus pada tugas dan tanggungjawabnya sebagai dokter dan juga pendidik, mereka menjadi sosok individu yang mempersiapkan segala sesuatu secara matang dan cenderung menjadi individualis dan perfectionis, hal ini yang mengganggu para dokter pendidik tersebut dalam hal kemampuan komunikasi sebagai bagian interaksi sosial, fokus pada penyampaian materi untuk tidak terjadi kesalahan sekecil apapun sehingga membatasi cara komunikasinya. Bahkan dalam prakteknya Dokter harus memberikan perhatian penuh kepada pasien, mendengarkan dengan seksama, dan tidak terburu-buru. Hal ini mencakup mendengarkan keluhan pasien, riwayat penyakit, dan kekhawatiran mereka. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berbicara dan bertanya juga sangat penting, kecenderungan lebih memosisikan mendengar membuat dokter tidak maksimal dalam tata kelola komunikasinya. Faktor lain adalah dokter harus berusaha <sup>53</sup> menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien, menghindari penggunaan istilah medis yang rumit atau teknis, selain itu dokter selalu berusaha menghindari penggunaan istilah yang mungkin menimbulkan kecemasan atau ketakutan pada pasien, oleh karena dokter akan memberikan informasi secara bertahap dan menggunakan bahasa yang mendukung agar pasien merasa lebih tenang dan terjamin, dan terakhir adalah dokter lebih yakin memberikan informasi tertulis, seperti rencana pengobatan atau petunjuk pasca-perawatan, agar pasien dapat merujuk kembali ke informasi tersebut dan tidak menimbulkan tafsir yang berbeda, dan hal Ini juga membantu

mengurangi kebingungan atau kelupaan yang mungkin terjadi pada pasien mengenai jadwal dan langkah teknis medis yang harus dilakukan.

Semua dokter berbeda dalam gaya komunikasi mereka, tetapi terdapat beberapa pendekatan atau konsep dasar yang dapat dipraktekkan yang dapat membantu dalam membangun <sup>115</sup> komunikasi yang baik antara dokter dan pasien. Komunikasi yang efektif membantu meningkatkan pemahaman, kepercayaan, dan kerjasama antara dokter dan pasien, serta dapat berkontribusi pada hasil yang lebih baik dalam perawatan medis, diantaranya :

1. Seorang dokter dapat meningkatkan keterampilan mendengarkan, dengan melatih diri untuk mendengarkan dengan penuh perhatian dan aktif, serta memberikan sinyal nonverbal yang menunjukkan perhatian seperti kontak mata dan gerakan kepala yang mengangguk.
2. Mengutamakan penggunaan bahasa yang jelas dan sederhana, sekaligus menghindari penggunaan istilah medis yang rumit atau teknis saat berbicara dengan pasien.
3. Menunjukkan sikap empati dan kepekaan terhadap perasaan dan kekhawatiran pasien. Seorang dokter harus mampu melihat situasi dari perspektif pasien, dan berikan pengakuan serta pengertian terhadap apa yang dirasakan dan dikhawatirkan oleh pasien.
4. Meningkatkan <sup>107</sup> keterampilan komunikasi nonverbal, seperti kontak mata, ekspresi wajah yang ramah, dan bahasa tubuh yang terbuka,

dapat membantu membangun hubungan yang lebih baik dengan pasien. Keselarasan <sup>130</sup> antara bahasa tubuh dan kata-kata yang digunakan oleh dokter juga menjadi komponen penting dalam proses interaksi dan berkomunikasi.

Indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan wawasan yang dimiliki seorang dokter pendidik klinik salah satu unsur kompetensi yang harus dimiliki seorang dokter pendidik klinik dengan nilai rata-rata sebesar 2,897. Konsep wawasan disini adalah wawasan umum yang tidak terbatas pada kegiatan dan keilmuan medis saja. Hal ini cukup dapat difahami mengingat seorang dokter khususnya dokter pendidik akan menyibukkan dirinya dengan berbagai persiapan dan tahapan dalam proses pendidikan calon dokter klinik. Fokus pada hal-hal yang terkait pada keilmuan medis menyebabkan seorang dokter secara umum menjadi kurang memperhatikan wawasan keilmuan lainnya baik yang terkait langsung dengan hal-hal teknis pengetahuan medis maupun diluar medis atau yang tidak terkait dengan medis.

Wawasan dokter yang rendah merujuk pada tingkat pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman yang terbatas atau kurang dalam seorang dokter. <sup>148</sup> Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengalaman praktis, kurangnya penelitian dan pembelajaran kontinu, atau kurangnya eksposur terhadap perkembangan medis terkini.

Dokter yang memiliki wawasan rendah mungkin memiliki pemahaman terbatas tentang diagnosa, pengobatan, dan manajemen

kondisi medis. Mereka mungkin tidak akrab dengan protokol pengobatan terkini atau mungkin tidak memiliki pengetahuan mendalam tentang kondisi medis tertentu.

Wawasan dokter yang rendah dapat berdampak negatif pada kualitas perawatan pasien. Pasien mungkin tidak menerima pengobatan yang paling mutakhir atau tidak mendapatkan diagnosis yang akurat. Oleh karena itu, penting bagi dokter untuk terus meningkatkan wawasan mereka melalui pelatihan, pendidikan berkelanjutan, dan berpartisipasi dalam konferensi medis serta memperbarui pengetahuan mereka sesuai dengan perkembangan medis terbaru. Beberapa hal yang secara prinsip dapat dilakukan untuk peningkatan wawasan :

1. Dokter harus terus mengikuti pelatihan dan pendidikan berkelanjutan untuk tetap mendapatkan pengetahuan terbaru dalam bidang medis. Ini bisa melibatkan menghadiri konferensi medis, seminar, lokakarya, atau mengambil kursus tambahan.
2. Dokter dapat meningkatkan wawasannya melalui kolaborasi dan diskusi dengan sesama dokter atau profesional medis lainnya. Dokter dapat terlibat dalam pertemuan interprofesional, kelompok diskusi, atau forum online untuk berbagi pengetahuan, pengalaman, dan pemahaman tentang kasus-kasus medis yang kompleks.
3. Dokter dapat terlibat dalam penelitian medis untuk memperluas wawasan mereka. Ini bisa melibatkan berpartisipasi dalam studi klinis, menjadi anggota tim penelitian, atau bahkan melakukan

penelitian sendiri. Dengan terlibat dalam penelitian, dokter dapat mempelajari dan berkontribusi pada pengetahuan medis yang sedang berkembang.

4. Dokter dapat membangun jaringan profesional dengan dokter dan ahli medis lainnya. Melalui koneksi ini, mereka dapat berbagi pengetahuan, memperoleh wawasan baru, dan memperluas kolaborasi di bidang medis.
5. Menghadiri program pengembangan profesional.

<sup>29</sup> Adapun pernyataan tertinggi adalah pada pernyataan : Dokter pendidik klinik yang bekerja dengan profesional merupakan gambaran kompetensi yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik dengan <sup>38</sup> nilai rata-rata sebesar 4,124. Hal ini menunjukkan bagaimana profesionalisme sebagai dokter menjadi acuan utama dalam proses pendidikan dokter klinik. Dengan profesionalisme maka akan menghasilkan kepercayaan publik, dan kepercayaan dari masyarakat terhadap seorang dokter merupakan aspek utama yang diinginkan oleh dokter manapun. Seorang dokter adalah pilar kepercayaan bagi pasien. Pasien mencari bantuan medis dengan harapan mendapatkan perawatan yang memadai dan berkualitas. Profesionalisme yang tinggi membantu membangun kepercayaan <sup>97</sup> antara dokter dan pasien, yang merupakan dasar penting dalam hubungan medis yang efektif. Profesionalisme melibatkan aspek pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi yang diperlukan dalam bidang medis. Seorang dokter yang

profesional terus meningkatkan keahliannya dengan pendidikan dan pelatihan terbaru, serta tetap mengikuti perkembangan ilmiah dalam praktik medis. Mereka bertanggung jawab untuk memberikan perawatan yang optimal berdasarkan bukti dan praktik terbaik yang ada.

Maka dari itu, kompetensi bagi seorang dokter sangat mutlak ada dan harus melekat pada setiap individu atau seorang dokter. Kompetensi sumber daya manusia dalam sebuah organisasi sangat diperlukan karena hal ini akan mempengaruhi efektivitas organisasi dalam proses adaptasi dan menghadapi perubahan lingkungan yang tidak berubah secara tidak pasti dan cepat. (Riyadi & Umar, 2019). Kompetensi juga dapat dikatakan, merupakan kemampuan, aktivitas, proses, dan tanggapan tuntutan pekerjaan yang harus dipenuhi secara efektif oleh seorang pegawai atau dokter (Bartram, 2004).

<sup>112</sup> Kompetensi merupakan karakteristik dasar yang dimiliki oleh seorang dokter pendidik klinis yang berkaitan dengan kriteria yang dibutuhkan yang meliputi beberapa aspek, yaitu; pengetahuan, keterampilan, atau karakteristik kepribadian yang mampu mempengaruhi kinerja dokter pendidik klinik itu sendiri sebagai unsur SDM dalam organisasi (Rhodes & Spencer, 2010).

#### <sup>1</sup> 4.2.1.2 Komitmen Organisasi

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat disimpulkan bahwa Variabel Komitmen Organisasi berada pada kriteria Baik. Komitmen

organisasional merupakan rasa mengidentifikasi diri, rasa loyalitas, rasa keterlibatan terhadap organisasi yang diwujudkan oleh pegawai kepada organisasi atau unit dari suatu organisasi tempat dimana pegawai tersebut bekerja Menurut Gibson (2012: 182). Komitmen organisasional dapat dijelaskan sebagai sebuah keadaan di mana seorang pegawai memihak kepada suatu organisasi beserta tujuannya dan tetap memelihara keanggotaannya dalam organisasi Triatna (2015:120).

Teori yang digunakan untuk menjelaskan mengenai dimensi komitmen organisasi adalah dari Kaswan (2015:126) mengemukakan tiga dimensi komitmen organisasional sebagai berikut:

#### 1. Komitmen Afektif

Menunjukkan kuatnya keinginan emosional pegawai untuk beradaptasi dengan nilai-nilai yang ada agar tujuan dan keinginannya untuk tetap diorganisasi dapat terwujud. Komitmen afektif dapat timbul pada diri seseorang pegawai dikarenakan adanya, karakteristik individu, karakteristik struktur organisasi, signifikan tugas, berbagi keahlian, umpan balik dari pemimpin, dan keterlibatan dalam manajemen. Pegawai yang memiliki komitmen yang afektif akan cenderung untuk tetap dalam satu organisasi karena mereka mempunyai sepenuhnya misi yang dijalankan oleh organisasi.

#### 2. Komitmen Kelanjutan

Merupakan komitmen yang didasari atas kekhawatiran seseorang terhadap kehilangan sesuatu yang telah di peroleh selama ini dalam organisasi, seperti ; gaji, fasilitas, dan yang lainnya. Hal-hal yang menyebabkan adanya komitmen kelanjutan, antara lain adalah umur, jabatan, dan berbagai fasilitas serta berbagai tunjangan yang diperoleh. Komitmen itu akan menurun jika terjadi pengurangan terhadap berbagai fasilitas dan kesejahteraan yang diperoleh pegawai.

### 3. Komitmen Normatif

Menunjukkan tanggung jawab moral pegawai untuk tetap tinggal dalam organisasi. Penyebab timbulnya komitmen ini adalah tuntunan sosial yang merupakan hasil pengalaman seseorang dalam berinteraksi dengan sesama atau munculnya kepatuhan yang permanen terhadap seorang panutan atau pemilik organisasi dikarenakan balas jasa, respek sosial, budaya atau agama.

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi Afektif diperoleh nilai rata-rata sebesar 3,817 dengan kategori baik, dimensi Normatif memperoleh nilai rata-rata sebesar 4,106 dengan kategori baik, dan dimensi Kontinyu mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,653 dengan kategori cukup baik. Dimesi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi Normatif dan yang terendah adalah pada dimensi Kontinyu, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan



persepsi responden, bahwa faktor penting dari seorang dokter pendidik dalam komitmen organisasi ialah wujud nyata komitmen dokter untuk tetap tinggal bertahan dalam Fakultas Kedokteran yang menaunginya namun demikian kekhawatiran akan <sup>27</sup>kehilangan sesuatu yang telah di peroleh selama ini dalam organisasi, seperti ; gaji, fasilitas, dan yang lainnya, menjadi dimensi yang masih rendah.

<sup>7</sup>Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator Jika seorang dokter pendidik klinik ingin keluar dari Instansi ini maka akan kehilangan biaya karir yang selama ini sudah kita dapatkan <sup>8</sup>dengan nilai rata-rata sebesar 3,314, hal ini menunjukkan bahwa secara prinsip dokter pendidik tidak terlalu mengkhawatirkan apabila suatu saat mereka harus keluar dari instansi tersebut, kondisi ini juga menunjukkan secara umum keterikatan terhadap organisasi tidak terlalu kuat karena mereka para dokter berkeyakinan dapat eksis dan melanjutkan karir mereka tanpa khawatir harus terikat oleh suatu instansi tersebut. Dokter seringkali memiliki fleksibilitas dalam hal afiliasi dengan instansi medis. Beberapa dokter memilih untuk bekerja di rumah sakit atau klinik yang dikelola oleh pemerintah atau swasta, sementara yang lain memilih untuk berpraktik secara mandiri sebagai dokter praktek pribadi. Beberapa alasan mengapa dokter mungkin tidak khawatir terikat dengan satu instansi adalah sebagai berikut :

1. Banyak dokter memilih untuk membuka praktik mandiri, di mana mereka memiliki kebebasan dan kendali penuh atas praktik medis mereka. Mereka dapat menentukan jadwal kerja, menetapkan kebijakan klinik, dan mengatur hubungan dengan pasien mereka. Dalam kasus ini, dokter tidak terikat pada satu instansi dan memiliki fleksibilitas untuk mengatur karir mereka sesuai dengan preferensi pribadi mereka.
2. Dokter dapat bekerja sebagai karyawan dengan kontrak kerja di rumah sakit atau klinik. Namun, kontrak kerja ini sering kali memiliki ketentuan tentang batasan waktu dan fleksibilitas. Dalam beberapa kasus, dokter mungkin memiliki kontrak kerja dengan jangka waktu tertentu atau memiliki klausul yang memungkinkan mereka untuk mengakhiri kontrak tersebut dengan pemberitahuan tertentu. Hal ini memberikan fleksibilitas kepada dokter untuk mengubah tempat kerja atau memutuskan untuk membuka praktik mandiri di kemudian hari.
3. Dokter dapat memilih untuk memiliki afiliasi dengan beberapa instansi medis, seperti rumah sakit, klinik, atau pusat kesehatan. Mereka dapat bekerja sebagai karyawan di satu tempat dan memiliki keanggotaan atau konsultasi di tempat lain. Dengan memiliki afiliasi yang beragam, dokter dapat mengoptimalkan fleksibilitas dan kesempatan untuk bekerja dengan berbagai populasi pasien atau di berbagai spesialisasi.

4. Seiring berjalannya karir, dokter dapat memilih untuk mencoba berbagai pilihan karir. Mereka dapat mengambil peran sebagai dosen di perguruan tinggi kedokteran, terlibat dalam penelitian medis, atau memilih untuk fokus pada karir akademik. Dalam kasus ini, dokter dapat mengikuti jalur yang sesuai dengan minat dan tujuan profesional mereka tanpa terikat pada satu instansi medis.

<sup>1</sup> Indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan Saya tidak ingin keluar dari pekerjaan saat ini karena belum tentu sebaik ditempat kerja sekarang karir dan fasilitas kerjanya. (Rasa takut kehilangan pekerjaan) <sup>1</sup> dengan nilai rata-rata sebesar 3,416. Kondisi ini menegaskan kembali bahwa profesi dokter adalah profesi yang dapat memberikan keleluasan pilihan secara mandiri tanpa ada kekhawatiran terikat dengan instansi tertentu. Pernyataan bahwa dokter tidak khawatir terikat dalam suatu instansi tidak sepenuhnya benar. Meskipun beberapa dokter dapat bekerja secara mandiri atau memiliki fleksibilitas dalam memilih tempat kerja, banyak dokter tetap terikat dalam suatu instansi atau lembaga kesehatan. Beberapa alasan mengapa dokter tetap terikat dalam suatu instansi meliputi:

1. Dokter seringkali memiliki kontrak kerja dengan instansi atau rumah sakit tempat mereka bekerja. Kontrak ini dapat mengatur aspek-aspek seperti jadwal kerja, durasi kerja, gaji, dan kewajiban profesional. Dokter yang telah menandatangani kontrak tersebut

harus mematuhi ketentuan yang ada selama masa berlakunya kontrak.

2. Instansi atau lembaga kesehatan menyediakan lingkungan dan infrastruktur yang diperlukan untuk praktik medis. Dokter bergantung pada sumber daya yang disediakan oleh instansi tersebut, seperti fasilitas medis, peralatan, laboratorium, dan dukungan administratif. Oleh karena itu, dokter perlu tetap terikat dalam instansi untuk dapat menggunakan sumber daya tersebut.
3. Praktik medis sering melibatkan kerja tim dan <sup>53</sup> kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, seperti perawat, ahli bedah, spesialis, dan tenaga medis lainnya. Dokter perlu terikat dalam suatu instansi untuk dapat berpartisipasi dalam tim kesehatan yang saling berkolaborasi. Instansi menyediakan platform untuk koordinasi, komunikasi, dan kerja sama antarprofesional.
4. Instansi kesehatan umumnya memiliki jaringan yang luas dengan profesional medis lainnya, <sup>152</sup> baik di dalam maupun di luar organisasi. Hal ini memungkinkan dokter untuk memperoleh referensi, konsultasi, dan kolaborasi dengan spesialis atau ahli lainnya dalam pengelolaan pasien. Keterikatan dalam instansi dapat memfasilitasi akses ke jaringan ini.

Komitmen organisasi pada para Dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III dapat membangun komitmen organisasi dengan cara;

*justice and support, shared value, trust, organizational comprehension, employee involvement* Mc Shane (2018:107). Secara lebih luas Komitmen organisasi merupakan <sup>1</sup> rasa, keyakinan dan perbuatan pribadi seseorang untuk menentukan identitas dirinya sebagai bagian dari organisasi, terlibat dalam rangkaian aktifitas di dalam organisasi dan patuh terhadap organisasi dalam mencapai cita-cita organisasi, dengan ciri <sup>41</sup> komitmen afektif, komitmen keberlanjutan, dan komitmen normative Gibson (2012); Meyer (2015); Mc Shane (2018).

<sup>8</sup> Adapun pernyataan tertinggi adalah pada pernyataan : FK tempat saya bekerja sebagai dokter pendidik klinik memiliki kesesuaian nilai sebagai tempat bekerja dengan <sup>4</sup> nilai rata-rata sebesar 4,697. Pada indikator ini responden menunjukkan sikap bahwa instansi yang dinaunginya selama ini memiliki kesesuaian dengan profesi yang dijalannya, tentunya sebagai dokter, mereka menyadari bahwa tempat tersebut haruslah yang dapat memberikan akses dan kemudahan serta kelengkapan fasilitas untuk menunjang aktifitas kerjanya sebagai dokter sekaligus sebagai dokter pendidik.

Fasilitas yang baik sangat penting dalam mendukung peran dokter pendidik yang terlibat dalam mengajar dan melatih mahasiswa kedokteran, resident, dan dokter muda. Pengajaran yang efektif: Fasilitas yang baik, termasuk ruang kuliah yang nyaman, perpustakaan yang lengkap, dan fasilitas teknologi yang memadai, dapat menciptakan lingkungan yang kondusif untuk pengajaran yang efektif. Ruang kuliah yang nyaman dan

dilengkapi dengan teknologi audiovisual dapat membantu dokter pendidik menyampaikan materi pelajaran dengan baik, sementara perpustakaan yang lengkap dan akses ke sumber daya penelitian membantu dalam penyusunan materi pengajaran yang mutakhir.

Bagi dokter pendidik yang terlibat dalam pelatihan klinikal, fasilitas klinik yang baik sangat penting. Fasilitas klinik yang modern dan lengkap dengan peralatan medis terkini memungkinkan mahasiswa dan resident untuk mendapatkan pengalaman praktis yang berkualitas. Ini meliputi ruang rawat inap yang memadai, unit perawatan intensif, laboratorium diagnostik, dan fasilitas bedah yang lengkap. Fasilitas yang baik juga dapat memfasilitasi pelatihan dalam prosedur-prosedur medis yang spesifik.

Fasilitas simulasi medis yang lengkap dapat menjadi aset penting dalam pendidikan dokter. Simulasi medis memungkinkan mahasiswa dan resident untuk berlatih keterampilan dan skenario medis dalam lingkungan yang terkendali dan realistis. Fasilitas simulasi yang baik, seperti pusat manekin hidup dan simulasi operasi, memungkinkan dokter pendidik untuk melatih dan menguji pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dengan cara yang aman dan efektif.

Bagi dokter pendidik yang terlibat dalam penelitian, fasilitas penelitian yang baik sangat penting. Fasilitas laboratorium yang lengkap dengan peralatan canggih, akses ke basis data medis dan fasilitas pengolahan data, serta dukungan penelitian yang memadai, dapat membantu dokter pendidik melaksanakan penelitian yang berkualitas.

Fasilitas yang baik juga dapat memfasilitasi kolaborasi penelitian dengan rekan sejawat dan institusi lainnya.

Dokter pendidik juga membutuhkan dukungan administratif yang baik dalam menjalankan tugas pengajaran mereka. Fasilitas yang mencakup ruang kantor, sistem informasi manajemen yang efisien, dan dukungan staf administratif yang kompeten dapat membantu dokter pendidik dalam pengorganisasian dan administrasi program pendidikan. Fasilitas yang baik bagi dokter pendidik bukan hanya meningkatkan kualitas pengajaran dan pelatihan, tetapi juga membantu mendorong minat mahasiswa kedokteran, dan responden menilai pada aspek ini bahwa <sup>3</sup> Fakultas Kedokteran yang merupakan anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III telah menyediakan fasilitas secara baik.

#### 4.2.1.3 Motivasi

<sup>1</sup> Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat disimpulkan bahwa Variabel Motivasi berada pada kriteria Cukup Baik menuju Baik. <sup>104</sup> Keberhasilan suatu perusahaan sangat dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia yang dimiliki. Karena dalam menjalankan pekerjaannya, dokter pendidik klinik membutuhkan motivasi untuk mengoptimalkan kinerja. Oleh karena itu Keberhasilan sebuah organisasi atau perusahaan sangat tergantung pada kemampuan manajer untuk menyediakan lingkungan yang dapat memotivasi para pegawainya. Motivasi juga dapat

berkontribusi pada adanya inisiasi dan kinerja yang diarahkan pada tujuan organisasi Larsson et al (2018). Dengan dimensi motivasinya sebagai berikut :

1. Faktor Intrinsik : Orang-orang dengan motivasi intrinsik termotivasi secara internal atau adalah orang-orang yang memiliki motivasi diri, dan untuk melakukan pekerjaan mereka dengan baik mereka tidak perlu pujian tambahan atau penghargaan lainnya. Mereka benar-benar menikmati melakukan pekerjaan yang menantang dan menyelesaikan target mereka secara efisien, dengan indikator : Kebanggaan Bergabung dengan Tim dan Berperan dalam pengambilan keputusan
2. Faktor Ekstrinsik : Orang-orang yang memiliki motivasi ekstrinsik adalah orang yang tidak pernah tertarik melakukan pekerjaan serabutan apapun, tetapi mereka bersiap-siap hanya demi mendapatkan beberapa insentif tambahan seperti gaji atau promosi, beberapa pujian dan penghargaan, dengan indikator : Kompensasi yang memadai, Supervisi yang baik, Adanya jaminan pekerjaan, Status dan tanggung jawab dan Peraturan yang fleksibel

Variabel Motivasi yang terdiri dari dua dimensi yaitu Intristik dan Ekstrinsik dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi Intristik diperoleh nilai rata-rata sebesar 3,452 dengan kategori baik, dan dimensi Ekstrinsik mendapatkan nilai rata-rata sebesar 3,431 dengan kategori baik. Dimensi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi Intristik dan yang terendah adalah pada dimensi Ekstrinsik, dengan



demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan persepsi responden, faktor penting dari seorang dokter pendidik dalam motivasi ialah motivasi yang muncul dari diri sendiri, melaksanakan pekerjaan secara baik sebagai wujud tanggung jawab profesi dan tanpa mengharapkan pujian dari orang lain atas pencapaian kerjanya namun demikian bekerja sebagai dokter pendidik dengan harapan mendapatkan kompensasi atau tujuan bekerja untuk mendapatkan keuntungan secara finansial dan non finansial yang ada pada dimensi ekstrinsik menjadi dimensi yang masih rendah.

<sup>7</sup> Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator Saya dengan sadar menjalankan tugas sebagai seorang dokter pendidik klinik <sup>56</sup> dengan nilai rata-rata sebesar 2,714. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa seorang dokter pendidik cenderung menjalankan tugas profesinya sebagai sesuatu yang bersifat rutinitas saja, ditambah dengan beban tugas yang nampaknya tidak menjadikan mudah bagi dokter pendidik, oleh karenanya wajar apabila terjadi penurunan motivasi. Fluktuatifnya motivasi dokter pendidik disinyalir oleh beberapa faktor kemungkinan seperti yang terjadi pada para Dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III :

1. Dokter pendidik seringkali memiliki tanggung jawab tambahan sebagai pengajar atau pembimbing bagi mahasiswa kedokteran atau dokter yang sedang magang. Beban kerja yang meningkat dan tuntutan ganda

ini dapat mengakibatkan kelelahan dan kejenuhan yang dapat mempengaruhi motivasi dokter pendidik.

2. Dokter pendidik sering kali berinvestasi waktu dan usaha yang besar untuk mendidik dan melatih generasi berikutnya dari dokter. Namun, kurangnya pengakuan atau apresiasi dari institusi atau lingkungan kerja mereka dapat mengurangi motivasi mereka. Ketika upaya mereka tidak diakui atau dihargai, hal ini dapat mengurangi semangat dan motivasi mereka untuk terus mendidik.
3. Dokter pendidik seringkali menghadapi tantangan dalam hal sumber daya <sup>111</sup> dan dukungan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas mereka dengan efektif. Kurangnya akses ke bahan ajar yang mutakhir, ruang kelas yang memadai, atau dukungan administratif dapat menghambat kemampuan mereka dalam memberikan pendidikan yang berkualitas. Ketika dokter pendidik merasa terbatas oleh kendala-kendala ini, motivasi mereka bisa turun.
4. Dokter pendidik mungkin merasa terjebak dalam rutinitas pengajaran yang monoton dan kurangnya kesempatan untuk mengembangkan keterampilan atau mengejar minat akademik mereka sendiri. Kurangnya tantangan atau kesempatan pengembangan profesional dapat mengurangi motivasi mereka dan membuat mereka merasa kurang terinspirasi dalam peran pendidikan mereka.
5. Perubahan dalam sistem pendidikan kedokteran, termasuk perubahan kurikulum, persyaratan pendidikan, atau kebijakan institusional, dapat

menyebabkan frustrasi dan ketidakpastian bagi dokter pendidik. Jika perubahan ini tidak dikelola dengan baik atau jika mereka merasa bahwa perubahan tersebut menghambat kemampuan mereka untuk memberikan pendidikan yang efektif, motivasi mereka bisa terpengaruh negatif.

Penting bagi <sup>134</sup> Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III untuk memperhatikan bahwa setiap individu memiliki kebutuhan dan motivasi yang unik, dan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dokter pendidik dapat bervariasi. Penting bagi lembaga dan organisasi untuk memahami dan merespon kebutuhan dokter pendidik untuk menjaga dan meningkatkan motivasi mereka dalam peran penting mereka sebagai pendidik.

Indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan Tugas seorang dokter pendidik klinik salah satunya adalah adanya keinginan mempengaruhi orang lain dalam pola hidup sehat <sup>1</sup> dengan nilai rata-rata sebesar 3,021. Kondisi ini dapat difahami karena bagian ini sepertinya hal yang biasa dilakukan oleh para dokter, namun dalam tataran aplikatif menjadi sesuatu yang sulit direalisasikan, seperti yang terjadi pada para Dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III, kesulitan yang dihadapi terkait hal ini disebabkan oleh beberapa faktor :

1. Dokter pendidik sering memiliki waktu yang terbatas dalam setiap kunjungan pasien atau dalam ruang kelas. Dalam waktu yang

singkat itu, para dokter pendidik perlu memberikan informasi yang relevan tentang pola hidup sehat, memahami kebutuhan individu pasien, dan merencanakan intervensi yang sesuai. Keterbatasan waktu ini bisa menjadi kendala dalam memberikan pendidikan kesehatan yang komprehensif.

2. Informasi tentang pola hidup sehat bisa sangat kompleks dan beragam. Dokter pendidik perlu mengkomunikasikan informasi tersebut secara jelas dan sederhana agar mudah dipahami oleh masyarakat umum. Menyampaikan pesan kesehatan yang efektif dan menjelaskan implikasi kesehatan jangka panjang memerlukan keterampilan komunikasi yang baik.
3. Masyarakat <sup>83</sup> memiliki latar belakang budaya, sosial, dan ekonomi yang beragam. Konsep pola hidup sehat dan preferensi kesehatan dapat berbeda-beda antara kelompok masyarakat. Dokter pendidik harus mampu memahami keragaman ini dan mengadaptasi pesan kesehatan mereka agar relevan dengan budaya dan konteks sosial pasien.
4. Mengubah perilaku masyarakat merupakan tugas yang kompleks. Terkadang, meskipun seseorang memiliki pengetahuan tentang pola hidup sehat, para dokter pendidik mungkin masih kesulitan untuk mengubah kebiasaan lama yang tidak sehat. Dokter pendidik perlu menggunakan strategi motivasional, pendekatan berkelanjutan, dan

dukungan untuk membantu masyarakat mencapai perubahan perilaku yang berkelanjutan.

5. Sistem kesehatan yang kurang mendukung, seperti kurangnya akses terhadap sumber daya kesehatan, biaya yang tinggi, atau kurangnya fokus pada pencegahan, juga dapat menjadi hambatan dalam mengajak masyarakat menerapkan pola hidup sehat. Dokter pendidik perlu berkolaborasi dengan pihak terkait, termasuk pemerintah dan organisasi kesehatan, untuk mengatasi tantangan sistemik ini.

Meskipun tantangan-tantangan ini ada, dokter pendidik memainkan peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Dengan strategi yang tepat, komunikasi yang efektif, kolaborasi dengan pemangku kepentingan lainnya, dan pendekatan yang holistik, mereka dapat mempengaruhi dan membantu masyarakat mengadopsi pola hidup sehat.

Sedangkan pernyataan tertinggi pada variabel motivasi ini adalah pada pernyataan : Status dan tanggung jawab yang diberikan oleh pimpinan atau instansi tempat bekerja dapat menjadi motivasi bagi dokter pendidik klinik dengan nilai rata-rata sebesar 4,248. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi tertinggi dari para dokter pendidik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III sangat dipengaruhi oleh status para dokter sebagai dokter dan juga pendidik serta tanggung jawab yang diberikan oleh pimpinan di instansi

atau Fakultas kedokteran tempat para dokter bernaung. Sebagai dokter pendidik, status dan tanggung jawab yang diemban memiliki potensi untuk meningkatkan motivasi pribadi dan juga lingkungan. Berikut beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya :

1. Sebagai dokter pendidik, akan memegang peran sebagai pemimpin dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada para mahasiswa dan masyarakat. Kesadaran akan pentingnya peran ini dapat memberikan motivasi ekstra untuk memberikan contoh yang baik dan menginspirasi orang lain untuk mengadopsi pola hidup sehat. Menyadari bahwa para dokter pendidik dapat <sup>24</sup> memiliki dampak positif pada kesehatan dan kualitas hidup orang lain, maka dapat memberikan dorongan motivasi yang kuat.
2. Dokter pendidik memiliki tanggung jawab yang besar dalam melatih dan membimbing mahasiswa kedokteran serta dokter yang sedang magang. Kesempatan ini memberikan motivasi tambahan karena para dokter pendidik akan dapat berkontribusi pada pengembangan profesional dan pengaruh positif pada masa depan pelayanan kesehatan. Menyadari bahwa tugas para dokter pendidik adalah membentuk generasi dokter yang akan datang dapat memberikan rasa tanggung jawab yang kuat dan meningkatkan motivasi para dokter pendidik.
3. Sebagai dokter pendidik, ada peluang untuk terlibat dalam kegiatan akademik seperti penelitian, presentasi, atau publikasi. Pencapaian-

pencapaian ini dapat meningkatkan motivasi para dokter pendidik untuk dapat berkontribusi pada pengetahuan medis dan membentuk arah perubahan dalam bidang kesehatan. Menetapkan tujuan akademik yang jelas dan mentargetkan pencapaian-pencapaian tersebut yang dapat memberikan dorongan motivasi yang signifikan.

4. Dukungan dan pengakuan dari rekan sejawat dan mahasiswa:  
Mendapatkan dukungan dan pengakuan dari rekan sejawat dan mahasiswa dapat menjadi sumber motivasi yang penting. Ketika para dokter pendidik melihat dampak positif yang dapat diberikan pada orang lain dan menerima apresiasi atas upaya tersebut, maka dapat meningkatkan motivasi para dokter pendidik untuk terus melanjutkan peran sebagai dokter pendidik.
5. Profesi medis selalu berkembang, dan sebagai dokter pendidik, akan berada di garis depan perubahan ini. Menyadari bahwa para dokter pendidik terus memiliki kesempatan untuk belajar, mengembangkan keterampilan baru, dan mengikuti perkembangan terbaru dalam ilmu kedokteran dapat memberikan motivasi intrinsik untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas pendidikan kesehatan yang dapat diberikan.

Penting untuk mencari sumber motivasi yang kuat dalam peran sebagai dokter pendidik, baik dari dalam diri pribadi maupun dari lingkungan sekitar seperti pemberian tanggung jawab dari pimpinan. Motivasi juga dapat berkontribusi pada adanya inisiasi dan kinerja yang diarahkan pada tujuan organisasi Larsson et al (2018). Seperti halnya

penelitian (Setiyani, Djumarno, Riyanto, & Nawangsari, 2019) yang menjelaskan bahwa factor yang menepengaruhi kinerja sangat ditentukan oleh motivasi, selain kepuasan kerja, keterlibatan karyawan, gaji, pelatihan, dan lingkungan tempat kerja. Dokter pendidik klinik yang termotivasi memiliki kesadaran akan tujuan tertentu yang harus dicapai dengan cara tertentu, dan oleh karena itu mereka mengarahkan upaya mereka untuk mencapai tujuan tersebut. Kinerja dokter pendidik klinik tidak hanya bergantung pada keterampilan aktualnya sebagai dokter, tetapi juga dapat dilihat dari seberapa besar motivasi yang ditunjukkan oleh para dokter pendidik klinik dalam menjalankan tugasnya sebagai seorang dokter pendidik klinik. Oleh karena itu, produktivitas dan retensi pegawai dianggap sebagai fungsi motivasi pegawai. (Tsvangirai & Chinyamurindi, 2019). Motivasi merupakan proses psikologis yang memberikan stimulasi dan mengarahkan pada perilaku yang memiliki tujuan (Robert Kreitner; Angelo Kinicki, 2014). Sementara (Robbins, S; & Judge, 2013) menjelaskan bahwa motivasi merupakan proses yang menjelaskan intensitas, arah, dan ketekunan seorang individu untuk mencapai tujuannya.

#### 4.2.2. Kinerja Dokter Pendidik

<sup>1</sup> Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat disimpulkan bahwa Variabel Kinerja Dokter Pendidik berada pada kriteria Cukup Baik. Kinerja dokter pendidik klinis merupakan suatu capaian yang dilakukan oleh dokter pendidik klinik dalam menjalankan tugas-tugasnya, yaitu <sup>26</sup> melakukan



kegiatan pelayanan kesehatan/medik, pengabdian masyarakat, pendidikan dokter dan dokter spesialis di RS Pendidikan serta melakukan penelitian guna pengembangan ilmu kedokteran.

<sup>13</sup> Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 17 Tahun 2008 menjelaskan bahwa kenaikan jabatan dokter pendidik klinik didasarkan pada angka kredit yang didapatkan. <sup>26</sup> Angka kredit adalah satuan nilai dari tiap butir kegiatan dan/atau akumulasi nilai butir-butir kegiatan yang harus dicapai oleh seorang dokter pendidik klinis dalam rangka pembinaan karir, kepangkatan dan jabatannya. Adapun unsur dan subkegiatan <sup>26</sup> dokter pendidik klinis yang dinilai angka kreditnya adalah:

1. Pendidikan, terdiri atas : Pendidikan Sekolah dan Mendapat Ijazah, Pendidikan dan Pelatihan Fungsional di Bidang Kesehatan Bersertifikat, Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan <sup>13</sup>
2. <sup>13</sup> Pelayanan Spesialistik, terdiri atas : Melakukan Pelayanan Medik Spesialistik, Melakukan Tindakan Medik Spesialistik, Memberikan Konsultasi Spesialis, Pelayanan Kedokteran Forensik, Pelayanan Kesehatan Lainnya.
3. Pengabdian Masyarakat, terdiri atas : Pelaksanaan Kegiatan Bantuan/Partisipasi Kesehatan
4. Pelayanan Pendidikan, terdiri atas: Pelaksanaan Perkuliahan/Tutorial dan Pembimbingan, Pembimbingan dan Penilaian Seminar/Diskusi Kasus tanpa Pasien, Pembimbingan dan Penilaian Seminar/Diskusi Kasus dengan Pasien, Pembimbingan dan Ikut Serta dalam

Pembimbingan serta Menguji dalam Menghasilkan, Pengujian pada Ujian Akhir, Pembinaan Kegiatan Mahasiswa, Pengembangan Program Kuliah dan Penyusunan Bahan Pengajaran, Keikutsertaan dalam Panitia Penilai (Asesor) Bahan Ajar/Kurikulum, Penyampaian Orasi Ilmiah, Pembimbingan Staf Muda.

5. Penelitian, terdiri atas : Menghasilkan Karya Ilmiah dibidang Pelayanan dan Pendidikan Kedokteran, Penerjemahan/Penyaduran Buku Ilmiah, Pengeditan Karya Ilmiah, Membuat Rancangan dan Karya Teknologi Kedokteran, Menghasilkan Rancangan dan Karya Monumental, Penyajian Pengembangan Hasil Pendidikan dan Penelitian.
6. Penjunjung Tugas Dokter Pendidik Klinis, terdiri atas : Pengajar/Pelatih Bidang Pendidikan Kedokteran/Kesehatan, Peran serta dalam Seminar/Lokakarya di Bidang Pendidikan Kesehatan, Keanggotaan dalam Organisasi Dokter Pendidik Klinis, Keanggotaan dalam Tim Penilai Jabatan Fungsional Dokter Pendidik Klinis, Perolehan Penghargaan/Tanda Jasa, Perolehan Gelar Kesarjanaan lainnya.

Variabel Kinerja Dokter Pendidik yang terdiri dari 6 dimensi yaitu pendidikan, pelayanan spesialistik, pengabdian masyarakat, Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Penunjang Tugas Dokter Pendidik Klinik, dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi Pendidikan diperoleh nilai rata-rata sebesar 3,034 dengan kategori cukup baik, dimensi pelayanan spesialistik memperoleh nilai rata-rata sebesar 2,886 dengan kategori cukup baik, dimensi pengabdian masyarakat mendapatkan nilai

rata-rata sebesar 2,216 dengan kategori tidak baik, dimensi pelayanan pendidikan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 2,661 dengan kategori cukup baik, dimensi penelitian mendapatkan nilai rata-rata sebesar 2,982 dengan kategori cukup baik, dan dimensi Penunjang tugas dokter pendidik klinik mendapatkan nilai rata-rata sebesar 2,767 dengan kategori cukup baik. Dimensi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi pendidikan dan yang terendah adalah pada dimensi Pengabdian masyarakat, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan persepsi responden, pendidikan dan kemampuan penunjang para dokter pendidik klinik telah memenuhi persyaratan dan dinyatakan sah secara legal formal untuk dapat menjadi dokter pendidik namun demikian terlalu fokusnya pada aspek pemberian layanan pendidikan menyebabkan para dokter pendidik tidak melaksanakan dengan baik kegiatan pengabdian pada masyarakat, sehingga dimensi ini dinilai tidak baik.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator Tanda jasa yang diperoleh merupakan apresiasi dari kinerja yang baik dengan nilai rata-rata sebesar 2,130. Gejala yang terjadi pada para dokter pendidik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III menunjukkan sikap tidak terlalu mementingkan tanda jasa sebagai wujud apresiasi terhadap kinerja yang dihasilkan.

Tanda jasa dan pengakuan atas kinerja dokter pendidik memang bisa menjadi salah satu faktor motivasi, meskipun tidak selalu menjadi prioritas utama bagi para dokter pendidik khususnya para dokter di Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III. Dokter pendidik biasanya memiliki motivasi intrinsik yang kuat, yaitu kepuasan pribadi yang diperoleh dari memberikan pendidikan kesehatan yang berkualitas dan melihat perkembangan mahasiswa kedokteran atau dokter yang sedang magang.

Meskipun tanda jasa dan pengakuan dapat memberikan penghargaan yang menyenangkan, dokter pendidik sering kali lebih fokus pada dampak positif yang mereka berikan pada generasi berikutnya dan pada masyarakat secara keseluruhan. Mereka melihat keberhasilan mereka dalam kemajuan dan kesuksesan para mahasiswa atau dokter yang mereka bimbing, serta perbaikan kualitas perawatan yang dapat diberikan oleh mereka di masa depan. Hal ini dapat memberikan rasa kepuasan dan pencapaian yang jauh lebih berarti bagi dokter pendidik daripada tanda jasa atau pengakuan formal.

Namun demikian, penting untuk diingat <sup>19</sup> bahwa setiap individu memiliki preferensi dan prioritas yang berbeda dalam hal motivasi. Beberapa dokter pendidik mungkin menghargai pengakuan dan tanda jasa, sementara yang lain mungkin lebih berfokus pada pencapaian dan pengaruh positif yang mereka berikan. Adanya variasi ini menunjukkan bahwa motivasi dokter pendidik dapat bervariasi secara individual.

Penting bagi institusi dan organisasi kesehatan khususnya Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III untuk mengakui dan menghargai kontribusi dokter pendidik serta menyediakan sistem pengakuan yang sesuai. Ini dapat mencakup penghargaan formal, promosi, kesempatan pengembangan profesional, atau pemantauan kinerja yang adil. Dengan mendukung dan memberikan pengakuan atas kinerja mereka, institusi dapat membantu mempertahankan motivasi dan kepuasan dokter pendidik dalam peran penting mereka dalam pendidikan kesehatan

Indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan Sebagai dokter pendidik klinik saya pernah melaksanakan Pengabdian kepada masyarakat (PKM) secara rutin sesuai Bidang ilmu yang saya miliki <sup>8</sup> dengan nilai rata-rata sebesar 2,211, hal ini menunjukkan bahwa para dokter yang berada di Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III belum melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara baik, hal tersebut disebabkan karena beberapa faktor yang mempengaruhinya, yaitu :

1. Dokter pendidik seringkali memiliki jadwal yang padat dengan tanggung jawab klinis, pengajaran, penelitian, dan administrasi. Keterbatasan waktu ini dapat membuat sulit bagi mereka untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan konsistensi dan efektivitas.

2. Dalam lingkungan yang kompetitif, dokter pendidik mungkin dihadapkan pada tuntutan dan target lain seperti publikasi ilmiah atau mencapai peningkatan karier. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mungkin tidak dianggap sebagai prioritas utama oleh beberapa dokter pendidik, terutama jika tidak ada insentif atau pengakuan yang memadai.
3. Institusi atau lembaga tempat dokter pendidik bekerja dapat memiliki perhatian yang lebih besar pada penelitian dan pengajaran dibandingkan dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kurangnya dukungan dan insentif dari institusi dapat menjadi penghalang bagi dokter pendidik untuk aktif terlibat dalam kegiatan pengabdian.
4. Beberapa dokter pendidik mungkin merasa kurang memiliki pengetahuan atau keterampilan yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian secara efektif. Mereka mungkin tidak memiliki pemahaman yang memadai tentang kebutuhan masyarakat atau kurang memiliki keterampilan dalam merencanakan dan melaksanakan program pengabdian yang efektif.
5. Melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat seringkali melibatkan tantangan logistik, seperti mengorganisir acara atau mencapai masyarakat yang terpencil. Selain itu, keterbatasan sumber daya seperti dana atau tenaga sukarelawan juga dapat menjadi

hambatan<sup>100</sup> dalam melaksanakan kegiatan pengabdian secara luas dan berkelanjutan.

Untuk meningkatkan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, penting bagi dokter pendidik dan Fakultas Kedokteran anggota<sup>3</sup> Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III untuk :

1. Mengidentifikasi dan mengatasi hambatan dan tantangan yang ada.
2. Mendorong dukungan institusional dan pengakuan yang lebih besar terhadap kegiatan pengabdian.
3. Memberikan pelatihan dan pendidikan yang diperlukan bagi dokter pendidik<sup>8</sup> untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan kegiatan pengabdian.
4. Menciptakan insentif dan penghargaan yang sesuai bagi dokter pendidik yang aktif dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
5. Membangun kemitraan dengan organisasi masyarakat atau lembaga lain yang dapat membantu dalam melaksanakan kegiatan pengabdian dan memperoleh sumber daya yang diperlukan.

Dengan mengatasi tantangan dan meningkatkan komitmen terhadap kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dokter pendidik dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Adapun pernyataan tertinggi adalah pada indikator : Menghasilkan Rancangan dan Karya Monumental sebagai ukuran kinerja dokter pendidik

8 klinik dengan nilai rata-rata sebesar 3,551. Hal ini menunjukkan bahwa para dokter pendidik di Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III melihat aspek ini sangat penting bagi dokter pendidik sebagai wujud konsistensinya sebagai dokter pendidik dalam menghasilkan karya monumental dalam bidang kedokteran yang diharapkan akan memperkaya keilmuan medis dan menguatkan namanya sebagai dokter peneliti.

Tertariknya para dokter pendidik untuk menghasilkan karya monumental dalam bidang kesehatan adalah hal yang menginspirasi dan positif. Menghasilkan karya monumental bisa merujuk pada pencapaian besar yang memiliki dampak jangka panjang dalam perbaikan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. 136 Hal ini tidak terlepas dari beberapa kondisi yang terjadi pada Fakultas Kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III, yaitu :

1. Dokter pendidik sering kali memiliki pemahaman mendalam tentang tantangan kesehatan yang dihadapi masyarakat dan ingin membuat perubahan yang signifikan. Mereka ingin melihat hasil kerja mereka berkontribusi pada peningkatan kesehatan populasi secara menyeluruh dan memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi masyarakat.
2. Melalui pencapaian monumental, dokter pendidik dapat menciptakan perubahan yang berdampak jangka panjang dalam sistem kesehatan. Ini bisa melibatkan penelitian yang inovatif,



pengembangan pedoman klinis, perbaikan kebijakan kesehatan, atau pengembangan program pencegahan yang efektif. Dengan menghasilkan karya monumental, dokter pendidik dapat memberikan pengaruh positif yang melebihi tugas harian mereka dalam memberikan perawatan klinis dan pengajaran.

3. Menjadi pelopor dalam bidang kesehatan melalui karya monumental dapat meningkatkan rasa profesionalisme dokter pendidik. Mereka ingin terus berkembang dan mengembangkan keterampilan serta pengetahuan mereka untuk menjadi pemimpin dalam mendorong perubahan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
4. Dokter pendidik sering kali memiliki peran dalam melatih dan membimbing mahasiswa kedokteran serta dokter yang sedang magang. Melalui pencapaian monumental, mereka dapat menjadi sumber inspirasi bagi generasi berikutnya. Karya-karya tersebut dapat memotivasi dan mendorong para profesional muda untuk mengejar keunggulan dalam bidang kesehatan dan berkontribusi pada kemajuan disiplin kedokteran.
5. Keinginan untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang mendesak: Banyak masalah kesehatan yang masih belum terpecahkan secara efektif di berbagai wilayah. Dokter pendidik yang tertarik menghasilkan karya monumental sering kali memiliki dorongan kuat untuk menyelesaikan masalah-masalah ini. Mereka mungkin ingin berfokus pada isu-isu seperti pengurangan disparitas

kesehatan, pencegahan penyakit kronis, pengembangan sistem perawatan yang inklusif, atau penemuan terapi yang inovatif.

Untuk mencapai tujuan menghasilkan karya monumental, dokter pendidik perlu menetapkan tujuan yang jelas, mengembangkan kolaborasi dengan pemangku kepentingan lainnya, melibatkan tim yang kompeten, dan mengalokasikan sumber daya yang memadai. Penting juga bagi mereka untuk tetap berkomitmen, meskipun tantangan dan rintangan mungkin muncul selama perjalanan. Dengan tekad, dedikasi, dan dukungan yang tepat, dokter pendidik dapat mencapai keinginan mereka untuk menghasilkan karya monumental yang berdampak positif dalam bidang kesehatan.

Secara umum Kinerja pegawai dipengaruhi oleh tujuan organisasi, sehingga organisasi dapat mencapai tujuannya jika para pegawainya memberikan kinerja yang baik (Girdwichai & Sriviboon, 2020). Kinerja pegawai juga merupakan kemampuan seorang pegawai untuk menyelesaikan misinya berdasarkan ekspektasi organisasi, yaitu ukuran sejauh mana tugas pekerjaan dilakukan Aderibigbe & Dunmade (2019). Sementara itu (Kartono, Hilmiana, & Muizu, 2017) menjelaskan bahwa kinerja merupakan <sup>81</sup> hasil yang dicapai oleh seseorang pegawai atau organisasi berdasarkan kriteria yang berlaku untuk pekerjaan tersebut dalam suatu kurun waktu yang telah ditetapkan. Dalam hal kinerja dokter pendidik klinik yang menjalankan tugas utamanya sebagai dokter dan sebagai pendidik klinik tentu juga dapat dilihat aspek kinerjanya. Karena

dokter pendidiki klinik terlibat langsung dalam perawatan pasien, memiliki peran penting dalam membimbing pengembangan keterampilan klinis mahasiswa kedokteran, memfasilitasi keterampilan pemecahan masalah, dan menilai kompetensi klinis (Dev et al., 2020).

#### 4.2.3. Gambaran Mutu Lulusan

<sup>1</sup> Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat disimpulkan bahwa Variabel Mutu Lulusan berada pada kriteria Cukup Baik menuju Baik. Mutu lulusan merupakan tanggung jawab universitas untuk memastikan bahwa lulusannya mencapai hasil pembelajaran yang diinginkan, untuk mencapai tujuan pembangunan baik individu maupun bangsa (Uche, 2014). Mutu lulusan merupakan cerminan dari lulusan akademik yang dicirikan dengan beberapa aspek, yaitu: dimensi sikap (afektif). Kualitas lulusan (Ansari, B. I dan Yamin, 2012) yang dimaksud sesuai dengan taksonomi bloom, berkaitan dengan Standar Kompetensi Lulusan (SKL) mencakup tiga dimensi yaitu :

- <sup>35</sup> 1. Kemampuan Kognitif : Terkait dengan kemampuan mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, melakukan sintesis, dan mengevaluasi. Kemampuan mengetahui artinya kemampuan mengetahui fakta, konsep, prinsip, dan skill.
- <sup>35</sup> 2. Kemampuan Afektif : Terkait dengan kemampuan menerima, merespon, menilai, mengorganisasi dan memiliki karakter.

3. Kemampuan <sup>35</sup> Psikomotorik : Menyangkut kemampuan melakukan gerakan reflex, gerakan dasar, gerakan persepsi, gerakan kemampuan fisik, gerakan terampil, gerakan indah dan kreatif.

Variabel Mutu Lulusan yang terdiri dari tiga dimensi yaitu Kemampuan Afektif, Kemampuan Kognitif dan kemampuan Psikomotorik dapat diketahui rata-rata nilai dimensi sebagai berikut : dimensi kemampuan Afektif diperoleh nilai <sup>9</sup> rata-rata sebesar 3,375 dengan kategori cukup baik, dimensi Kemampuan Kognitif memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,181 dengan kategori Cukup Baik, dan dimensi kemampuan Psikomotorik mendapatkan nilai rata-rata sebesar 2,983 dengan kategori cukup baik. <sup>1</sup> Dimensi dengan nilai rata-rata terbesar adalah pada dimensi Kemampuan Afektif dan yang terendah adalah pada dimensi Kemampuan Psikomotorik, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan persepsi responden, para dokter pendidik telah memiliki <sup>50</sup> kemampuan mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, melakukan sintesis dan mengevaluasi dalam kegiatan pendidikan untuk dokter klinik namun demikian dari aspek inovasi dan kreatifitas yang ada dalam dimensi kemampuan psikomotorik, para dokter pendidik ini dinilai masih rendah.

<sup>7</sup> Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan nilai rata-rata terendah yaitu ada pada indikator Keterampilan konseling dan komunikasi merupakan gambaran mutu dari lulusan seorang dokter <sup>8</sup> dengan nilai rata-rata sebesar 2,456. Hal ini menunjukkan keterampilan konseling dan komunikasi menjadi bagian yang

harus diperhatikan dari lulusan dokter klinik karena responden masih memberikan nilai yang rendah.

Mutu lulusan kedokteran klinik pada Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III terlihat lemah dari sisi konseling dan kemampuan komunikasi, ada beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap hal tersebut. Beberapa faktor yang menjadi penyebab termasuk kurikulum pendidikan yang kurang fokus pada aspek ini, kurangnya pelatihan yang memadai dalam keterampilan komunikasi, dan kekurangan pengalaman praktis dalam berinteraksi dengan pasien.

1. Kurikulum pendidikan kedokteran klinik tidak memberikan penekanan yang cukup pada konseling dan kemampuan komunikasi. Beberapa lembaga pendidikan kedokteran lebih fokus pada aspek medis dan ilmiah, meninggalkan aspek komunikasi sebagai prioritas yang lebih rendah. Untuk memperbaiki hal ini, diperlukan perubahan dalam kurikulum yang mencakup pelatihan khusus dalam keterampilan komunikasi, dengan penekanan pada konseling pasien dan <sup>4</sup> membangun hubungan yang baik antara dokter dan pasien.
2. Terdapat kekurangan pelatihan khusus dalam keterampilan komunikasi selama pendidikan kedokteran klinik. Keterampilan komunikasi yang efektif, seperti mendengarkan dengan empati, memberikan informasi dengan jelas, dan mengelola ekspektasi pasien, adalah aspek penting dalam memberikan perawatan yang berkualitas. Pelatihan khusus

dalam keterampilan komunikasi harus menjadi bagian integral dari program pendidikan kedokteran klinik, termasuk simulasi berbasis peran dan pelatihan langsung dengan umpan balik yang konstruktif.

3. Kurangnya pengalaman praktis dalam berinteraksi dengan pasien dapat mempengaruhi kemampuan komunikasi lulusan. Interaksi langsung dengan pasien adalah kunci dalam memperoleh pengalaman dalam menghadapi situasi nyata dan mempraktikkan keterampilan komunikasi. Oleh karena itu, rotasi klinis yang melibatkan kontak langsung dengan pasien, supervisi yang tepat, dan kesempatan untuk berlatih keterampilan komunikasi dalam pengaturan klinis nyata sangat penting.

Untuk meningkatkan mutu lulusan dari sisi konseling dan kemampuan komunikasi, lembaga pendidikan kedokteran klinik harus memperhatikan beberapa langkah :

1. Mengubah kurikulum untuk memasukkan pelatihan khusus dalam keterampilan komunikasi.
2. Menyediakan kesempatan praktis yang memadai bagi mahasiswa untuk berinteraksi dengan pasien secara langsung.
3. Mempekerjakan fakultas yang berkualitas dan berpengalaman dalam konseling dan komunikasi untuk memberikan pelatihan dan supervisi kepada mahasiswa.

Dalam hal ini, penting bagi lembaga pendidikan dan fakultas kedokteran untuk memperhatikan masukan dari lulusan, praktisi medis, dan pasien

untuk terus meningkatkan program pendidikan dan melibatkan komunikasi yang efektif dalam praktik klinis. Dengan upaya yang tepat, kemampuan konseling dan komunikasi lulusan kedokteran klinik dapat ditingkatkan sehingga mereka dapat memberikan perawatan yang lebih holistik, berempati, dan efektif kepada pasien.

Indikator dengan nilai terendah kedua adalah pada pernyataan Lulusan kedokteran harus memiliki karakter yang kuat sebagai seorang lulusan dokter dengan nilai rata-rata sebesar 2,681. Menilai mutu karakter lulusan kedokteran klinik dapat menjadi subjektif dan kompleks karena karakter merupakan hal yang sangat individual. Namun, dalam konteks lulusan kedokteran klinik, ada beberapa sifat dan kualitas yang dianggap penting untuk sukses dalam praktik medis. Namun demikian terdapat beberapa karakter pokok yang menjadi perhatian dari Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III, diantaranya :

1. Empati: <sup>1</sup> Kemampuan untuk memahami dan merasakan emosi dan pengalaman pasien adalah aspek penting dalam memberikan perawatan yang berkualitas. Lulusan harus mampu mengembangkan hubungan yang empatik dengan pasien dan mempertimbangkan perspektif mereka.
2. Etika profesional, hal yang sangat penting dalam praktik medis. Lulusan harus mematuhi standar etika medis yang tinggi, termasuk

prinsip-prinsip seperti integritas, kejujuran, kerahasiaan, dan rasa tanggung jawab terhadap pasien.

3. Kedokteran klinik adalah profesi yang menuntut komitmen yang tinggi terhadap perawatan pasien. Lulusan harus menunjukkan dedikasi yang kuat untuk meluangkan waktu dan upaya yang diperlukan dalam memberikan perawatan yang tepat dan menyeluruh.
4. Kemampuan untuk bekerja sama dengan tim medis, termasuk perawat, ahli farmasi, dan spesialis lainnya, adalah keterampilan yang penting. Lulusan harus mampu berkolaborasi dengan baik, mendengarkan pendapat orang lain, dan berkontribusi dalam upaya tim untuk kebaikan pasien.
5. Kemampuan komunikasi yang efektif dengan pasien dan rekan kerja adalah aspek penting dalam kedokteran klinik. Lulusan harus mampu mengkomunikasikan informasi medis dengan jelas, mendengarkan dengan baik, dan menjelaskan prosedur dan pengobatan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien.
6. Ketahanan dan keseimbangan emosional: Praktik medis dapat menimbulkan tekanan dan tantangan emosional. Lulusan harus memiliki ketahanan dan keseimbangan emosional yang cukup untuk mengatasi stres dan menjaga kesehatan mental mereka sendiri, sehingga mereka dapat memberikan perawatan yang optimal kepada pasien.



Penting untuk diingat bahwa karakter adalah hal yang terus berkembang dan dapat ditingkatkan melalui pengalaman, pelatihan, dan refleksi diri. Oleh karena itu, Fakultas kedokteran klinik dapat memainkan peran penting dalam mengembangkan dan memperkuat karakter mahasiswa melalui program pendidikan yang holistik dan pengawasan yang baik. Tidak semua lulusan akan memiliki karakter yang sama, dan setiap individu dapat memiliki kekuatan dan kelemahan yang berbeda dalam hal karakter. Yang penting adalah bahwa lulusan kedokteran klinik memiliki sifat dan kualitas karakter yang memadai untuk menjalankan praktik medis dengan integritas, empati, dan dedikasi kepada pasien.

Adapun pernyataan tertinggi adalah pada pernyataan : Lulusan kedokteran harus mampu mengorganisasi sumber daya yang dimiliki dalam menjalankan tugas praktek sebagai dokter dengan <sup>38</sup> nilai rata-rata sebesar 4,697. Hal ini menunjukkan bahwa mutu lulusan dari Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III memiliki penekanan kualitas dalam kemampuan mengorganisasikan berbagai sumber daya yang dimiliki dalam upaya menciptakan pelayanan optimal dan terpercaya terhadap pasien yang akan berdampak terhadap kemajuan lembaga baik itu fakultas kedokteran, Rumah sakit ataupun klinik kesehatan.

Kemampuan dalam mengorganisasi sumber daya adalah aspek penting bagi lulusan kedokteran klinik dalam menjalankan tugas praktek sebagai dokter. Klinik medis sering kali melibatkan berbagai aspek yang

perlu dikelola dengan efisien dan efektif, termasuk waktu, tenaga, peralatan medis, informasi pasien, dan tim kerja.

Fakultas Kedokteran <sup>3</sup> anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Wilayah III memberikan penekanan pada kemampuan dalam mengorganisasi sumber daya yang penting bagi lulusan kedokteran klinik pada aspek :

1. Pengelolaan Waktu: Lulusan harus mampu mengatur waktu mereka dengan baik untuk menangani jadwal praktek yang padat, mengelola waktu pemeriksaan pasien, melakukan tindakan medis, menulis catatan medis, dan berkoordinasi dengan rekan tim medis lainnya.
2. Perencanaan dan Prioritisasi: Lulusan harus mampu merencanakan tugas-tugas yang harus diselesaikan, mengidentifikasi prioritas yang paling penting, dan mengatur urutan kerja agar dapat memberikan perawatan yang optimal kepada pasien dalam situasi yang sering kali terbatas oleh waktu dan sumber daya.
3. Manajemen Informasi Pasien: Lulusan harus mampu mengelola informasi pasien dengan baik, termasuk catatan medis, riwayat penyakit, hasil tes, dan rencana perawatan. Mereka harus dapat mengorganisir dan mengakses informasi ini dengan cepat dan aman, serta berkomunikasi dengan pasien dan tim medis lainnya dengan tepat.
4. Penggunaan Sumber Daya Fisik: Lulusan harus dapat menggunakan dan mengelola sumber daya fisik yang ada, seperti

peralatan medis, ruang perawatan, dan fasilitas klinik. Mereka harus memastikan bahwa peralatan terawat dengan baik, tersedia saat dibutuhkan, dan sesuai dengan standar keamanan.

5. Kolaborasi Tim Medis: Lulusan harus mampu berkomunikasi dan berkolaborasi dengan tim medis, termasuk perawat, ahli farmasi, spesialis, dan personel lainnya. Mereka harus dapat bekerja sama untuk mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang tersedia dan mengatur 153 peran dan tanggung jawab masing-masing anggota tim.
6. Penyelesaian Masalah: Lulusan harus mampu mengidentifikasi masalah yang timbul dalam praktik medis, merumuskan solusi yang efektif, dan mengambil tindakan yang tepat. Kemampuan dalam membuat keputusan yang cepat dan tepat sangat penting dalam mengorganisasi sumber daya dengan baik.

Fakultas kedokteran klinik dapat membantu dalam mengembangkan kemampuan organisasi sumber daya ini melalui pendidikan dan pelatihan yang sesuai. Pengalaman praktik klinis, simulasi, dan supervisi oleh staf pengajar yang berpengalaman juga dapat membantu mahasiswa kedokteran klinik dalam mengasah kemampuan mereka dalam mengorganisasi sumber daya dalam konteks praktik medis yang nyata

Mutu lulusan mahasiswa kedokteran klinik dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor, termasuk kurikulum dan program pendidikan yang diikuti oleh universitas atau lembaga pendidikan tersebut.

Mutu lulusan juga dapat dipengaruhi oleh kompetensi dan kemampuan siswa serta lingkungan belajar yang disediakan.

Penting untuk memahami bahwa lulusan kedokteran klinik <sup>37</sup> harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mendalam dalam ilmu kedokteran dan kemampuan klinis yang kuat untuk dapat secara efektif merawat pasien. Mereka harus mampu mendiagnosis penyakit, merumuskan rencana perawatan yang tepat, dan melaksanakan tindakan medis dengan aman dan etis.

Untuk meningkatkan mutu lulusan, lembaga pendidikan kedokteran klinik biasanya melibatkan fakultas yang berkualitas tinggi yang memiliki pengalaman klinis yang luas. Mereka juga menerapkan kurikulum yang terstruktur dan terkini, dengan penekanan pada pendidikan klinik yang praktis. Selain itu, program pendidikan yang baik harus melibatkan kesempatan untuk berinteraksi dengan pasien secara langsung melalui rotasi klinis di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya.

Penting juga untuk memperhatikan akreditasi lembaga pendidikan tersebut. Beberapa negara memiliki badan akreditasi yang mengevaluasi dan mengawasi mutu pendidikan kedokteran, termasuk program klinik. Akreditasi ini dapat memberikan jaminan bahwa lulusan dari lembaga tersebut telah memenuhi standar tertentu dalam pendidikan mereka.

Selain itu, penilaian dan evaluasi yang tepat terhadap mahasiswa selama masa studi juga penting untuk memastikan mutu lulusan. Ujian, praktikum, dan rotasi klinis yang komprehensif dapat membantu mengukur

pengetahuan dan kemampuan siswa serta memberikan umpan balik yang diperlukan untuk perbaikan. Dalam upaya meningkatkan mutu lulusan, Fakultas kedokteran juga <sup>74</sup> dapat bekerja sama dengan lembaga kesehatan dan komunitas untuk memfasilitasi pengalaman belajar yang lebih luas dan melibatkan siswa dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

Kesimpulannya, mutu lulusan mahasiswa kedokteran klinik dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kurikulum, pengalaman klinis, kualitas fakultas, dan pengawasan akreditasi. Upaya yang berkelanjutan dalam pengembangan program pendidikan klinik dan evaluasi yang tepat terhadap mahasiswa dapat membantu meningkatkan mutu lulusan dalam memberikan perawatan yang berkualitas kepada pasien.

#### **4.2.4. Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Dokter Pendidik Klinik**

Kompetensi dokter pendidik memiliki pengaruh terhadap kinerja dokter pendidik klinik. Dokter pendidik klinik adalah mereka yang bertanggung jawab dalam mengajar, membimbing, dan melatih mahasiswa kedokteran dalam lingkungan klinik. Pengaruh kompetensi dokter pendidik terhadap kinerja dokter pendidik klinik dapat dilihat dari berbagai aspek, diantaranya: Kompetensi dokter pendidik dalam pengajaran menjadi faktor penting dalam kinerja mereka sebagai pendidik klinik. Mereka harus <sup>44</sup> memiliki pemahaman yang mendalam tentang konsep dan prinsip-prinsip kedokteran, serta <sup>44</sup> mampu menyampaikan materi dengan jelas dan mudah dipahami oleh mahasiswa. Kemampuan komunikasi yang baik,

kemampuan dalam memfasilitasi diskusi, dan keterampilan dalam <sup>44</sup> memberikan umpan balik yang konstruktif juga penting dalam pengajaran yang efektif. Dokter pendidik klinik perlu menjadi pembimbing yang baik bagi mahasiswa kedokteran. Mereka <sup>145</sup> harus memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup untuk membimbing mahasiswa dalam menghadapi tantangan klinis, mengembangkan keterampilan klinik, dan memahami etika dan profesionalisme dalam praktik medis. Kompetensi dalam memberikan arahan, umpan balik, dan dukungan yang tepat dapat membantu mahasiswa menjadi dokter yang lebih baik. Dokter pendidik klinik sering kali memiliki peran kepemimpinan dalam lingkungan klinik. Kompetensi kepemimpinan yang baik akan mempengaruhi kinerja mereka dalam memimpin dan mengorganisir tim medis, merencanakan rotasi klinis, mengelola sumber daya, dan memastikan penyelenggaraan perawatan pasien yang berkualitas. Keterampilan dalam mengambil keputusan, berkomunikasi dengan efektif, dan berkolaborasi dengan anggota tim kesehatan lainnya penting dalam kinerja kepemimpinan dokter pendidik klinik. Kompetensi dokter pendidik dalam melihat dan mengkaji mutu pendidikan menjadi penting dalam meningkatkan kualitas pendidikan kedokteran klinik. Mereka harus mampu mengidentifikasi kelemahan dalam kurikulum, metode pengajaran, atau evaluasi yang digunakan, dan mengusulkan perubahan yang relevan. Kompetensi dalam melakukan penelitian pendidikan, memberikan pelatihan pengajaran kepada sesama pendidik, dan berpartisipasi dalam pengembangan kurikulum juga

mempengaruhi kinerja dokter pendidik klinik dalam meningkatkan mutu pendidikan.

Penting untuk dijadikan perhatian bahwa kompetensi dokter pendidik klinik dapat terus ditingkatkan melalui pendidikan berkelanjutan, pelatihan, dan pengalaman praktik klinis yang terus-menerus. Institusi pendidikan kedokteran dan program residensi klinik harus memberikan dukungan dan kesempatan bagi dokter pendidik untuk mengembangkan kompetensi mereka dalam mengajar.

<sup>56</sup> Berdasarkan hasil pengolahan data, kompetensi memberikan pengaruh terhadap kinerja dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota AIPKI wilayah 3 sebesar 37,55%. Hal ini berarti bahwa tinggi rendahnya kinerja dokter pendidik klinik sangat bergantung kepada kompetensi yang dimiliki oleh seorang dokter pendidik klinik. <sup>154</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian (June & Rosli, 2011); yang menghubungkan kompetensi pegawai dengan kesesuaian pekerjaan dan karakteristik individu dan dampaknya <sup>8</sup> terhadap kinerja pegawai menyebutkan bahwa kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai. (Roeleejanto & Payangan, 2015) melakukan penelitian terhadap pegawai di rumah sakit di Jakarta, menjelaskan dalam studinya bahwa dengan variabel kepemimpinan, <sup>106</sup> kompetensi dan disiplin kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Hal ini mengindikasikan bahwa <sup>157</sup> salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja dokter pendidik klinik adalah kompetensi yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik. Penelitian (Martini et al., 2018); (Sabuhari

et al., 2020) menemukan bahwa fleksibilitas sumberdaya, kompetensi karyawan, dan kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Karami et al., 2017) yang dilakukan terhadap para tenaga kesehatan menjelaskan dalam temuan penelitiannya bahwa kompetensi profesional yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dan komitmen organisasi perawat berada pada tingkat sedang. Tidak ada pengaruh yang signifikan kompetensi profesional dan komitmen organisasi terhadap kinerja perawat karena adanya perbedaan kompetensi yang dimiliki oleh para tenaga perawat di sebuah rumah sakit. Terdapat perbedaan kompetensi profesional yang signifikan berdasarkan status perkawinan dan pengalaman kerja.

#### 123 4.2.5. Pengaruh Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Dokter

##### Pendidik Klinik

45  
Komitmen organisasi memiliki pengaruh terhadap kinerja dokter pendidik klinik. Komitmen organisasi mengacu pada tingkat keterikatan, identifikasi, dan keterlibatan individu terhadap organisasi tempat para dokter pendidik bekerja. Pengaruh komitmen organisasi terhadap kinerja dokter pendidik klinik dapat terlihat dari aspek-aspek berikut : Komitmen yang kuat terhadap organisasi dapat meningkatkan motivasi dokter pendidik untuk memberikan yang terbaik dalam pekerjaan mereka. Mereka cenderung lebih bersemangat, berdedikasi, dan berinisiatif dalam memberikan pengajaran dan bimbingan kepada mahasiswa



kedokteran. Motivasi yang tinggi ini dapat mendorong mereka untuk terus meningkatkan kualitas pengajaran dan berkontribusi pada kemajuan mahasiswa. Komitmen organisasi yang tinggi dapat meningkatkan keterlibatan dokter pendidik dalam pekerjaan mereka sebagai pendidik klinik. Mereka merasa memiliki tanggung jawab terhadap mahasiswa dan keberhasilan mereka, serta merasa terikat untuk memberikan bimbingan dan dukungan yang dibutuhkan. Keterlibatan yang tinggi ini akan berdampak positif pada kinerja dokter pendidik klinik dalam hal pemenuhan tugas-tugas pendidikan dan pembimbingan. Komitmen organisasi yang kuat dapat mempengaruhi stabilitas tenaga kerja dokter pendidik klinik. Ketika dokter pendidik merasa terikat dan puas dengan organisasi tempat mereka bekerja, mereka cenderung bertahan dalam posisi tersebut untuk jangka waktu yang lebih lama. Stabilitas tenaga kerja ini dapat memberikan keuntungan dalam hal pengalaman, pengetahuan, dan kontinuitas pendidikan kepada mahasiswa.

Dokter pendidik <sup>110</sup> yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi cenderung lebih berkolaborasi dan bekerja sama dengan rekan kerja mereka. Mereka memiliki minat yang sama dalam meningkatkan mutu pendidikan dan memajukan organisasi secara keseluruhan. Kolaborasi yang baik ini akan mempengaruhi kinerja dokter pendidik klinik dalam membangun lingkungan kerja yang kooperatif dan saling mendukung. Komitmen organisasi yang kuat akan mendorong dokter pendidik untuk berkontribusi secara aktif dalam pengembangan program pendidikan,

inisiatif perbaikan kualitas, dan peningkatan mutu pendidikan kedokteran. Mereka akan merasa terlibat dalam tujuan organisasi dan ingin berpartisipasi dalam upaya meningkatkan kualitas pendidikan dan pembimbingan mahasiswa kedokteran.

Oleh karena itu, penting bagi fakultas kedokteran dan rumah sakit untuk membangun budaya organisasi yang mendukung komitmen dan keterlibatan dokter pendidik klinik. Ini dapat meliputi memberikan dukungan yang memadai, peluang pengembangan karir, dan memberikan pengakuan atas pencapaian dari dokter pendidik.

<sup>41</sup> Berdasarkan hasil pengolahan data, komitmen organisasi memberikan pengaruh terhadap kinerja dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota AIPKI wilayah 3 sebesar 17,37%. Hal ini berarti bahwa tinggi rendahnya kinerja dokter pendidik klinik sangat bergantung kepada komitmen organisasi yang dimiliki oleh seorang dokter pendidik klinik. Penelitian ini sejadal dengan penelitian (Suharnomo & Hashim, 2019); (Ribeiro et al., 2020) yang menjelaskan bahwa Komitmen Organisasi yang dimiliki oleh pegawai akan dapat mempengaruhi kinerja individu yang dapat dilakukan dengan mendorong manajer untuk mengintegrasikan dengan keterampilan pembinaan dan gaya kepemimpinan. Studi yang dilakukan (Para-González et al., 2019) melalui pendekatan HRM strategis secara proaktif dalam suatu organisasi dapat diterjemahkan dalam rangkaian sistem praktik sumber daya manusia berkinerja tinggi, yang secara langsung merangsang karyawan Komitmen Organisasi dan

mendorong pemberdayaan di antara pegawai, sehingga mencapai hasil yang lebih baik pada karyawan kinerja serta akan berdampak pada kinerja organisasi. Begitu juga dengan penelitian (Khan et al., 2017) menjelaskan bahwa komitmen organisasi, sistem kerja yang tinggi, dan tekanan kerja berpengaruh signifikan terhadap kapabilitas pembelajaran dan kinerja individu dan kinerja organisasi secara keseluruhan. (Muhammad & Abdullah, 2016) menyebutkan dalam studinya bahwa dengan pemberdayaan pegawai dan kompensasi organisasi merupakan alat yang signifikan dalam membangun komitmen manajer terhadap tujuan organisasi yang pada akhirnya memiliki pengaruh positif terhadap kinerja organisasi secara keseluruhan.

#### **4.2.6 Pengaruh Motivasi terhadap Kinerja Dokter Pendidik Klinik**

Motivasi memiliki pengaruh terhadap kinerja dokter pendidik klinik. Motivasi adalah dorongan internal yang mendorong individu untuk mencapai tujuan dan melakukan tindakan tertentu. Ketika dokter pendidik memiliki motivasi yang tinggi, mereka cenderung menunjukkan kinerja yang lebih baik dalam peran mereka sebagai pendidik klinik.

Pengaruh motivasi terhadap kinerja dokter pendidik klinik dapat terlihat pada aspek-aspek berikut, seperti: Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan kualitas pengajaran yang diberikan oleh dokter pendidik. Mereka merasa termotivasi untuk menyampaikan materi dengan jelas dan menarik, menggunakan metode pengajaran yang inovatif, dan menciptakan

lingkungan pembelajaran yang positif. Motivasi ini mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan mahasiswa, merangsang minat belajar, dan meningkatkan pemahaman mahasiswa. Motivasi yang tinggi mendorong dokter pendidik untuk terlibat secara aktif dalam pendidikan dan pembimbingan mahasiswa. Mereka menyadari pentingnya peran mereka dalam membentuk karir dan perkembangan profesional mahasiswa. Motivasi ini mempengaruhi kinerja dokter pendidik dalam memberikan bimbingan, umpan balik, dan dukungan yang diperlukan untuk memajukan mahasiswa kedokteran. Motivasi yang tinggi mendorong dokter pendidik untuk mengambil inisiatif dan menjadi kreatif dalam pengajaran. Mereka cenderung mencari cara baru untuk memfasilitasi pembelajaran, menggunakan teknologi terkini, dan mengembangkan materi pembelajaran yang menarik. Motivasi ini mendorong eksplorasi dan inovasi dalam metode pengajaran yang dapat meningkatkan kinerja pendidik klinik. Motivasi yang tinggi mendorong dokter pendidik untuk terus meningkatkan diri sebagai pendidik klinik. Mereka memiliki dorongan untuk mengembangkan keterampilan pengajaran, mempelajari strategi pembelajaran yang lebih efektif, dan mengikuti perkembangan terbaru dalam pendidikan kedokteran. Motivasi ini mempengaruhi kinerja dokter pendidik dalam memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka sebagai pendidik yang efektif. Motivasi yang tinggi dapat memberikan ketahanan dan keberlanjutan kinerja dokter pendidik. Mereka lebih mampu mengatasi tantangan dan hambatan yang mungkin timbul dalam peran pendidikan mereka. Motivasi

ini mempengaruhi daya tahan mereka dalam menghadapi situasi yang menantang dan menjaga kinerja yang konsisten dalam jangka panjang.

Penting bagi fakultas kedokteran dan rumah sakit untuk mendorong dan mendukung motivasi dokter pendidik klinik. Ini dapat dilakukan melalui pengakuan dan penghargaan terhadap kontribusi mereka, penyediaan pelatihan dan pengembangan profesional, dan menciptakan lingkungan kerja yang memotivasi dan memberikan dorongan bagi dokter pendidik untuk berkembang dan memberikan yang terbaik dalam perannya sebagai pendidik klinik.

Berdasarkan hasil pengolahan data, Motivasi memberikan pengaruh terhadap kinerja dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota AIPKI wilayah 3 sebesar 18,16%. Hal ini berarti bahwa tinggi rendahnya kinerja dokter pendidik klinik sangat bergantung kepada motivasi yang dimiliki oleh seorang dokter pendidik klinik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lambrou et al., 2010) dimana hasil studinya menjelaskan bahwa dengan pendekatan motivasi yang dilakukan oleh manajemen melalui pendekatan insentif moneter dan non-moneter dapat memotivasi para profesional perawatan kesehatan. Profesional perawatan kesehatan cenderung lebih termotivasi oleh faktor intrinsik, sehingga harus menjadi target motivasi karyawan yang efektif. Penelitian (Rita et al., 2018); (Suharnomo & Hashim, 2019) yang dilakukan pada responden pegawai Sekretariat Kabupaten di Provinsi Papua menunjukkan bahwa komitmen organisasi, dan motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja

pegawai. Studi (Lee & Kuliwat, 2008); (Zeb et al., 2015); (Muhammad & Abdullah, 2016); (Nijhof, Andre HJ Jeurissen, 2017); (Riyanto et al., 2017); (Apridar & Adamy, 2018); (Pahnwar et al., 2020); (Chahar, 2020) menjelaskan bahwa motivasi sangat berpengaruh terhadap kinerja pegawai, dimana peran motivasi dapat dilihat sebagai variable eksogen ataupun sebagai variable mediasi dalam mempengaruhi variabel endogen kinerja dokter pendidik klinik. Hasil penelitian (Masydzulhak et al., 2016) menunjukkan bahwa motivasi dan komitmen organisasi secara simultan berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja karyawan yang dilakukan terhadap responden pegawai atau karyawan manufacturing di Asia. Studi yang dilakukan (Jayaweera, 2015) menjelaskan bahwa motivasi merupakan factor penting dalam melihat aspek kinerja pegawai di perusahaan bidang perhotelan.

#### 30 4.2.6. Pengaruh Kompetensi, Komitmen Organisasi, dan Motivasi

##### terhadap Kinerja Dokter Pendidik Klinik

147  
Kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi memiliki pengaruh yang saling terkait dan bersama-sama berkontribusi terhadap kinerja dokter pendidik klinik. Pengaruh dari ketiga faktor tersebut terhadap kinerja dokter pendidik klinik dapat terlihat dari beberapa keterkaitan berikut :

1. Kompetensi dokter pendidik klinik, termasuk pengetahuan medis, keterampilan klinik, dan keterampilan pendidikan, mempengaruhi kinerja mereka sebagai pendidik. Dokter pendidik yang memiliki

kompetensi yang kuat akan mampu memberikan pengajaran yang berkualitas, memberikan bimbingan yang efektif kepada mahasiswa, dan secara kompeten mengelola tugas-tugas pendidikan. Kompetensi yang tinggi juga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kepuasan kerja dokter pendidik, yang pada akhirnya berdampak positif pada kinerja mereka.

2. Komitmen organisasi merujuk pada keterikatan, identifikasi, dan keterlibatan dokter pendidik terhadap organisasi tempat mereka bekerja. Tingkat <sup>33</sup> **komitmen organisasi yang tinggi** cenderung berhubungan dengan **kinerja yang lebih baik**. Dokter pendidik yang merasa terikat dan mengidentifikasi diri dengan organisasi akan cenderung lebih berdedikasi dalam memberikan pendidikan dan pembimbingan kepada mahasiswa. Mereka juga akan lebih berkontribusi pada pengembangan program pendidikan, bekerja secara kooperatif dengan rekan kerja, dan berusaha mencapai tujuan organisasi.
3. Motivasi adalah faktor internal yang mendorong individu untuk mencapai tujuan dan melakukan tindakan tertentu. Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan kinerja dokter pendidik klinik. Dokter pendidik yang termotivasi akan lebih bersemangat, berdedikasi, dan berinisiatif dalam memberikan pengajaran yang berkualitas, memberikan bimbingan yang efektif, dan berkontribusi pada pengembangan program pendidikan. Motivasi yang tinggi juga

mendorong mereka untuk terus meningkatkan diri sebagai pendidik klinik dan mengatasi tantangan yang mungkin timbul dalam peran mereka.

Ketiga faktor ini saling berinteraksi dan saling mempengaruhi. Kompetensi yang tinggi dapat meningkatkan motivasi dan komitmen organisasi, sedangkan komitmen <sup>149</sup> organisasi yang kuat dan motivasi yang tinggi dapat meningkatkan pengembangan kompetensi dokter pendidik klinik. Sebaliknya, kurangnya kompetensi, kurangnya komitmen organisasi, atau motivasi yang rendah dapat berdampak negatif pada kinerja dokter pendidik klinik.

Oleh karena itu, fakultas kedokteran dan rumah sakit perlu memperhatikan pengembangan kompetensi dokter pendidik, membangun budaya organisasi yang mendukung komitmen, dan mendorong motivasi yang tinggi melalui pengakuan, apresiasi, kesempatan pengembangan karir, dan lingkungan kerja yang memotivasi.

Berdasarkan hasil pengolahan data, <sup>62</sup> kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi memberikan pengaruh terhadap kinerja dokter pendidik klinik di Fakultas Kedokteran anggota AIPKI wilayah 3 sebesar 73,1%. Hal ini berarti bahwa tinggi rendahnya kinerja dokter pendidik klinik sangat bergantung kepada kompetensi, komitmen organisasi, dan <sup>84</sup> motivasi yang dimiliki oleh seorang dokter pendidik klinik. Hal ini sejalan dengan penelitian <sup>103</sup> (Rahim & Jam'an, 2018) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa: 1) motivasi berpengaruh positif signifikan terhadap



komitmen organisasi; 2) motivasi <sup>37</sup> tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan; 3) komitmen organisasi berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan; 4) motivasi berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan melalui komitmen organisasional karyawan PT Telkom Kandatel Provinsi Gorontalo. Penelitian <sup>55</sup> (Berberoglu, 2018) menyebutkan bahwa iklim organisasi sangat berkorelasi dengan komitmen organisasi dan kinerja organisasi yang dirasakan pegawai. Hasil regresi linier sederhana menunjukkan bahwa iklim organisasi signifikan dalam memprediksi komitmen organisasi dan persepsi kinerja organisasi.

#### **4.2.7. Pengaruh Kinerja Dokter Pendidik Klinik terhadap Mutu Lulusan Dokter**

Kinerja dokter pendidik klinik memiliki pengaruh terhadap mutu lulusan dokter. Pendidik klinik bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan, bimbingan, dan pengalaman klinis kepada mahasiswa kedokteran selama masa studi mereka.

Kinerja dokter pendidik klinik <sup>36</sup> yang baik akan berdampak positif pada pendidikan yang diberikan kepada mahasiswa kedokteran. Pendidik klinik yang kompeten dan berkomitmen akan mampu menyampaikan materi dengan baik, mengajarkan keterampilan klinik yang penting, dan membantu mahasiswa mengembangkan pemahaman yang mendalam tentang praktek medis. Pendidikan yang berkualitas <sup>6</sup> ini akan membekali mahasiswa dengan

pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjadi dokter yang kompeten.

Dokter Pendidik klinik <sup>36</sup> yang memiliki kinerja yang baik akan memberikan pembimbingan yang efektif kepada mahasiswa. Mereka akan membantu mahasiswa dalam menghadapi tantangan klinis, memperbaiki keterampilan komunikasi dan konseling, dan mengembangkan kemampuan profesional yang diperlukan dalam praktek kedokteran. Pembimbingan yang efektif ini akan membantu mahasiswa mengatasi kelemahan mereka, mengoptimalkan potensi mereka, dan menjadi dokter yang lebih siap untuk menghadapi tuntutan praktik medis.

Kinerja dokter pendidik klinik yang baik juga dapat mempengaruhi pengembangan sikap profesional mahasiswa. Dokter pendidik klinik yang memperlihatkan sikap etis, komunikasi yang baik, kerjasama tim, integritas, dan rasa tanggung jawab akan memberikan contoh yang positif bagi mahasiswa. Melalui interaksi dengan pendidik klinik yang profesional, mahasiswa akan belajar dan menginternalisasi nilai-nilai dan sikap yang diperlukan dalam praktek kedokteran yang bermutu.

Kinerja dokter pendidik klinik yang baik akan mempersiapkan mahasiswa untuk masuk ke dunia praktik medis. Pendidik klinik yang memberikan pengalaman klinis yang relevan, menantang, dan bervariasi akan membantu mahasiswa mengembangkan keterampilan praktis dan adaptabilitas dalam menghadapi situasi medis yang kompleks. Persiapan

yang baik ini akan memastikan bahwa lulusan dokter siap untuk menghadapi tantangan dunia nyata dalam praktek medis.

Dapat disimpulkan bahwa kinerja dokter pendidik klinik memiliki peran krusial dalam menentukan mutu lulusan dokter. Dokter Pendidik klinik yang berkinerja baik akan memberikan pendidikan yang berkualitas, pembimbingan yang efektif, mengembangkan sikap profesional, dan mempersiapkan mahasiswa untuk praktek medis. <sup>83</sup> Oleh karena itu, penting bagi institusi pendidikan kedokteran untuk mendukung dan mengembangkan kinerja dokter pendidik klinik melalui pelatihan, pengembangan profesional, dan pengakuan atas kontribusi mereka terhadap mutu lulusan dokter.

Berdasarkan hasil pengolahan data, Kinerja dokter Pendidik Klinik memberikan pengaruh terhadap Mutu Lulusan Dokter di Fakultas Kedokteran anggota AIPKI wilayah 3 sebesar 77,7 %. Hal ini berarti bahwa tinggi rendahnya mutu lulusan dokter sangat bergantung kepada kinerja <sup>84</sup> yang dimiliki oleh seorang dokter pendidik klinik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Deborah A; Susan Hendricks, 2017) yang dalam studinya menjelaskan bahwa mutu lulusan dari fakultas medis akan dapat dilihat dari kemampuan lulusan sekolah medis dalam hal membangun koneksi, menyiapkan lapangan pekerjaan, dan kemampuan praktek, kemampuan komunikasi, dan kemampuan dalam menjalankan profesinya yang salah satu factor penentu dari lulusan sekolah perawat yaitu kinerja dari dokter pembimbing akademiknya.

#### 4.3 Pembahasan <sup>8</sup> Hasil wawancara dengan Para Ahli (Expert Judgment)

##### 4.3.1 Pendapat Prof. Dr. H. Suryana Sumantri, M.SIE sebagai Akademisi



**Gambar 4.4**  
**Wawancara Prof. Dr. H. Suryana Sumantri, M.SIE Selaku Akademisi**

Berdasarkan hasil wawancara dengan pakar sekaligus akademisi (expert) dengan Prof. Dr. H. Suryana Sumantri, M.SIE, sebagai dosen yang mengampu mata kuliah bidang Manajemen SDM dan Teori Organisasi, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. **Kompetensi dokter pendidik** berada <sup>1</sup> pada rentang kategori **Cukup Baik Menuju Baik**. Dimensi yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan, keterampilan, sikap dan Kompetensi sebagai supporter. Dari keempat dimensi yang dianalisis dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dokter pendidik telah sesuai dengan tuntutan pada bidang ini namun kemampuan supportif seperti memberi perhatian dan mendengarkan pendapat dinilai masih rendah, bagaimana pendapat Bapak/Ibu tentang hal ini ?

**Jawaban Expert :**

Penting untuk diingat bahwa pengetahuan dan kemampuan mendidik adalah komponen kritis dalam profesi dokter. Namun, keberhasilan dalam bidang klinis juga sangat tergantung pada keterampilan interpersonal, seperti memberikan perhatian dan mendengarkan dengan baik. Jika kemampuan supportif dokter dinilai masih rendah, ada beberapa faktor yang mungkin menjadi penyebabnya ; terdapat beberapa hal yang mungkin akan berpengaruh, diantaranya akan sangat mungkin selama pendidikan dan pelatihan medis, seringkali ada penekanan yang kuat pada aspek teknis dan ilmu medis. Keterampilan interpersonal dan komunikasi mungkin tidak ditekankan dengan sekuat keterampilan medis lainnya. Dalam sistem pendidikan medis, dokter sering kali terlatih secara intensif dalam bidang ilmu medis, tetapi pelatihan

dalam keterampilan komunikasi dan hubungan manusiawi mungkin tidak sekomprensif yang diharapkan. Bahkan dokter seringkali dihadapkan pada tekanan dan beban kerja yang tinggi, terutama dalam lingkungan rumah sakit atau praktek klinis yang sibuk. Hal ini dapat menyebabkan dokter fokus pada tugas dan pekerjaan teknis tanpa memberikan perhatian yang cukup pada aspek komunikasi dan mendengarkan. Fakta dilapangan kita dapat melihat kalau masih ada dokter yang kurang menyadari betapa pentingnya keterampilan komunikasi dan mendengarkan <sup>30</sup> yang baik dalam membangun hubungan yang baik dengan pasien dan meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan. Setiap dokter memiliki kepribadian dan preferensi yang berbeda. Ada dokter yang secara alami memiliki keterampilan komunikasi yang baik, sementara yang lain masih perlu bekerja lebih keras untuk mengembangkan aspek tersebut. Oleh karenanya penting bagi dokter untuk diingat bahwa keterampilan supportif, seperti memberikan perhatian yang baik dan mendengarkan dengan empati, merupakan bagian integral dari pelayanan klinis yang berkualitas. Meningkatkan keterampilan interpersonal dan komunikasi dapat membantu dokter membangun hubungan yang lebih baik dengan pasien, meningkatkan kepuasan pasien, dan mendukung perawatan yang lebih efektif. Jika seorang dokter menyadari bahwa keterampilan supportifnya masih rendah, ada banyak langkah yang dapat diambil untuk meningkatkannya. Ini

termasuk mengikuti pelatihan keterampilan komunikasi, mendengarkan umpan balik dari pasien dan rekan kerja, berpartisipasi dalam kelompok dukungan profesional, dan berusaha secara aktif untuk meningkatkan interaksi dengan pasien secara keseluruhan.

2. **Komitmen Organisasi** berada pada kategori Baik. <sup>4</sup> Dimensi yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari ; Afektif, Normatif dan dimensi Kontinyu. Dari ketiga dimensi yang dianalisis dapat disimpulkan bahwa faktor penting dari seorang dokter pendidik dalam komitmen organisasi ialah untuk tetap tinggal bertahan dalam Fakultas Kedokteran yang menaunginya namun demikian kekhawatiran akan <sup>27</sup> kehilangan sesuatu yang telah di peroleh selama ini dalam organisasi, seperti ; gaji, fasilitas, dan yang lainnya, menjadi hal yang masih rendah. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu mengenai hal tersebut ?

**Jawaban Expert :**

Tidak semua dokter pendidik memiliki pandangan yang sama, dan beberapa mungkin lebih mempertimbangkan aspek finansial dalam keputusan mereka untuk tetap bertahan di organisasi. Keputusan individu dalam hal karir dan lingkungan kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor pribadi dan profesional yang unik bagi masing-

masing individu. Tetapi kondisinya dapat difahami karena memang ada situasi-situasi tertentu yang ada pada diri dokter, diantaranya : profesi dokter memiliki reputasi yang kuat dan dihargai di masyarakat. Hal ini dapat memberikan kestabilan tambahan dalam karir mereka. Permintaan akan tenaga medis terutama dokter, seringkali tinggi karena keterbatasan jumlah tenaga medis yang berpengalaman dan kebutuhan yang terus meningkat dalam layanan kesehatan. Kekurangan dokter di beberapa wilayah atau spesialisasi tertentu dapat menciptakan pasar kerja yang kompetitif, di mana dokter dengan kualifikasi dan pengalaman yang baik dapat dengan relatif mudah mendapatkan pekerjaan baru. Dokter memiliki keterampilan dan pengetahuan yang sangat khusus dan diperlukan dalam praktek medis. Spesialisasi medis tertentu yang langka, sehingga dokter dengan spesialisasi tersebut memiliki peluang kerja yang baik di banyak institusi. Sebagai lulusan pendidikan medis yang berkompeten, dokter sering memiliki pilihan karir yang beragam. Mereka dapat bekerja di rumah sakit, klinik, industri farmasi, riset medis, atau praktik swasta. Fleksibilitas ini memberikan dokter banyak opsi untuk mengejar peluang pekerjaan baru jika mereka kehilangan pekerjaan di satu institusi. Hal lain yang mendukung adalah karena dokter akan memiliki jaringan yang luas dan kuat dalam dunia medis dan memiliki hubungan yang baik dengan rekan seprofesional atau pihak lain di industri kesehatan, sehingga akan



lebih mudah menemukan pekerjaan baru. Hubungan ini bisa membantu mereka mendapatkan referensi atau informasi tentang peluang pekerjaan yang ada. Keperluan pelayanan kesehatan yang terus meningkat: Terutama dalam situasi krisis kesehatan seperti pandemi, kebutuhan akan tenaga medis meningkat pesat. Dalam situasi seperti ini, permintaan akan dokter dan tenaga medis lainnya cenderung meningkat. Meskipun ada beberapa keuntungan dalam mencari pekerjaan untuk dokter, bukan berarti bahwa mendapatkan pekerjaan baru itu selalu mudah. Proses mencari pekerjaan, khususnya yang sesuai dengan spesialisasi dan preferensi dokter, tetap memerlukan upaya dan kesabaran. Peningkatan persaingan di pasar tenaga kerja juga dapat mempengaruhi proses pencarian pekerjaan bagi dokter, terutama jika ada faktor-faktor khusus yang mempengaruhi kesempatan kerja di wilayah atau bidang tertentu. Meskipun ada beberapa faktor yang dapat memberikan rasa aman terkait pekerjaan bagi dokter, tidak berarti bahwa mereka tidak perlu memperhatikan atau mengelola risiko kehilangan pekerjaan sama sekali. Kondisi pasar kerja selalu dapat berubah, dan dokter juga perlu terus mengikuti perkembangan terbaru dalam bidang medis serta mempertahankan kualifikasi dan keterampilan yang relevan. Fokus pada peningkatan diri, fleksibilitas, dan adaptabilitas juga dapat membantu mengurangi kekhawatiran terkait pekerjaan di masa depan.

3. **Motivasi dokter pendidik** <sup>1</sup> berada pada rentang Cukup Baik menuju Baik. Variabel motivasi terdiri dari dua dimensi yaitu Instristik dan Ekstrinsik. Berdasarkan hasil analisis terhadap kedua dimensi tersebut, dapat disimpulkan faktor penting dari seorang dokter pendidik dalam motivasi ialah motivasi yang muncul dari diri sendiri, melaksanakan pekerjaan secara baik sebagai wujud tanggung jawab profesi dan tanpa mengharapkan pujian dari orang lain, tetapi harapan mendapatkan kompensasi atau tujuan bekerja untuk mendapatkan keuntungan secara finansial dan non finansial menjadi indikator yang masih rendah. Bagaimana pendapat Bapak/ibu mengenai hal ini ?

**Jawaban Expert :**

Dokter pendidik memiliki kecenderungan untuk tidak terlalu memikirkan keuntungan finansial dan non-finansial karena mereka memiliki fokus yang lebih mendalam pada tujuan pendidikan dan nilai-nilai profesional tertentu. Hal tersebut tidak terlepas dari situasi yang ada dalam aktifitas kegiatan dokter pendidik, diantaranya : dokter pendidik memiliki tujuan utama untuk membimbing, melatih, dan mendidik para siswa dan rekan seprofesi. Mereka merasa terpanggil untuk berbagi pengetahuan mereka dan memberdayakan generasi mendatang dari para profesional medis. Sebagai pendidik, dokter akan merasa bahwa kontribusi mereka pada pendidikan dan

pelatihan calon dokter merupakan bentuk pelayanan masyarakat yang bermakna. Mereka akan lebih memprioritaskan pelayanan ini daripada upaya untuk mencari keuntungan finansial atau non-finansial yang lebih besar. Melihat pertumbuhan dan perkembangan para siswa mereka serta kontribusi positif dalam pendidikan medis dapat memberikan pengakuan intelektual dan kepuasan pribadi yang luar biasa bagi dokter pendidik. Oleh karenanya dokter pendidik percaya bahwa keuntungan non-finansial, seperti kesempatan untuk berkontribusi pada ilmu pengetahuan, pengembangan pribadi, dan pelayanan masyarakat, lebih bermakna dan memuaskan daripada keuntungan finansial semata. Seorang dokter pendidik akan memiliki visi jangka panjang yang lebih luas untuk meningkatkan standar perawatan kesehatan dan kualitas profesi medis melalui pendidikan. Dalam hal ini, keuntungan finansial mungkin dianggap sebagai faktor yang lebih sekunder dalam pencapaian tujuan ini. Disamping hal tersebut, seorang dokter pendidik seringkali memiliki komitmen tinggi pada etika dan integritas dalam praktik medis. Mereka akan merasa bahwa fokus terlalu kuat pada keuntungan finansial dapat mengorbankan prinsip-prinsip etika dan mengurangi kualitas pendidikan medis yang diberikan. Namun demikian tidak semua dokter pendidik memiliki pandangan yang sama, dan beberapa mungkin tetap mempertimbangkan aspek keuntungan finansial dan non-finansial dalam karir mereka. Namun, bagi banyak dokter

pendidik, tujuan pendidikan dan kontribusi pada pengembangan profesi medis mungkin menjadi dorongan utama dalam bekerja.

4. **Kinerja dokter pendidik klinik** berada pada kategori Cukup Baik. Terdapat 6 dimensi yaitu pendidikan, pelayanan spesialistik, pengabdian masyarakat, Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Penunjang Tugas Dokter Pendidik Klinik. Berdasarkan hasil analisis terhadap dimensi-dimensi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pendidikan dan kemampuan penunjang para dokter pendidik klinik telah memenuhi persyaratan dan dinyatakan sah secara legal formal untuk dapat menjadi dokter pendidik, tetapi kinerja dari pengabdian kepada masyarakat masih rendah. Bagaimana pendapat Bapak/ibu mengenai hal ini ?

**Jawaban Expert :**

Kinerja pengabdian pada masyarakat untuk dokter pendidik bisa bervariasi antara individu dan organisasi. Jika ada kekhawatiran tentang rendahnya kinerja pengabdian, penting untuk menganalisis penyebabnya secara cermat dan mencari solusi yang tepat, seperti memberikan dukungan lebih, meningkatkan insentif, atau menyesuaikan prioritas organisasi agar pengabdian kepada masyarakat menjadi lebih efektif dan berdampak positif. Tetapi memang profesi dokter pendidik dapat difahami kalau aspek PKM

nya kecenderungannya <sup>128</sup> rendah, hal tersebut disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya : dokter pendidik seringkali memiliki beban kerja yang tinggi karena tuntutan klinis, akademis, dan administratif mereka. Beberapa dari mereka mungkin menghadapi keterbatasan waktu dan sumber daya untuk sepenuhnya menyediakan pengabdian mereka kepada masyarakat. Faktor lainnya disebabkan karena sistem kesehatan dan organisasi medis dapat menempatkan penekanan lebih besar pada target akademis, klinis, atau administratif daripada pada pengabdian langsung kepada masyarakat. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya perhatian atau sumber daya yang dialokasikan untuk upaya pengabdian. Faktor eksternal juga berpengaruh, seperti keterbatasan infrastruktur kesehatan, aksesibilitas layanan kesehatan, dan masalah kebijakan, dapat mempengaruhi kemampuan para dokter pendidik untuk memberikan pengabdian yang optimal kepada masyarakat. Perlu juga dicermati dari aspek kurangnya motivasi atau bahkan insentif yang diterima oleh dokter pendidik kalau melaksanakan PKM, karena dapat mempengaruhi kinerja mereka dalam hal ini. Insentif atau pengakuan yang kurang terhadap pengabdian juga dapat menjadi penghambat. Tetapi faktor yang akan menentukan sebenarnya ada pada aspek pribadi atau individu dokter pendidik itu sendiri. Setiap dokter pendidik memiliki kepribadian, minat, dan preferensi yang berbeda. Beberapa dari mereka cenderung lebih

tertarik untuk terlibat dalam kegiatan akademis atau klinis daripada pengabdian langsung kepada masyarakat. Oleh karena itu dokter pendidik memerlukan dukungan dan struktur yang tepat untuk dapat memberikan pengabdian yang optimal kepada masyarakat. Jika dukungan ini tidak memadai, kinerja pengabdian mereka dapat terpengaruh.

5. **Mutu lulusan** berada pada rentang penilaian <sup>1</sup> cukup baik menuju baik, dan terdiri dari tiga dimensi yaitu Kemampuan Afektif, Kemampuan Kognitif dan kemampuan Psikomotorik. Berdasarkan hasil analisis terhadap dimensi-dimensi tersebut, dapat disimpulkan bahwa mutu lulusan telah memiliki <sup>50</sup> kemampuan mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, melakukan sintesis dan mengevaluasi dalam kegiatan pendidikan untuk dokter klinik tetapi aspek inovasi dan kreatifitas yang merupakan kemampuan psikomotorik dinilai masih rendah. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu mengenai hal ini ?

**Jawaban Expert :**

Meskipun kreativitas dan inovasi adalah kemampuan psikomotorik penting dalam dunia kedokteran, penekanan pada aspek lain seperti pengetahuan medis, keterampilan klinis, dan etika cenderung lebih dominan dalam sistem pendidikan kedokteran <sup>19</sup> saat ini. Oleh karena

itu, untuk meningkatkan kemampuan inovatif dan kreatifitas lulusan kedokteran, diperlukan perubahan dalam kurikulum, metode pengajaran, dan budaya pembelajaran yang lebih mendukung eksplorasi dan pengembangan ide-ide baru. Tetapi kondisi tersebut dapat difahami karena saya melihat dari beberapa aspek kemungkinan, diantaranya ; Kurikulum yang kurang mendukung kreativitas, kecenderungannya terfokus pada pemahaman konsep dan aplikasi klinis, sehingga kurang memberikan ruang bagi pengembangan inovasi dan kreativitas. Jika kurikulum lebih mengutamakan hafalan atau pembelajaran yang terstruktur, maka kemampuan berpikir kreatif dan inovatif akan tidak cukup ditekankan dalam proses pembelajarannya. Secara umum untuk di kedokteran, sistem penilaian yang didasarkan pada tes standar atau ujian tertulis cenderung mengukur kemampuan memahami materi daripada kreativitas. Lulusan kedokteran kemungkinan akan lebih termotivasi untuk menguasai informasi daripada mencari solusi inovatif. Aspek lain dalam pemahan saya karena kultur pembelajaran yang sangat formal dan otoritatif dalam pendidikan kedokteran dapat mengurangi inisiatif siswa untuk bereksplorasi dan menciptakan hal baru. Kurangnya dukungan dari lingkungan belajar untuk mengembangkan ide-ide kreatif dapat membatasi kemampuan siswa untuk berinovasi. Kita dapat lihat bagaimana metode pembelajaran yang banyak digunakan dalam kedokteran adalah

belajar berdasarkan kasus yang telah ada sebelumnya. Meskipun penting dalam pemahaman medis, metode ini mungkin mengurangi kesempatan siswa untuk berpikir out-of-the-box atau menciptakan solusi baru yang belum teruji. Akibatnya dalam lingkungan pendidikan, mahasiswa kedokteran akan memiliki rasa takut atau tidak yakin, bahkan merasa tidak perlu untuk mencoba sesuatu yang berbeda atau inovatif karena risiko kegagalan atau penilaian rendah. Ketakutan ini dapat menghambat eksplorasi kreatif. Ada juga afaktor yang disebabkan karena keterbatasan waktu, akses ke fasilitas, atau mentor yang tepat untuk membimbing inisiatif kreatif juga dapat menjadi hambatan bagi siswa dalam mengembangkan keterampilan inovasi.

6. Bagaimana menurut pendapat Bapak/Ibu mengenai keberadaan dari Kompetensi dokter pendidik, Komitmen organisasi serta motivasi dari dokter pendidik dapat berkontribusi pada kinerja dokter pendidik?

**Jawaban Expert :**

Kompetensi dokter pendidik, komitmen organisasi, dan motivasi dari dokter pendidik adalah faktor kunci yang dapat berkontribusi pada kinerja dokter pendidik secara keseluruhan. Ketiga faktor ini berinteraksi secara kompleks dan saling mempengaruhi dalam



membentuk kinerja dokter pendidik. Meningkatkan kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi dokter pendidik secara keseluruhan dapat membantu meningkatkan kualitas pendidikan medis yang diberikan, meningkatkan layanan kesehatan, dan mendukung pengembangan generasi mendatang dari para profesional medis yang berkualitas. Hal ini dapat difahami secara komprehensif karena ketiga faktor ini secara spesifik dapat mempengaruhi dari kinerja dokter pendidik. Kompetensi merujuk pada kombinasi <sup>121</sup> pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dimiliki oleh dokter pendidik dalam melakukan tugas-tugas pendidikan dan klinis mereka. Semakin tinggi kompetensi seorang dokter pendidik dalam berbagai aspek, seperti pengajaran, keterampilan klinis, kepemimpinan, dan penelitian, semakin efektif mereka dalam memberikan pendidikan yang berkualitas dan membimbing para mahasiswa dan rekan seprofesi. Kompetensi yang tinggi juga dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam berbagai tugas dan tanggung jawab, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kinerja mereka secara positif. Komitmen organisasi menggambarkan sejauh mana dokter pendidik berdedikasi pada organisasi tempat mereka bekerja. Jika dokter pendidik <sup>113</sup> memiliki komitmen yang tinggi pada institusi atau organisasi medisnya, mereka cenderung berinvestasi lebih banyak waktu dan energi dalam mencapai tujuan organisasi dan memberikan pengabdian terbaik mereka. Komitmen yang kuat

juga dapat memotivasi mereka untuk berusaha lebih keras, mengatasi tantangan, dan mencari solusi terbaik untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pengajaran serta layanan medis yang diberikan. <sup>87</sup> Motivasi merujuk pada dorongan internal dan dorongan eksternal yang mempengaruhi perilaku dan kinerja seorang dokter pendidik. Motivasi yang tinggi dapat mendorong mereka untuk terus meningkatkan kualitas pengajaran dan menghadapi tantangan dengan optimisme. Motivasi juga dapat mempengaruhi tingkat <sup>120</sup> dedikasi mereka dalam memberikan <sup>141</sup> pelayanan kesehatan yang lebih baik dan mencapai hasil yang lebih baik dalam penelitian atau proyek pendidikan lainnya. Dokter pendidik yang termotivasi tinggi cenderung lebih bersemangat dan berkomitmen untuk mencapai tujuan mereka, yang dapat berdampak positif pada kinerja mereka secara keseluruhan.

7. Apakah menurut Bapak/Ibu kondisi kinerja dokter pendidik dapat mempengaruhi mutu lulusan ?

**Jawaban Expert :**

Kinerja dokter pendidik dapat mempengaruhi mutu lulusan mahasiswa kedokteran. Seorang dokter pendidik memiliki peran penting dalam membentuk dan mempengaruhi kualitas pendidikan medis yang diberikan kepada para mahasiswa kedokteran. Sebuah

tim dokter pendidik yang berkompeten, berdedikasi, dan termotivasi tinggi akan berkontribusi pada pengembangan generasi mendatang dari dokter-dokter berkualitas dan profesional. Dokter pendidik bertanggung jawab untuk memberikan pengajaran dan pembimbingan langsung kepada mahasiswa kedokteran. Kemampuan mereka dalam menyampaikan materi dengan jelas, memberikan penjelasan yang tepat, dan membimbing mahasiswa dalam praktek klinis dapat mempengaruhi pemahaman dan keterampilan mahasiswa dalam kedokteran. Seorang dokter pendidik juga berfungsi sebagai model peran bagi para mahasiswa kedokteran. Sikap, etika, dan profesionalisme yang ditunjukkan oleh dokter pendidik dapat menjadi contoh bagi mahasiswa dan mempengaruhi perkembangan mereka sebagai dokter profesional di masa depan. Kinerja dokter pendidik dapat mempengaruhi atmosfer dan budaya pembelajaran di lingkungan klinik atau rumah sakit. Lingkungan yang positif, mendukung, dan mendorong inovasi dan penelitian dapat meningkatkan motivasi mahasiswa dan membantu mereka mencapai mutu akademik yang lebih tinggi. Dokter pendidik yang terlibat dalam penelitian atau pengembangan program pendidikan dapat membuka peluang bagi mahasiswa kedokteran untuk berpartisipasi dalam penelitian atau pengalaman praktis yang dapat meningkatkan kualitas pendidikan mereka. Kinerja dokter pendidik dalam mengevaluasi mahasiswa dan memberikan umpan

balik konstruktif dapat membantu mahasiswa mengidentifikasi area di mana mereka perlu meningkatkan, serta memberikan dorongan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Kinerja dokter pendidik dalam berkolaborasi dengan mahasiswa dan memberikan kesempatan praktis di lingkungan klinik atau rumah sakit dapat memperkaya pengalaman belajar mahasiswa dan meningkatkan kompetensi mereka sebagai calon dokter.

4.3.2 Pendapat dari <sup>96</sup> Prof.Dr.dr. Budi Santoso, Sp.OG., Subsp FER sebagai Ketua AIPKI Pusat (Praktisi)



<sup>96</sup> Gambar 4.5 Wawancara Prof.Dr.dr. Budi Santoso, Sp.OG., Subsp FER Selaku Ketua AIPKI Pusat

Berdasarkan hasil wawancara dengan praktisi sekaligus <sup>140</sup> sebagai ketua Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) Pusat, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu mengenai **kondisi umum dari Kinerja Dokter Pendidik** Klinik pada <sup>3</sup> Fakultas kedokteran yang

menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III ?

**Jawaban Expert :**

Kondisi umum kinerja Dokter Pendidik Klinik pada <sup>3</sup> Fakultas kedokteran yang menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III dapat beragam dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, tetapi dapat dikatakan telah cukup baik secara kinerjanya. Kondisi kinerja dokter pendidik dapat berbeda antara fakultas kedokteran yang berbeda di seluruh Indonesia. Selain itu, kondisi dan kinerja dokter pendidik juga <sup>30</sup> dapat berubah dari waktu ke waktu karena berbagai faktor yang mempengaruhi sistem pendidikan medis di Indonesia. Kondisi ini tidak terlepas dari beberapa faktor pendukungnya, yaitu ; Kualitas kinerja dokter pendidik dapat dipengaruhi oleh kurikulum pendidikan medis yang digunakan di berbagai fakultas kedokteran di Indonesia. Penggunaan metode pengajaran yang inovatif dan efektif dapat meningkatkan kualitas pendidikan medis yang diberikan kepada mahasiswa. Kondisi umum kinerja dokter pendidik juga dapat dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya dan infrastruktur yang memadai di fakultas kedokteran. Fasilitas, teknologi, dan dukungan administratif yang memadai dapat membantu dokter pendidik memberikan pengajaran dan pembimbingan yang lebih baik. Keterlibatan dokter pendidik dalam penelitian dan pengembangan

profesional juga dapat mempengaruhi kinerja mereka. Dokter pendidik yang aktif dalam penelitian dapat memberikan wawasan baru kepada mahasiswa dan berkontribusi pada perkembangan ilmu kedokteran. Kondisi kinerja dokter pendidik juga dapat dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia yang ada di fakultas kedokteran. Dukungan dari staf administrasi, mentor, dan tenaga medis lainnya dapat membantu dokter pendidik dalam memberikan pengajaran yang berkualitas. Faktor lingkungan dan kondisi kesehatan di wilayah tempat fakultas kedokteran berada juga dapat mempengaruhi kinerja dokter pendidik. Situasi pandemi atau masalah kesehatan lainnya dapat mempengaruhi pembelajaran dan kinerja pengajaran. Kondisi umum kinerja dokter pendidik juga dapat dipengaruhi oleh kebijakan dan regulasi pendidikan medis yang ada di Indonesia. Kebijakan yang mendukung dan berorientasi pada kualitas pendidikan medis dapat meningkatkan kinerja dokter pendidik.

2. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu mengenai **Kompetensi para dokter Pendidik** Klinik pada Fakultas kedokteran yang menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III?

**Jawaban Expert :**

Kompetensi para dokter pendidik pada fakultas kedokteran mencakup berbagai aspek yang menjadi landasan untuk melakukan tugas-tugas pendidikan dan pembimbingan bagi mahasiswa kedokteran. <sup>32</sup> Kompetensi ini meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlukan untuk menjadi pengajar dan mentor yang efektif. Secara umum kompetensi para dokter pendidik Pendidik Klinik pada <sup>3</sup> Fakultas kedokteran yang menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III sudah Baik. Hal ini tidak terlepas dari faktor-faktor pendukungnya, yaitu ; Para dokter pendidik harus memiliki pengetahuan medis yang mendalam dan mutakhir untuk memberikan pengajaran yang akurat dan berkualitas kepada mahasiswa kedokteran. Mereka harus memahami dasar ilmu kedokteran, diagnosis penyakit, prinsip pengobatan, dan perkembangan terkini dalam ilmu medis. Disamping itu, para dokter pendidik juga harus memiliki keterampilan <sup>44</sup> pengajaran yang efektif. Mereka harus mampu menyampaikan materi dengan jelas, menggunakan metode pengajaran yang bervariasi, dan memfasilitasi diskusi dan interaksi aktif dalam kelas. Dokter pendidik juga harus memiliki keterampilan dalam membimbing mahasiswa dalam praktek klinis. Mereka harus mampu memberikan arahan dan umpan balik yang konstruktif untuk membantu mahasiswa mengembangkan keterampilan klinis dan



profesionalisme. Para dokter pendidik harus menjadi model peran bagi mahasiswa kedokteran. Mereka harus menunjukkan sikap etis dan profesional, bertindak sebagai teladan dalam pelayanan kesehatan, dan menginspirasi mahasiswa untuk mengembangkan etika kerja yang baik. Kemampuan komunikasi yang baik sangat penting bagi dokter pendidik. Mereka harus dapat berkomunikasi dengan baik dengan mahasiswa, staf, dan rekan seprofesi untuk menyampaikan informasi dengan jelas dan mendengarkan dengan empati. Dokter pendidik harus terus mengembangkan diri dan berusaha meningkatkan keterampilan mereka sebagai pengajar dan pembimbing. Mereka harus terbuka untuk pembelajaran baru dan beradaptasi dengan perkembangan terbaru dalam dunia kedokteran dan pendidikan medis.

3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai Mutu lulusan Calon dokter klinik dari <sup>3</sup> Fakultas kedokteran yang menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III saat ini?

**Jawaban Expert :**

Mutu lulusan calon dokter dari fakultas kedokteran di <sup>3</sup> Fakultas kedokteran yang menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III saat ini dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor, termasuk kurikulum, pengajaran,

fasilitas, dan kualitas pengalaman belajar yang disediakan oleh masing-masing fakultas kedokteran. Secara umum Mutu Lulusannya sudah Baik. Faktor yang akan mempengaruhinya dapat kita lihat dari beberapa aspek, diantaranya ; Kurikulum yang komprehensif, relevan, dan terkini sangat penting untuk memastikan lulusan calon dokter <sup>137</sup> memiliki pengetahuan medis dan keterampilan klinis yang memadai sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan ilmu kedokteran saat ini. Kualitas pengajaran dan pembimbingan yang diberikan oleh dokter pendidik dan staf pengajar juga berperan penting dalam membentuk mutu lulusan calon dokter. Pengajaran yang interaktif, bervariasi, dan disesuaikan dengan kebutuhan mahasiswa dapat membantu meningkatkan pemahaman dan keterampilan mahasiswa. Pengalaman praktek klinis yang memadai dan beragam di berbagai bidang medis merupakan faktor penting dalam membentuk kualitas lulusan calon dokter. Mahasiswa yang memiliki akses ke fasilitas klinis berkualitas dan berkesempatan untuk berpraktek di berbagai lingkungan medis dapat menjadi dokter yang lebih kompeten. Fakultas kedokteran yang telah disertifikasi dan diakreditasi oleh otoritas terkait akan memiliki standar yang lebih tinggi dalam hal mutu pendidikan medis dan lulusan calon dokter. Setiap fakultas kedokteran di Indonesia akan memiliki karakteristik dan keunggulan yang berbeda. Oleh karena itu, calon mahasiswa kedokteran sebaiknya melakukan riset dan pertimbangan yang

matang dalam memilih fakultas kedokteran yang sesuai dengan kebutuhan, minat, dan tujuan mereka agar dapat menghasilkan lulusan calon dokter yang berkualitas dan siap untuk berkontribusi dalam layanan kesehatan di Indonesia.

4. Apakah menurut Bapak/Ibu keberadaan Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) dapat meningkatkan kinerja para dokter pendidik klinik di wilayah III ?

**Jawaban Expert :**

Keberadaan Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) memiliki potensi untuk meningkatkan kinerja para dokter pendidik dalam berbagai cara. AIPKI adalah organisasi yang terdiri dari berbagai fakultas kedokteran di Indonesia dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas pendidikan medis dan pengembangan sumber daya manusia dalam dunia kedokteran. Maka akan jelas peran serta fungsi AIPKI dalam menunjang kinerja dari para dokter pendidik, diantaranya melalui beberapa aspek kegiatan seperti ; Pertukaran Informasi dan Pengalaman, para dokter pendidik dari berbagai fakultas kedokteran dapat berinteraksi dan berbagi pengalaman, ide, dan praktik terbaik dalam pengajaran dan pembimbingan. Pertukaran informasi ini dapat membantu dokter pendidik memperoleh wawasan baru dan meningkatkan pendekatan

pengajaran mereka. AIPKI dapat menyediakan program pengembangan profesional, workshop, atau pelatihan untuk dokter pendidik. Dengan demikian, mereka dapat meningkatkan keterampilan pengajaran, menggunakan metode pengajaran yang inovatif, dan beradaptasi dengan perkembangan terkini dalam pendidikan medis. AIPKI dapat mendorong kolaborasi antara fakultas kedokteran dalam penelitian dan proyek-proyek pendidikan. Kolaborasi semacam ini dapat membuka peluang bagi para dokter pendidik untuk berpartisipasi dalam penelitian yang relevan dengan pengajaran dan pengembangan kurikulum. AIPKI dapat mempromosikan dan menegakkan standar pendidikan medis yang tinggi di berbagai fakultas kedokteran. Akreditasi yang disediakan oleh AIPKI dapat menjadi alat untuk mengevaluasi dan meningkatkan mutu pendidikan medis di seluruh Indonesia. Disamping hal tersebut, AIPKI juga dapat berperan sebagai advokat untuk isu-isu pendidikan medis dan kesehatan yang relevan. Dengan menjadi suara yang kuat, AIPKI dapat mempengaruhi kebijakan dan perubahan yang mendukung peningkatan kinerja para dokter pendidik. Keberadaan AIPKI juga akan dapat mendukung penelitian dan pengembangan pendidikan medis yang berfokus pada pengajaran dan pembimbingan. Pengetahuan baru yang dihasilkan dari penelitian semacam ini dapat diterapkan oleh dokter pendidik untuk meningkatkan pengajaran mereka. Meskipun AIPKI memiliki

potensi untuk meningkatkan kinerja para dokter pendidik, peran dan dampaknya dapat berbeda-beda tergantung pada komitmen dan partisipasi aktif dari anggotanya. Keberhasilan AIPKI dalam mempengaruhi kinerja para dokter pendidik juga akan dipengaruhi oleh dukungan dan kolaborasi dengan pihak-pihak terkait lainnya, termasuk pemerintah, lembaga pendidikan, dan organisasi kesehatan lainnya.

5. Bagaimana menurut pendapat Bapak/Ibu agar kinerja dokter pendidik dapat meningkat dan bagaimana pula menurut Bapak/Ibu agar mutu lulusan juga semakin baik ?

**Jawaban Expert :**

Untuk meningkatkan kinerja dokter pendidik dan mutu lulusan fakultas kedokteran, diperlukan upaya yang komprehensif dan berkelanjutan dari berbagai pihak, termasuk pihak fakultas kedokteran, dokter pendidik, mahasiswa, dan pihak terkait lainnya. Hal ini akan menjadi proses yang berkelanjutan dan membutuhkan kolaborasi dari berbagai pihak. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya ; Pengembangan Kurikulum yang Inovatif, semua fakultas kedokteran harus memperbarui kurikulumnya agar selalu adaptif dengan perkembangan ilmu kedokteran dan kebutuhan masyarakat. Pengintegrasian metode pengajaran yang inovatif dan

teknologi dalam kurikulum dapat meningkatkan pengalaman belajar mahasiswa dan memfasilitasi pemahaman yang lebih baik. Fakultas kedokteran harus <sup>6</sup> menyediakan dukungan dan sumber daya yang memadai bagi dokter pendidik dan mahasiswa. Ini meliputi fasilitas laboratorium, akses ke fasilitas klinis berkualitas, perpustakaan yang lengkap, serta dukungan administratif untuk membantu kegiatan pengajaran dan penelitian. Hal lain yang harus diperhatikan adalah menyelenggarakan pelatihan dan program pengembangan profesional bagi dokter pendidik. Program ini dapat membantu meningkatkan keterampilan pengajaran, pembimbingan, dan penilaian para dokter pendidik. Memberikan dorongan dan dukungan untuk Penelitian dan Pengembangan Ilmiah, dimana Fakultas kedokteran harus mendorong dan mendukung dokter pendidik dan mahasiswa untuk terlibat dalam penelitian dan pengembangan ilmiah. Penelitian ini dapat memberikan wawasan baru dan kontribusi bagi perkembangan ilmu kedokteran. Fakultas kedokteran perlu melakukan evaluasi secara berkala terhadap kinerja dokter pendidik dan mutu lulusan. Umpan balik dari mahasiswa, staf, dan pihak eksternal dapat membantu mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan dan memberikan kesempatan untuk perbaikan. Fakultas kedokteran dapat menjalin kemitraan dengan institusi kesehatan untuk memberikan kesempatan praktek klinis yang beragam dan memperluas pengalaman belajar mahasiswa.

Peningkatan pengawasan dan akreditasi oleh otoritas terkait dapat membantu memastikan bahwa fakultas kedokteran mematuhi standar yang ditetapkan dan terus berusaha meningkatkan mutu pendidikan medis. Mahasiswa juga berperan penting dalam meningkatkan mutu lulusan. Mereka harus aktif dalam belajar, memberikan umpan balik, dan berpartisipasi dalam upaya perbaikan di lingkungan fakultas kedokteran. Fakultas kedokteran perlu memperhatikan keseimbangan kehidupan pribadi dan profesional para dokter pendidik agar mereka tetap termotivasi dan berkinerja baik.

**4.3.1 Pendapat Dr. Eka Mulyana, SpOT.,S.H.,M.Kes sebagai Pemangku Kebijakan (Ketua Ikatan Dokter Indonesia Provinsi Jawa Barat)**



**Gambar 4.6  
Wawancara Dr. Eka Mulyana, SpOT.,S.H.,M.Kes  
sebagai Pemangku Kebijakan**



Berdasarkan hasil wawancara dengan Pemangku kebijakan sekaligus sebagai ketua Ikatan Dokter Indonesia Provinsi Jawa Barat, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian, variabel Kompetensi dokter pendidik memberikan kontribusi yang paling besar terhadap Kinerja Dokter Pendidik Klinik pada Fakultas kedokteran yang menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III. Bagaimana menurut pendapat Bapak/Ibu ?

**Jawaban Expert :**

Kontribusi dari masing-masing variabel (kompetensi dokter pendidik, komitmen organisasi, dan motivasi) terhadap kinerja dokter pendidik dapat bervariasi tergantung pada konteks dan kondisi yang ada. Namun, beberapa alasan yang dapat menjelaskan mengapa variabel kompetensi dokter pendidik cenderung memberikan kontribusi yang paling besar terhadap kinerja dokter pendidik adalah disebabkan beberapa faktor, diantaranya ; Kompetensi dokter pendidik mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang merupakan dasar kemampuan untuk melaksanakan tugas-tugas pendidikan dan klinis. Tanpa kompetensi yang memadai, seorang dokter pendidik akan kesulitan dalam memberikan pengajaran yang berkualitas dan memberikan bimbingan yang efektif kepada

mahasiswa. Kompetensi dokter pendidik yang tinggi dapat membantu meningkatkan efektivitas pengajaran mereka. Mereka akan lebih <sup>44</sup> mampu menyampaikan materi dengan jelas, menggunakan metode pengajaran yang sesuai, dan membimbing mahasiswa dengan baik dalam praktek klinis. Kompetensi yang tinggi juga dapat meningkatkan kepercayaan diri dokter pendidik dalam menjalankan tugas-tugas mereka. Kepercayaan diri ini dapat mempengaruhi kinerja para dokter pendidik secara positif dan membuat mereka lebih termotivasi untuk memberikan yang terbaik. Kompetensi dokter pendidik yang tinggi dapat berkontribusi pada motivasi dan komitmen mereka terhadap tugas-tugas pendidikan. Ketika dokter pendidik merasa kompeten dalam tugas-tugas mereka, mereka cenderung lebih termotivasi untuk terus meningkatkan kualitas pengajaran dan pembimbingan. Meskipun kompetensi dokter pendidik cenderung <sup>63</sup> memberikan kontribusi yang paling besar terhadap kinerja, hal ini tidak berarti bahwa komitmen organisasi dan motivasi tidak penting. Sebaliknya, ketiganya saling terkait dan saling mempengaruhi. Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan semangat dalam mengembangkan kompetensi, sedangkan komitmen organisasi yang kuat dapat mendukung dan memfasilitasi upaya dokter pendidik dalam meningkatkan kinerja mereka. Dalam upaya meningkatkan kinerja dokter pendidik secara keseluruhan, penting untuk memperhatikan dan mengembangkan ketiga variabel ini

dengan seimbang. Pengembangan kompetensi melalui pelatihan dan pengembangan profesional, dukungan terhadap komitmen organisasi dengan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, dan penguatan motivasi melalui pengakuan atas prestasi dan kesempatan pengembangan karir, semuanya dapat berkontribusi pada kualitas kinerja dokter pendidik dan mutu lulusan dari fakultas kedokteran.

2. Berdasarkan hasil penelitian, variabel motivasi dokter pendidik memberikan kontribusi yang terbesar kedua terhadap Kinerja Dokter Pendidik Klinik pada Fakultas kedokteran yang menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III. Bagaimana menurut pendapat Bapak/Ibu ?

**Jawaban Expert :**

Variabel motivasi dokter pendidik bisa saja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja dokter pendidik, tetapi mungkin dapat terjadi kurang dominan dibandingkan dengan kompetensi dari dokter pendidik. Hal tersebut dapat disinyalir karena beberapa faktor yang saya fahami, diantaranya : Meskipun motivasi adalah faktor penting dalam mempengaruhi kinerja, tingkat motivasi individu dapat berbeda-beda dan cenderung berfluktuasi dari waktu ke waktu. Motivasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti lingkungan

kerja, pengakuan atas prestasi, dukungan dari rekan kerja, dan sebagainya. Jika faktor-faktor tersebut tidak mendukung motivasi yang tinggi, maka pengaruh motivasi terhadap kinerja dapat berkurang. Meskipun motivasi dapat meningkatkan semangat dan inisiatif untuk mengembangkan kompetensi, itu tidak selalu menghasilkan peningkatan langsung dalam kompetensi. Motivasi perlu didukung oleh kesempatan pengembangan profesional dan program pelatihan yang tepat agar dapat berkontribusi pada peningkatan kompetensi. Kompetensi dokter pendidik secara langsung berhubungan dengan kualitas dan kinerja pengajaran dan pembimbingan yang mereka berikan kepada mahasiswa. Ketika kompetensi meningkat, kualitas pengajaran dan pembimbingan cenderung meningkat pula, yang pada gilirannya berdampak positif pada kinerja dokter pendidik secara keseluruhan. Meskipun demikian, penting untuk diingat bahwa motivasi tetap merupakan faktor penting dalam meningkatkan kinerja dokter pendidik. Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan semangat dan dedikasi dalam menjalankan tugas-tugas pendidikan, membantu mengatasi tantangan, dan merangsang inovasi dalam pengajaran dan pembimbingan. Dalam mencapai kinerja yang optimal, penting untuk mencapai keseimbangan yang baik antara pengembangan kompetensi dan dukungan terhadap motivasi dokter pendidik.

3. Berdasarkan hasil penelitian, variabel komitmen organisasi dari dokter pendidik memberikan kontribusi yang paling besar ketiga terhadap Kinerja Dokter Pendidik Klinik pada Fakultas kedokteran yang menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III. Bagaimana menurut pendapat Bapak/Ibu ?

**Jawaban Expert :**

Meskipun komitmen organisasi memiliki pengaruh yang lebih rendah terhadap kinerja dokter pendidik dibandingkan kompetensi dan motivasi, bukan berarti komitmen organisasi tidak penting. Komitmen organisasi yang kuat dapat mempengaruhi retensi dan kepuasan dokter pendidik, serta menciptakan lingkungan kerja yang positif dan mendukung untuk meningkatkan kinerja mereka secara keseluruhan. Dalam mencapai kinerja yang optimal, penting untuk menjaga keseimbangan yang tepat antara kompetensi, motivasi, dan komitmen organisasi. Kondisi ini dapat difahami sebagai sesuatu yang kenyataannya memang terjadi seperti itu. Faktor-faktor yang saya fahami mengapa dapat terjadi adalah ; kinerja dokter pendidik cenderung dipengaruhi oleh kemampuan dan kompetensi mereka dalam memberikan pengajaran dan pembimbingan kepada mahasiswa. Kompetensi adalah dasar dari kemampuan dokter pendidik untuk melakukan tugas-tugas pendidikan dengan baik.

Motivasi, di sisi lain, dapat meningkatkan semangat dan energi dalam menjalankan tugas-tugas tersebut. Kedua hal ini berkontribusi secara langsung terhadap kinerja dokter pendidik. Meskipun komitmen organisasi yang kuat bisa dianggap sebagai faktor penting dalam meningkatkan kinerja dokter pendidik, namun keterlibatan dan komitmen yang tinggi terhadap organisasi belum tentu langsung berdampak pada kualitas pengajaran dan pembimbingan yang diberikan oleh dokter pendidik. Kualitas pengajaran dan pembimbingan lebih dipengaruhi oleh kompetensi dan motivasi mereka. Tingkat komitmen organisasi bisa dipengaruhi oleh banyak faktor eksternal, seperti lingkungan kerja, kebijakan organisasi, dukungan manajemen, dan sebagainya. Faktor-faktor ini mungkin tidak sepenuhnya berada di bawah kendali dokter pendidik, sehingga pengaruh komitmen organisasi terhadap kinerja mereka dapat lebih kompleks dan bervariasi. Dokter pendidik, sebagai pengajar dan mentor, mungkin lebih cenderung berfokus pada kualitas pengajaran dan pembimbingan sebagai prioritas utama mereka daripada pada tingkat komitmen organisasi. Meskipun komitmen organisasi penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang baik, tetapi kualitas pengajaran dan pembimbingan tetap menjadi inti dari peran dokter pendidik.

4. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik kinerja dari dokter pendidik klinik akan semakin meningkatkan kualitas mutu lulusan, bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai hasil penelitian saya tersebut ?

**Jawaban Expert :**

Kinerja dokter pendidik yang semakin baik dapat berdampak positif pada kualitas mutu lulusan dari fakultas kedokteran karena dokter pendidik memiliki peran sentral dalam memberikan pendidikan medis kepada mahasiswa. Dalam upaya mencapai mutu lulusan yang optimal, penting untuk memastikan bahwa dokter pendidik memiliki kompetensi yang memadai, motivasi yang tinggi, dan komitmen terhadap tugas-tugas pendidikan. Kualitas dan kinerja dokter pendidik secara langsung berhubungan dengan pembentukan generasi dokter yang kompeten, etis, dan berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat. Maka jelas semakin baik kinerja dari dokter pendidik, maka akan semakin meningkat pula kualitas mutu lulusan dari fakultas kedokteran tersebut. Hal ini tidak terlepas dari beberapa aspek umum yang dapat difahami, yaitu ; dokter pendidik yang memiliki kinerja yang baik akan mampu memberikan pengajaran yang berkualitas kepada mahasiswa. Pengajaran yang efektif dan mendalam dapat membantu mahasiswa memahami konsep medis

dengan lebih baik dan mengembangkan keterampilan klinis yang diperlukan. Dokter pendidik yang berkinerja baik juga mampu memberikan pembimbingan yang efektif dalam praktek klinis. Pembimbingan yang baik dapat membantu mahasiswa mengaplikasikan pengetahuan teoritis ke dalam praktek klinis, sehingga meningkatkan keterampilan dan kepercayaan diri mereka. Dokter pendidik yang berkinerja baik cenderung menjadi contoh teladan bagi mahasiswa dalam hal etika dan profesionalisme. Mereka menunjukkan sikap etis dalam praktek medis, integritas dalam menghadapi tantangan, dan keterbukaan terhadap pertumbuhan profesional. Kinerja dokter pendidik yang baik dapat merangsang minat dan semangat belajar mahasiswa. Mahasiswa cenderung lebih termotivasi untuk berusaha maksimal dalam mencapai prestasi akademik dan klinis yang lebih tinggi. Dokter pendidik yang berkinerja baik cenderung lebih terlibat dalam penelitian dan pengembangan ilmiah. Keterlibatan dalam penelitian dapat membawa wawasan baru ke dalam kurikulum dan memberikan pengetahuan terkini kepada mahasiswa. Kinerja dokter pendidik yang baik dapat memberikan kontribusi pada penguatan sistem pendidikan medis di fakultas kedokteran. Dokter pendidik yang terlatih dengan baik akan mampu memperbaiki kurikulum, metode pengajaran, dan evaluasi, sehingga meningkatkan kualitas pendidikan medis secara keseluruhan.



#### 4.3.4 Matrik Pendapat dari Expert Judgment

Untuk memperjelas posisi hasil pembahasan dari penelitian dan pendapat yang didapatkan dari para expert, selanjutnya dibuat matrik untuk menunjukkan persamaan dan perbedaan hasil analisis dan hasil wawancara. Berikut disajikan pada tabel 4.47 dibawah ini :

**Tabel 4.47**  
**Matrik Hasil Analisis dan pembahasan dengan pendapat Expert**

Variabel Penelitian	Analisis Deskriptif	Analisis Verifikatif	Pendapat Expert	Resume
Kompetensi Dokter Pendidik	Kondisi kompetensi dokter pendidik berada pada rentang kategori cukup menuju baik	Kompetensi berpengaruh paling dominan terhadap kinerja dokter	Pendapat para expert sependapat dengan hasil temuan penelitian, bahwa dalam konteks penelitian ini memang kompetensi dokter akan menjadi variabel penting dalam meningkatkan kinerja dokter pendidik.  Kompetensi dokter pendidik mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang merupakan dasar kemampuan untuk melaksanakan tugas-tugas pendidikan dan klinis. Tanpa kompetensi yang memadai, seorang dokter pendidik akan kesulitan dalam memberikan pengajaran yang berkualitas dan memberikan bimbingan yang	Hubungan antara hasil penelitian deskriptif dan verifikatif dengan pendapat para expert hasilnya sesuai, terdapat konsistensi dan tidak ada perbedaan yang signifikan  Namun demikian menurut para expert, meskipun kompetensi dokter pendidik cenderung memberikan kontribusi yang paling besar terhadap kinerja, hal ini tidak berarti bahwa komitmen organisasi dan motivasi tidak penting. Sebaliknya, ketiganya saling terkait dan saling mempengaruhi. Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan

8  
Komitmen  
Organisasi

Kondisi  
komitmen  
organisasi  
berada pada  
kategori baik

Komitmen  
organisasi  
berpengaruh  
terbesar  
kedua  
terhadap  
kinerja dokter

efektif kepada  
mahasiswa.

8  
Para expert  
sependapat  
dengan hasil  
penelitian yang  
menunjukkan hasil  
bahwa komitmen  
organisasi  
merupakan salah  
satu faktor penentu  
dari kinerja para  
dokter pendidik,  
dan juga sepakat  
apabila faktor ini  
berada dibawah  
kompetensi  
sebagai faktor  
dominan, dan juga  
dibawah variabel  
motivasi dalam  
mempengaruhi  
kinerja.

Meskipun  
komitmen adalah  
faktor penting  
dalam mempengaruhi  
kinerja, tapi  
komitmen  
organisasi yang  
kuat dapat  
mempengaruhi  
retensi dan  
kepuasan dokter  
pendidik, serta  
58 nciptakan  
lingkungan kerja  
yang positif dan  
mendukung untuk  
meningkatkan  
kinerja para dokter  
secara

semangat dalam  
mengembangkan  
kompetensi,  
sedangkan  
komitmen  
organisasi yang  
kuat dapat  
mendukung dan  
memfasilitasi  
upaya dokter  
pendidik dalam  
meningkatkan  
kinerja mereka  
Hubungan antara  
hasil penelitian  
deskriptif dan  
verifikatif dengan  
pendapat para  
expert hasilnya  
sesuai, terdapat  
konsistensi dan  
tidak ada  
perbedaan yang  
signifikan

Namun demikian  
menurut para  
expert, kondisi  
komitmen  
organisasi harus  
semakin  
ditingkatkan  
terhadap para  
dokter pendidik.  
Meskipun ada  
beberapa faktor  
yang dapat  
memberikan rasa  
aman terkait  
pekerjaan bagi  
dokter, tidak  
berarti bahwa  
mereka tidak  
perlu  
memperhatikan  
atau mengelola  
risiko kehilangan  
pekerjaan sama  
sekali. Kondisi  
pasar kerja selalu  
dapat berubah,  
dan dokter juga  
perlu terus  
mengikuti  
perkembangan

			keseluruhan. Dalam mencapai kinerja yang optimal, penting untuk menjaga keseimbangan yang tepat antara kompetensi, motivasi, dan komitmen organisasi.	terbaru dalam bidang medis serta mempertahankan kualifikasi dan keterampilan yang relevan. Fokus pada peningkatan diri, fleksibilitas, dan adaptabilitas juga dapat membantu mengurangi kekhawatiran terkait pekerjaan di masa depan.
Variabel Motivasi	Kondisi motivasi dokter pendidik berada pada rentang kategori cukup menuju baik	Berdasarkan hasil analisis verifikatif, motivasi berpengaruh terbesar kedua terhadap kinerja dokter	Para expert sependapat dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa motivasi merupakan salah satu faktor penentu dari kinerja para dokter pendidik, dan juga sepakat apabila faktor ini berada dibawah var kompetensi sebagai faktor dominan, yang mempengaruhi kinerja.	Hubungan antara hasil penelitian deskriptif dan verifikatif dengan pendapat para expert hasilnya sesuai, terdapat konsistensi dan tidak ada perbedaan yang signifikan. Namun demikian menurut para expert, kondisi motivasi harus semakin ditingkatkan pada diri para dokter pendidik. Meskipun motivasi adalah faktor penting dalam mempengaruhi kinerja, tingkat motivasi individu dapat berbeda-beda dan cenderung berfluktuasi dari waktu ke waktu. Motivasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti lingkungan kerja, pengakuan atas
			Meskipun demikian, penting untuk diingat bahwa motivasi	

77)ap merupakan faktor penting dalam meningkatkan kinerja dokter pendidik. Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan semangat dan dedikasi dalam menjalankan tugas-tugas pendidikan, membantu mengatasi tantangan, dan merangsang inovasi dalam pengajaran dan pembimbingan. prestasi, dukungan dari rekan kerja, dan sebagainya. Jika faktor-faktor tersebut tidak mendukung motivasi yang tinggi, maka pengaruh motivasi terhadap kinerja dapat berkurang. Meskipun motivasi dapat meningkatkan semangat dan inisiatif untuk mengembangkan kompetensi, itu tidak selalu menghasilkan peningkatan langsung dalam kinerja.

Kinerja  
Dokter  
Pendidik

Kondisi  
kinerja  
dokter  
pendidik  
berada pada  
kategori  
cukup baik

Kinerja  
dokter  
pendidik  
berpengaruh  
positip dan  
signifikan  
terhadap  
mutu lulusan

Para expert sependapat 82 dengan hasil penelitian, yang menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan dari kinerja dokter pendidik terhadap mutu lulusan. Dalam upaya mencapai mutu lulusan yang optimal, penting untuk memastikan bahwa dokter pendidik memiliki kompetensi yang memadai, motivasi yang tinggi, dan komitmen terhadap tugas-tugas pendidikan. Kualitas dan kinerja dokter pendidik secara langsung berhubungan dengan

Hubungan antara hasil penelitian deskriptif dan verifikatif dengan pendapat para expert hasilnya sesuai, terdapat konsistensi dan tidak ada perbedaan yang signifikan.

Namun demikian menurut para expert perlu adanya upaya serius dalam meningkatkan kinerja dari dokter pendidik, karena dampaknya akan sangat mempengaruhi dari mutu lulusan.

Dokter pendidik yang memiliki kinerja yang baik

		<p>pembentukan generasi dokter yang kompeten, etis, dan berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas</p>	<p>akan mampu memberikan pengajaran yang berkualitas kepada mahasiswa. 60 Pengajaran yang efektif dan mendalam dapat membantu mahasiswa memahami konsep medis dengan lebih baik dan mengembangkan keterampilan klinis yang diperlukan.</p>
<p>Mutu Lulusan</p>	<p>Kondisi mutu lulusan berada pada rentang 8 kategori cukup baik menuju baik</p>	<p>Para expert sependapat dengan hasil penelitian, yang menunjukkan bahwa kualitas lulusan fakultas kedokteran sudah berada pada kategori baik.</p>	<p>Dokter pendidik yang berkinerja baik juga mampu memberikan pembimbingan yang efektif dalam praktek klinis</p> <p>Hubungan antara hasil penelitian deskriptif dan verifikatif dengan pendapat para expert hasilnya sesuai, terdapat konsistensi dan tidak ada perbedaan yang signifikan.</p>
		<p>Mutu lulusan calon dokter dari fakultas kedokteran di Fakultas kedokteran yang menjadi anggota Asosiasi Institut Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) wilayah III saat ini dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor, termasuk kurikulum,</p>	<p>Setiap fakultas kedokteran di Indonesia akan memiliki karakteristik dan keunggulan yang berbeda. Oleh karena itu, calon mahasiswa kedokteran sebaiknya melakukan riset dan pertimbangan yang matang</p>

pengajaran, fasilitas, kualitas pengalaman belajar yang disediakan oleh masing-masing fakultas kedokteran. dalam memilih fakultas kedokteran yang sesuai dengan kebutuhan, minat, dan tujuan mereka agar dapat menghasilkan lulusan calon dokter yang berkualitas dan siap untuk berkontribusi dalam layanan kesehatan di Indonesia.

Sumber : Hasil pengolahan data dan wawancara dengan expert

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data mengenai pengaruh kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi terhadap kinerja dokter pendidik klinik serta Implikasinya terhadap mutu lulusan dokter dengan melakukan pengujian atas lima variabel, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran Umum mengenai Kompetensi, Komitmen Organisasi dan Motivasi dokter pendidik :

- a. Variabel Kompetensi berada pada rentang kategori Cukup Baik Menuju Baik. Dimensi yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan, keterampilan, sikap dan Kompetensi sebagai supporter. Dari keempat dimensi yang dianalisis dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dokter pendidik telah sesuai dengan tuntutan pada bidang ini namun kemampuan supportif seperti memberi perhatian dan mendengarkan pendapat dinilai masih rendah. Kondisi pada variabel ini telah sesuai pula dengan pendapat dari expert judgment yang menyatakan secara umum kompetensi dokter pendidik telah baik.
- b. Variabel Komitmen Organisasi berada pada kategori Baik. Dimensi yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari ; Afektif, Normatif dan dimensi Kontinyu. Dari ketiga dimensi yang

dianalisis dapat disimpulkan bahwa faktor penting dari seorang dokter pendidik dalam komitmen organisasi ialah untuk tetap tinggal bertahan dalam Fakultas Kedokteran yang menaunginya namun demikian kekhawatiran akan <sup>27</sup>kehilangan sesuatu yang telah di peroleh selama ini dalam organisasi, seperti ; gaji, fasilitas, dan yang lainnya, menjadi hal yang masih rendah. Kondisi pada variabel ini telah sesuai pula dengan pendapat dari *expert judgment* yang menyatakan secara umum komitmen organisasi pada para dokter pendidik telah baik.

- c. <sup>1</sup>Variabel Motivasi berada pada rentang Cukup Baik menuju Baik. Variabel motivasi terdiri dari dua dimensi yaitu Instristik dan Ekstrinsik. Berdasarkan hasil analisis terhadap kedua dimensi tersebut, dapat disimpulkan faktor penting dari seorang dokter pendidik dalam motivasi ialah motivasi yang muncul dari diri sendiri, melaksanakan pekerjaan secara baik sebagai wujud tanggung jawab profesi dan tanpa mengharap pujian dari orang lain, tetapi harapan mendapatkan kompensasi atau tujuan bekerja untruk mendapatkan keuntungan secara finansial dan non finansial menjadi indikator yang masih rendah. Kondisi pada variabel ini telah sesuai pula dengan pendapat dari *expert judgment* yang menyatakan secara umum motivasi dari para dokter pendidik telah cukup baik.



2. Variabel kinerja dokter pendidik klinik berada pada kategori Cukup Baik. Terdapat 48 dimensi yaitu pendidikan, pelayanan spesialistik, pengabdian masyarakat, Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Penunjang Tugas Dokter Pendidik Klinik. Berdasarkan hasil analisis terhadap dimensi-dimensi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pendidikan dan kemampuan penunjang para dokter pendidik klinik telah memenuhi persyaratan dan dinyatakan sah secara legal formal untuk dapat menjadi dokter pendidik, tetapi kinerja dari pengabdian kepada masyarakat masih rendah. Kondisi pada variabel ini telah sesuai pula dengan pendapat dari *expert judgment* yang menyatakan secara umum kinerja para dokter pendidik telah cukup baik.
3. Variabel mutu lulusan berada pada rentang penilaian cukup baik menuju baik, dan terdiri dari tiga dimensi yaitu Kemampuan Afektif, Kemampuan Kognitif dan kemampuan Psikomotorik. Berdasarkan hasil analisis terhadap dimensi-dimensi tersebut, dapat disimpulkan bahwa mutu lulusan telah memiliki 50 kemampuan mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, melakukan sintesis dan mengevaluasi dalam kegiatan pendidikan untuk dokter klinik tetapi aspek inovasi dan kreatifitas yang merupakan kemampuan psikomotorik dinilai masih rendah. Kondisi pada variabel ini telah sesuai pula dengan pendapat dari *expert judgment* yang

menyatakan secara umum mutu lulusan telah cukup baik, namun perlu upaya komprehensif dan terstruktur untuk meningkatkannya.

4. Variabel kompetensi <sup>61</sup> berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dokter pendidik klinik. Hal ini telah sesuai dengan pendapat para expert judgment yang menjelaskan bahwa apabila kompetensi yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik <sup>89</sup> semakin baik, maka kinerja dokter pendidik klinik akan semakin baik.
5. Variabel <sup>82</sup> komitmen organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dokter pendidik klinik. Hal ini telah sesuai dengan pendapat para expert judgment yang menjelaskan <sup>155</sup> bahwa jika <sup>89</sup> komitmen organisasi yang dimiliki oleh dokter pendidik klinik semakin baik, maka kinerja dokter pendidik klinik juga akan semakin baik.
6. Variabel motivasi <sup>61</sup> berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dokter pendidik klinik. Hal ini telah sesuai dengan pendapat para expert judgment yang menjelaskan bahwa apabila dokter pendidik klinik memiliki motivasi yang tinggi <sup>1</sup> dalam bekerja, maka hal tersebut akan berpengaruh terhadap meningkatnya kinerja dokter pendidik klinik.
7. Variabel kompetensi, <sup>43</sup> komitmen organisasi dan motivasi secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dokter pendidik klinik yang artinya jika <sup>62</sup> kompetensi, komitmen organisasi dan motivasi dokter pendidik klinik meningkat secara bersamaan, maka hal tersebut akan berpengaruh terhadap meningkatnya kinerja

dokter pendidik klinik. Hal ini telah sesuai dengan pendapat para <sup>8</sup> *expert judgment*, yang menyatakan bahwa kompetensi dokter pendidik, komitmen organisasi, dan motivasi dari dokter pendidik adalah faktor kunci yang dapat berkontribusi pada kinerja dokter pendidik secara keseluruhan. Ketiga faktor ini berinteraksi secara kompleks dan saling mempengaruhi dalam membentuk kinerja dokter pendidik.

8. Variabel kinerja dokter pendidik klinik <sup>138</sup> berpengaruh positif dan signifikan terhadap mutu lulusan yang artinya jika kinerja dokter pendidik klinik semakin baik, maka mutu lulusan akan semakin baik. <sup>12</sup> Hal ini telah sesuai dengan pendapat para *expert judgment*, yang menyatakan bahwa kinerja dokter pendidik yang semakin baik dapat berdampak positif pada kualitas mutu lulusan dari fakultas kedokteran karena dokter pendidik memiliki peran sentral dalam memberikan pendidikan medis kepada mahasiswa.

## <sup>33</sup> 5.2. Saran-saran

Berdasarkan hasil <sup>43</sup> kesimpulan dari pengaruh kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi terhadap kinerja dokter pendidik klinik serta implikasinya terhadap mutu lulusan dokter, <sup>30</sup> maka dapat disampaikan saran-saran sebagai berikut :

### 12 5.2.1 Saran Akademis

Dalam rangka meningkatkan pengembangan keilmuan dan manfaat bagi penelitian, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dan sumber informasi bagi para peneliti lain yang akan melakukan penelitian<sup>23</sup> yang terkait dengan penelitian ini.
2. Perlu dilakukan kajian penelitian dengan ruang lingkup yang lebih mendalam dengan penambahan beberapa variabel independen, variabel intervening, variabel dependen lainnya termasuk dengan menambahkan beberapa dimensi dan indikatornya.
3. Dalam penelitian lanjut perlu dipertimbangkan dengan menggunakan objek penelitian yang lebih luas dan jumlah sampel yang lebih banyak dengan menggunakan alat analisis yang berbeda.

### 5.2.2 Saran Praktis

85  
Sesuai dengan hasil penelitian dan temuan permasalahan, maka dapat disampaikan saran sebagai berikut :

1. Meskipun Kompetensi dokter pendidik sudah cukup baik, namun dokter pendidik harus mengutamakan praktik profesionalisme dalam semua aspek pekerjaan mereka. Ini termasuk etika yang kuat, integritas, komunikasi yang efektif, dan pelayanan pasien yang berkualitas. Mereka harus memastikan bahwa mereka mengikuti praktik terbaik dalam bidang kedokteran dan tetap terdepan dalam

pengetahuan medis yang mutakhir. Dokter pendidik harus melibatkan diri dalam pelatihan dan pendidikan berkelanjutan untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka. Ini dapat melibatkan menghadiri konferensi medis, kursus, atau seminar, serta membaca literatur medis terbaru. Mereka juga dapat mempertimbangkan untuk mendapatkan gelar tambahan atau sertifikasi dalam bidang spesialisasi mereka. Dokter pendidik harus dapat mengambil kursus atau pelatihan dalam pendidikan medis dan metode pengajaran yang inovatif. Ini akan membantu mereka dalam merancang kurikulum yang efektif, menyampaikan materi secara efisien, dan mengevaluasi kemajuan siswa. Kolaborasi dengan dokter pendidik lainnya serta mentoring dokter muda dapat menjadi sarana yang efektif untuk meningkatkan kompetensi. Melalui pertukaran ide dan pengalaman, dokter pendidik dapat memperoleh wawasan baru dan terus meningkatkan praktik pengajaran mereka. Mentoring dokter muda juga dapat membantu mereka dalam mengembangkan keterampilan kepemimpinan dan membimbing generasi dokter mendatang.

2. Sebagai upaya untuk meningkatkan komitmen organisasi, maka AIPKI Wilayah III sebagai organisasi dokter pendidik harus mempertajam visi dan misinya, sehingga semakin jelas dan mudah dikomunikasikan dengan baik kepada anggotanya. Hal ini akan membantu para dokter pendidik untuk memahami tujuan bersama

dan mengembangkan komitmen terhadap pencapaian tujuan tersebut. Sebagai organisasi dokter pendidik AIPKI Wilayah III juga harus semakin memberdayakan anggotanya dengan memberikan tanggung jawab dan peran yang bermakna. Anggota yang merasa memiliki kontribusi yang penting dalam organisasi akan lebih cenderung memiliki komitmen yang kuat terhadap organisasi tersebut. Organisasi dokter pendidik dapat menyediakan peluang pengembangan profesional bagi anggotanya. Ini dapat berupa pelatihan, seminar, atau konferensi yang relevan dengan bidang keahlian mereka. Dengan memberikan kesempatan ini, organisasi dapat membantu anggotanya untuk terus meningkatkan kompetensi mereka dan memperkuat komitmen terhadap organisasi. Organisasi dokter pendidik harus mendorong kolaborasi dan kerja tim di antara anggotanya. Dengan menciptakan lingkungan yang mendukung kolaborasi, anggota akan merasa lebih terlibat dan memiliki komitmen yang lebih tinggi terhadap organisasi. Penting untuk mengakui dan menghargai kontribusi anggota organisasi dokter pendidik. Ini dapat dilakukan melalui penghargaan formal, penghargaan berbasis kinerja, atau pengakuan publik. Dengan memberikan penghargaan, organisasi dapat memperkuat komitmen anggota dan memotivasi mereka untuk terus berkontribusi secara positif. AIPKI Wilayah III sebagai organisasi dokter pendidik harus menerapkan komunikasi yang terbuka dan transparan dengan

anggotanya. Informasi tentang keputusan organisasi, perkembangan terkini, dan peluang partisipasi harus disampaikan secara jelas dan tepat waktu. Dengan demikian, anggota akan merasa terlibat dan memiliki komitmen yang lebih tinggi terhadap organisasi. Organisasi dokter pendidik harus memastikan adanya keadilan dan kesetaraan dalam pengambilan keputusan, alokasi sumber daya, dan kesempatan karier. Menghargai diversitas dan menciptakan lingkungan yang inklusif akan memperkuat komitmen anggota dan membangun kepercayaan dalam organisasi.

3. Meskipun motivasi dokter pendidik sudah cukup baik, tetapi pihak AIPKI Wilayah III sebagai organisasi dokter pendidik harus lebih berperan aktif meningkatkan motivasi kepada para dokter pendidik seperti memberikan pengakuan dan apresiasi yang sesuai terhadap kontribusi dan prestasi dokter pendidik, dan hal ini dapat meningkatkan motivasi mereka. Hal ini dapat dilakukan melalui penghargaan, pengakuan publik, atau pujian secara pribadi. Ketika dokter pendidik merasa dihargai dan pengabdianya diakui, motivasi mereka untuk terus memberikan yang terbaik akan meningkat. Selain itu AIPKI Wilayah III sebagai organisasi dokter pendidik harus menciptakan lingkungan kerja yang positif dan mendukung dapat mempengaruhi motivasi dokter pendidik. Hal ini meliputi kebijakan yang adil, komunikasi terbuka, kolaborasi yang erat, dan dukungan dari pimpinan dan rekan kerja. Memastikan bahwa dokter pendidik

merasa didukung dan dihormati dalam lingkungan kerja mereka dapat meningkatkan motivasi mereka untuk berkinerja dengan baik. Menyediakan peluang pengembangan profesional kepada dokter pendidik dapat membantu mempertahankan motivasi mereka. Pelatihan, seminar, konferensi, dan program pengembangan karier yang relevan dapat membantu mereka terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka. Dengan memiliki kesempatan untuk berkembang dan tumbuh dalam karier mereka, motivasi mereka untuk memberikan kontribusi yang lebih baik juga akan meningkat. Membantu dokter pendidik mencapai <sup>114</sup> keseimbangan yang sehat antara pekerjaan dan kehidupan pribadi mereka juga dapat meningkatkan motivasi mereka. Ini bisa melibatkan fleksibilitas jadwal kerja, dukungan untuk perawatan diri, dan promosi kesejahteraan karyawan. Ketika dokter pendidik merasa memiliki keseimbangan yang baik antara tuntutan profesional dan <sup>80</sup> kehidupan pribadi mereka, mereka cenderung lebih termotivasi dalam menjalankan tugas-tugas mereka. Mendorong dokter pendidik untuk terlibat dalam pengambilan keputusan, memberikan masukan, dan berpartisipasi dalam proyek atau inisiatif organisasi dapat meningkatkan motivasi mereka. Memberikan rasa memiliki dan memberdayakan mereka untuk berkontribusi secara aktif dapat membuat mereka merasa lebih termotivasi dan terlibat dalam upaya organisasi. Menetapkan tujuan yang menantang dan



merangsang dokter pendidik dapat meningkatkan motivasi mereka.

Tujuan yang jelas dan terukur dapat memberikan arahan dan fokus yang diperlukan untuk mencapai prestasi yang lebih tinggi.

Pastikan tujuan tersebut juga relevan dengan visi dan misi organisasi untuk memberikan arti yang lebih besar. Mendorong kolaborasi dan pertukaran pengetahuan antara dokter pendidik dapat memberikan stimulasi dan motivasi tambahan. Dengan berbagi pengalaman, ide, dan praktik terbaik, mereka dapat saling mendukung dan membangun pengetahuan bersama. Ini dapat mendorong rasa semangat dan motivasi dalam mencapai tujuan pendidikan medis.

4. Kinerja para dokter pendidik harus terus ditingkatkan. Dalam hal ini AIPKI Wilayah III sebagai organisasi dokter pendidik harus mengembangkan pedoman praktik klinik yang jelas dan terperinci dapat membantu meningkatkan kinerja dokter pendidik. Pedoman ini harus mencakup prosedur klinis, standar praktik, alur kerja, dan panduan manajemen pasien. Dengan memiliki pedoman yang jelas, dokter pendidik dapat bekerja secara konsisten dan memberikan pelayanan yang konsisten kepada pasien. Meningkatkan program pelatihan dan pengembangan keterampilan untuk dokter pendidik, ini dapat meliputi pelatihan dalam keterampilan klinis, komunikasi dengan pasien, manajemen waktu, dan kepemimpinan. Pelatihan yang terus-menerus akan memastikan bahwa dokter pendidik terus meningkatkan keterampilan mereka dan mengikuti perkembangan

terbaru dalam bidang medis. Penyempurnaan sistem <sup>119</sup> **penilaian kinerja secara teratur** dan **memberikan umpan balik konstruktif kepada** dokter pendidik adalah penting. Ini dapat melibatkan penilaian *peer-to-peer*, evaluasi dari pasien atau mahasiswa, atau evaluasi mandiri. Umpan balik yang jujur dan konstruktif dapat membantu dokter pendidik mengidentifikasi area di mana mereka perlu meningkatkan kinerja mereka dan mengambil tindakan yang sesuai. Semakin memanfaatkan teknologi dan inovasi dalam praktik klinik dapat membantu meningkatkan kinerja dokter pendidik. Ini bisa berupa penggunaan sistem informasi kesehatan elektronik (EHR), aplikasi mobile untuk manajemen pasien, atau teknologi lain yang dapat membantu dalam diagnosis dan perawatan. Dengan menggunakan teknologi yang tepat, dokter pendidik dapat menjadi <sup>14</sup> **lebih efisien dan efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan.** Meningkatkan kinerja dokter pendidik juga melibatkan memperhatikan kesejahteraan dan keseimbangan kerja-hidup mereka. Memberikan dukungan dan sumber daya <sup>105</sup> **untuk mengelola stres,** mengurangi kelelahan, **dan menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi** dapat meningkatkan kinerja mereka. Kesejahteraan yang baik akan berdampak positif pada motivasi dan kualitas pekerjaan dokter pendidik.

5. AIPKI Wilayah III sebagai organisasi dokter pendidik memiliki peran sentral dalam perannya untuk meningkatkan dan menjaga mutu

lulusan dari kedokteran klinik. Berbagai kebijakan yang dapat dilakukan diantaranya adalah dengan Mengembangkan kurikulum yang relevan dan terkini merupakan langkah penting untuk memastikan lulusan dokter klinik <sup>151</sup> memiliki pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan tuntutan praktik medis saat ini. Kurikulum harus mencakup kompetensi klinis yang komprehensif, termasuk pemahaman tentang penyakit umum, keterampilan diagnostik dan terapeutik, komunikasi dengan pasien, etika medis, serta pemahaman tentang pendekatan multidisiplin dalam perawatan pasien. AIPKI Wilayah III harus memastikan lulusan dokter klinik memiliki pengalaman praktik yang memadai sangat penting. Ini dapat dilakukan melalui penerapan rotasi klinik yang komprehensif di berbagai spesialisasi, termasuk baik di lingkungan rumah sakit maupun praktek pribadi. Melalui pengalaman langsung dalam menangani pasien dengan berbagai kondisi, lulusan dokter klinik dapat mengembangkan keterampilan klinis yang kuat. Menyediakan pendampingan dan mentoring kepada lulusan dokter klinik oleh praktisi medis yang berpengalaman dapat membantu meningkatkan mutu mereka. Mentoring dapat melibatkan pembimbingan dalam hal keterampilan klinis, pengambilan keputusan medis, etika, dan pengembangan karier. Dengan bimbingan yang tepat, lulusan dokter klinik dapat belajar dari pengalaman praktisi yang telah berhasil dan mengembangkan diri

secara profesional. Melakukan evaluasi dan penilaian yang komprehensif terhadap lulusan dokter klinik merupakan strategi penting untuk meningkatkan mutu mereka. Evaluasi dapat mencakup ujian tertulis, ujian keterampilan klinis, penilaian peer-to-peer, dan penilaian dari pasien atau pasien terbuka. Dengan memiliki penilaian yang objektif dan terperinci, kelemahan dapat diidentifikasi dan langkah-langkah perbaikan dapat diambil. Mengintegrasikan teknologi dan inovasi dalam pendidikan medis dapat membantu meningkatkan mutu lulusan dokter klinik. Penggunaan simulasi medis, virtual reality, sistem informasi kesehatan elektronik, dan aplikasi mobile dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan klinis. Mengajarkan lulusan untuk menggunakan teknologi medis yang terbaru juga penting agar mereka siap menghadapi perubahan teknologi dalam praktik medis.

**Peningkatan Komunikasi dan Keterampilan Interpersonal:**  
Mengembangkan keterampilan komunikasi dan interpersonal lulusan dokter klinik <sup>109</sup> sangat penting untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Melibatkan lulusan dalam simulasi komunikasi pasien-dokter, peran bermain, dan latihan berbasis skenario dapat membantu meningkatkan keterampilan ini. AIPKI Wilayah III Memastikan bahwa lulusan dapat berkomunikasi dengan efektif, empati, dan secara efisien dengan pasien dan tim medis lainnya akan meningkatkan mutu lulusan dokter klinik. Mendorong

lulusan dokter klinik untuk melakukan evaluasi diri secara teratur dan berpartisipasi dalam program perbaikan berkelanjutan dapat membantu meningkatkan mutu mereka. Ini dapat melibatkan partisipasi dalam program pelatihan lanjutan, menghadiri konferensi medis, mengikuti sertifikasi tambahan, atau terlibat dalam proyek penelitian atau penulisan ilmiah. Mendorong lulusan untuk terus belajar, mengembangkan diri, dan meningkatkan praktik mereka secara berkelanjutan akan membantu memastikan mereka tetap kompeten dan berkualitas.

6. AIPKI Wilayah III harus melakukan upaya secara konsisten dan terstruktur dalam meningkatkan peran dan keberadaan aspek kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi yang secara simultan, akan menciptakan lingkungan yang mendukung dan memotivasi dokter pendidik klinik untuk mencapai kinerja yang optimal dalam pendidikan medis. Oleh karenanya perlu upaya gabungan atau simultan untuk mengkombinasikan variabel-variabel tersebut untuk meningkatkan kinerja dari dokter klinik, diantaranya dengan cara Pengembangan Kompetensi: Memberikan pelatihan dan pengembangan berkelanjutan kepada dokter pendidik dalam hal keterampilan klinis, kepemimpinan, manajemen waktu, komunikasi, dan pendidikan medis dapat meningkatkan kompetensi mereka. Dengan meningkatkan kompetensi, dokter pendidik akan dapat memberikan pendidikan yang lebih efektif kepada mahasiswa dan

menjalankan tugas-tugas klinik dengan lebih baik. Peningkatan Komitmen Organisasi: Membangun komitmen organisasi dokter pendidik melibatkan penyediaan lingkungan kerja yang positif, adil, dan mendukung. Pimpinan organisasi harus memperhatikan kebutuhan dan aspirasi dokter pendidik, melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan, dan memberikan ruang untuk pertumbuhan dan pengembangan profesional. Melalui komitmen organisasi yang kuat, dokter pendidik akan merasa termotivasi untuk memberikan kontribusi terbaik mereka. Meningkatkan Motivasi, motivasi dokter pendidik dapat ditingkatkan melalui berbagai cara, seperti memberikan pengakuan dan apresiasi, memberikan kesempatan pengembangan profesional, dan mendorong partisipasi aktif dalam pengambilan keputusan. Selain itu, memberikan umpan balik yang konstruktif dan mendukung serta menekankan pentingnya keseimbangan kerja-hidup juga dapat meningkatkan motivasi mereka. Motivasi yang tinggi akan mendorong dokter pendidik untuk mencapai kinerja yang lebih baik dan berkontribusi secara optimal dalam pendidikan medis. Mendorong kolaborasi antara dokter pendidik dan rekan-rekan mereka, baik di dalam maupun di luar organisasi, dapat mempengaruhi kinerja mereka secara positif. Dengan saling belajar dan berbagi, dokter pendidik dapat meningkatkan kualitas pendidikan medis dan menghadapi tantangan klinik dengan lebih baik. Memanfaatkan teknologi yang tepat dapat

membantu meningkatkan kinerja dokter pendidik klinik. Penggunaan sistem informasi kesehatan elektronik, aplikasi mobile, dan teknologi medis lainnya dapat membantu meningkatkan efisiensi, akurasi, dan pengelolaan informasi klinis. Dengan menggabungkan upaya dalam meningkatkan kompetensi, komitmen organisasi, dan motivasi secara simultan, akan menciptakan lingkungan yang mendukung dan memotivasi dokter pendidik klinik untuk mencapai kinerja yang optimal dalam pendidikan medis.

7. Untuk meningkatkan pengaruh kinerja dokter pendidik terhadap mutu lulusan, AIPKI wilayah III dapat menyusun beragam kebijakan yang mendukung seperti pengembangan kompetensi pedagogis, di mana dokter pendidik perlu memiliki kompetensi pedagogis yang kuat untuk efektif dalam memberikan pendidikan kepada mahasiswa. Ini melibatkan pengembangan keterampilan pengajaran, penggunaan metode pembelajaran yang efektif, serta evaluasi dan umpan balik yang konstruktif. Melalui pengembangan kompetensi pedagogis, dokter pendidik dapat mempengaruhi mutu lulusan dengan memberikan pendidikan yang efektif dan terarah. Selain itu perlu upaya mentoring dan pembimbingan yang efektif, yang dapat memperkuat pengaruh dokter pendidik terhadap mutu lulusan. Melalui mentorship, dokter pendidik dapat memberikan dukungan, bimbingan, dan arahan kepada mahasiswa dalam pengembangan keterampilan klinis, pengambilan keputusan medis, dan etika. Mentoring yang baik dapat membantu

lulusan mengembangkan kualitas dan kompetensi yang diinginkan. AIPKI wilayah III juga harus memastikan adanya integrasi antara teori dan praktik, karena akan mendorong mahasiswa untuk menerapkan pengetahuan teoritis dalam konteks praktik klinis akan membantu meningkatkan mutu lulusan. Dokter pendidik dapat memberikan contoh nyata, studi kasus, dan simulasi klinis untuk menghubungkan teori dengan aplikasi praktis, sehingga mahasiswa dapat mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam dan keterampilan yang relevan. Membuat kebijakan yang tepat untuk sistem penilaian yang komprehensif terhadap mahasiswa. Penilaian ini harus mencakup aspek pengetahuan, keterampilan klinis, sikap, etika, dan komunikasi. Dengan penilaian yang obyektif dan terperinci, dokter pendidik dapat memberikan umpan balik yang konstruktif kepada mahasiswa untuk membantu mereka meningkatkan kinerja dan mencapai mutu yang lebih baik.

**Pemantauan dan Evaluasi Lulusan:**  
Melakukan pemantauan dan evaluasi lulusan dalam praktik klinis adalah cara lain untuk meningkatkan pengaruh kinerja dokter pendidik terhadap mutu lulusan. Dengan memantau prestasi lulusan dan memberikan umpan balik yang berkelanjutan, dokter pendidik dapat mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan dan mengarahkan upaya untuk meningkatkan kualitas lulusan secara keseluruhan.



# Disertasi Catur Setiya Sulistiyana DIM

## ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.unpas.ac.id">repository.unpas.ac.id</a> Internet Source	5%
2	<a href="http://repository.unwim.ac.id">repository.unwim.ac.id</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://fk.unisma.ac.id">fk.unisma.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%
5	Submitted to Northwest Missouri State University Student Paper	1%
6	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	1%
7	Submitted to Pasundan University Student Paper	1%
8	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source	1%
9	Dewi Kania, Mudayat Mudayat. "Kinerja karyawan hotel bintang 4 dan bintang 5 di	1%

# Bandung Raya", Jurnal Integrasi Sumber Daya Manusia, 2022

Publication

---

10	Submitted to Udayana University Student Paper	1 %
11	pt.scribd.com Internet Source	1 %
12	repository.widyatama.ac.id Internet Source	<1 %
13	www.coesmanafamily.com Internet Source	<1 %
14	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
15	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1 %
16	jurnal.umt.ac.id Internet Source	<1 %
17	Arisman Muchtar, Khoirul Fajri, Ulina Mahsa Aditia. "PENGARUH PELATIHAN TERHADAP KINERJA KARYAWAN DI FAVE HOTEL HYPERSQUARE BANDUNG", Tourism Scientific Journal, 2017 Publication	<1 %
18	ejournal.unesa.ac.id Internet Source	<1 %

---

19	<a href="http://zombiedoc.com">zombiedoc.com</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://fdokumen.id">fdokumen.id</a> Internet Source	<1 %
21	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
22	Nyimas Natasha ayu Shafira, Ahmad Syauqy. "Supervisi Klinik Stase Mayor Pada Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi", JAMBI MEDICAL JOURNAL "Jurnal Kedokteran dan Kesehatan", 2019 Publication	<1 %
23	<a href="http://ejurnal.poltekpos.ac.id">ejurnal.poltekpos.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://eprints.uns.ac.id">eprints.uns.ac.id</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://laksono.lecture.ub.ac.id">laksono.lecture.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://repositori.usu.ac.id">repositori.usu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://jurnal.arkainstitute.co.id">jurnal.arkainstitute.co.id</a> Internet Source	<1 %

29	<a href="http://jurnal.stiepas.ac.id">jurnal.stiepas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="http://jiss.publikasiindonesia.id">jiss.publikasiindonesia.id</a> Internet Source	<1 %
32	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1 %
33	<a href="http://eprints.iain-surakarta.ac.id">eprints.iain-surakarta.ac.id</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="http://repo.undiksha.ac.id">repo.undiksha.ac.id</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="http://www.neliti.com">www.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://dspace.uii.ac.id">dspace.uii.ac.id</a> Internet Source	<1 %
38	<a href="http://conference.binadarma.ac.id">conference.binadarma.ac.id</a> Internet Source	<1 %
39	Submitted to IAIN Pontianak Student Paper	<1 %
40	<a href="http://www.stiepertiba.ac.id">www.stiepertiba.ac.id</a> Internet Source	<1 %

41	<a href="https://pdf.lemlit.com">pdf.lemlit.com</a> Internet Source	<1 %
42	Daud Woru, Anita Erari, Maman Rumanta. "Kinerja Pegawai Dipengaruhi oleh Komunikasi, Iklim Organisasi dan Motivasi Kerja", Journal Of Administration and Educational Management (ALIGNMENT), 2021 Publication	<1 %
43	<a href="https://ejurnal.seminar-id.com">ejurnal.seminar-id.com</a> Internet Source	<1 %
44	Maghfirotul Chasanah, Tutuk Ningsih. "Analisis Empat Kompetensi Guru dalam Mengembangkan Pembelajaran IPS di MI Ma'arif NU Penaruban", Jurnal Kependidikan, 2023 Publication	<1 %
45	<a href="https://www.repository.uinjkt.ac.id">www.repository.uinjkt.ac.id</a> Internet Source	<1 %
46	<a href="https://juke.kedokteran.unila.ac.id">juke.kedokteran.unila.ac.id</a> Internet Source	<1 %
47	<a href="https://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
48	<a href="https://fdocuments.net">fdocuments.net</a> Internet Source	<1 %
49	<a href="https://jurnal.akperkesdam-padang.ac.id">jurnal.akperkesdam-padang.ac.id</a> Internet Source	<1 %

50	<a href="https://repository.uin-alauddin.ac.id">repository.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<1 %
51	<a href="https://repository.lppm.unila.ac.id">repository.lppm.unila.ac.id</a> Internet Source	<1 %
52	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	<1 %
53	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1 %
54	Intan Putri Permata Hati, Hetti Rusmini, Vira Sandayanti. "HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN NON SOSIAL DENGAN MOTIVASI BELAJAR PADA PESERTA UKMPPD", Jurnal Psikologi Malahayati, 2021 Publication	<1 %
55	Submitted to Trisakti University Student Paper	<1 %
56	<a href="https://journal.ubpkarawang.ac.id">journal.ubpkarawang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="https://slideplayer.info">slideplayer.info</a> Internet Source	<1 %
58	<a href="https://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
59	Ela Fitriadi, Nova Rini. "PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN PADA SHOWROOM PERINTIS	<1 %

# MOTOR", Jurnal Ekobis : Ekonomi Bisnis & Manajemen, 2020

Publication

60

[e-theses.iaincurup.ac.id](http://e-theses.iaincurup.ac.id)

Internet Source

<1 %

61

[repository.unibos.ac.id](http://repository.unibos.ac.id)

Internet Source

<1 %

62

[repository.upi.edu](http://repository.upi.edu)

Internet Source

<1 %

63

Eka Puspita, Sonny Hersona GW, Hawignyo Hawignyo. "Kepemimpinan Transformasional dan Kompetensi terhadap Peningkatan Motivasi serta Dampaknya pada Kinerja Perawat", Journal of Management and Bussines (JOMB), 2022

Publication

<1 %

64

[jurnal.poltekestniau.ac.id](http://jurnal.poltekestniau.ac.id)

Internet Source

<1 %

65

[jurnal.una.ac.id](http://jurnal.una.ac.id)

Internet Source

<1 %

66

[www.koran-jakarta.com](http://www.koran-jakarta.com)

Internet Source

<1 %

67

[digilib.esaunggul.ac.id](http://digilib.esaunggul.ac.id)

Internet Source

<1 %

68

[repo.darmajaya.ac.id](http://repo.darmajaya.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

69	<a href="http://epub.imandiri.id">epub.imandiri.id</a> Internet Source	<1 %
70	<a href="http://repository.ar-raniry.ac.id">repository.ar-raniry.ac.id</a> Internet Source	<1 %
71	<a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a> Internet Source	<1 %
72	<a href="http://dirdosen.budiluhur.ac.id">dirdosen.budiluhur.ac.id</a> Internet Source	<1 %
73	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	<1 %
74	<a href="http://www.jogloabang.com">www.jogloabang.com</a> Internet Source	<1 %
75	Submitted to Universitas Putera Batam Student Paper	<1 %
76	<a href="http://repository.uinsu.ac.id">repository.uinsu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
77	<a href="http://www.gokasima.com">www.gokasima.com</a> Internet Source	<1 %
78	Submitted to Padjadjaran University Student Paper	<1 %
79	<a href="http://jsma.stan-im.ac.id">jsma.stan-im.ac.id</a> Internet Source	<1 %
80	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %

---



81	<a href="http://ejurnal.wisnuwardhana.ac.id">ejurnal.wisnuwardhana.ac.id</a> Internet Source	<1 %
82	<a href="http://repository.unhas.ac.id">repository.unhas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
83	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
84	<a href="http://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
85	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
86	<a href="http://adoc.pub">adoc.pub</a> Internet Source	<1 %
87	<a href="http://lib.unnes.ac.id">lib.unnes.ac.id</a> Internet Source	<1 %
88	Submitted to Brookdale Community College Student Paper	<1 %
89	Cicilia Ayu Wulandari Nuwa, Imelda Virgula Wisang, Yoseph Darius Purnama Rangga, Vinsensius Ama Muda, Viktor Eko Transilvanus. "Kinerja Kerja Pegawai Ditinjau dari Aspek Kompetensi dan Disiplin Kerja di Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kabupaten Sikka", Journal Of Administration and Educational Management (ALIGNMENT), 2020 Publication	<1 %

90	<a href="http://journal.uniku.ac.id">journal.uniku.ac.id</a> Internet Source	<1 %
91	Erisa Deliyani, Bono Prambudi. "PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN PADA PENUMPANG MRT JAKARTA", Jurnal Ekobis : Ekonomi Bisnis & Manajemen, 2020 Publication	<1 %
92	Submitted to UIN Raden Intan Lampung Student Paper	<1 %
93	<a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a> Internet Source	<1 %
94	<a href="http://repository.ekuitas.ac.id">repository.ekuitas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
95	<a href="http://repository.upnjatim.ac.id">repository.upnjatim.ac.id</a> Internet Source	<1 %
96	<a href="http://www.sehatq.com">www.sehatq.com</a> Internet Source	<1 %
97	Hesti Widyawati. "ASPEK HUKUM MAHASISWA PENDIDIKAN PROFESI DOKTER GIGI DALAM PELAYANAN KESEHATAN", Jurnal JURISTIC, 2021 Publication	<1 %
98	Submitted to Universitas Singaperbangsa Karawang Student Paper	<1 %

99	<a href="http://repository.stie-aub.ac.id">repository.stie-aub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
100	Submitted to Universitas Cendrawasih Student Paper	<1 %
101	<a href="http://pendidikansains.blogspot.com">pendidikansains.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
102	<a href="http://repository.unja.ac.id">repository.unja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
103	Jely Yulita Lessar, Serlin Serang, Rahman Sudirman. "Pengaruh Lingkungan Kerja, Komitmen dan Disiplin Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk Audit Interent Wilayah Makassar", PARADOKS : Jurnal Ilmu Ekonomi, 2019 Publication	<1 %
104	<a href="http://library.polmed.ac.id">library.polmed.ac.id</a> Internet Source	<1 %
105	<a href="http://www.madzain.eu.org">www.madzain.eu.org</a> Internet Source	<1 %
106	Lailatul Hidayati, Rifdah Abadiyah. "The Role Of Job Satisfaction In Moderating The Influence Of Human Resource Information Systems And Competencies On Employee Performance At PT. Manohara Asri Krian	<1 %

Sidoarjo", Indonesian Journal of Law and  
Economics Review, 2020

Publication

---

107	<a href="http://lasyana.blogspot.com">lasyana.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
108	<a href="http://www.stikesyahoedsmg.ac.id">www.stikesyahoedsmg.ac.id</a> Internet Source	<1 %
109	Teguh Pribadi, M. Ricko Gunawan, Djunizar Djamaludin. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN PERENCANAAN PULANG DI RUANG RAWAT INAP RSUD ZAINAL ABIDIN PAGARALAM WAY KANAN", Malahayati Nursing Journal, 2019 Publication	<1 %
110	<a href="http://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a> Internet Source	<1 %
111	<a href="http://genkeis.blogspot.com">genkeis.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
112	<a href="http://journal.unismuh.ac.id">journal.unismuh.ac.id</a> Internet Source	<1 %
113	<a href="http://konsultasiskripsi.com">konsultasiskripsi.com</a> Internet Source	<1 %
114	<a href="http://kumparan.com">kumparan.com</a> Internet Source	<1 %

---

[olxia.blogspot.com](http://olxia.blogspot.com)

115	Internet Source	<1 %
116	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
117	samplingkuliah.blogspot.com Internet Source	<1 %
118	sipora.polije.ac.id Internet Source	<1 %
119	www.dikasihinfo.com Internet Source	<1 %
120	www.siloamhospitals.com Internet Source	<1 %
121	Erma Suriadarma, Agus David Ramdansyah, Liza Mumtazah Damarwulan. "Mediasi komitmen organisasi pada kompetensi kerja dan motivasi kerja dalam meningkatkan kinerja tenaga penyuluh", Jurnal Integrasi Sumber Daya Manusia, 2023 Publication	<1 %
122	Jasmiardi - B2041142030. "PENGARUH KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL KEPALA SEKOLAH DAN BUDAYA SEKOLAH TERHADAP KINERJA GURU DI SMA NEGERI SUB RAYON 04 KOTA PONTIANAK", Equator Journal of Management and Entrepreneurship (EJME), 2020	<1 %

123 Maryani Maryani, Trisniarty Adjeng Moelyati, Mustofa Marlibatubara. "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Organizational Citizenship Behavior serta Pengaruhnya Terhadap Kinerja Guru Sekolah Dasar Di Wilayah Perairan Kabupaten Banyuasin", Jurnal Bisnis, Manajemen, dan Ekonomi, 2022  
Publication

---

124 Submitted to Sriwijaya University  
Student Paper

---

125 Submitted to Universitas Muria Kudus  
Student Paper

---

126 [ayiolim.wordpress.com](http://ayiolim.wordpress.com)  
Internet Source

---

127 [core.ac.uk](http://core.ac.uk)  
Internet Source

---

128 [digilib.uinsgd.ac.id](http://digilib.uinsgd.ac.id)  
Internet Source

---

129 [digilib.usu.ac.id](http://digilib.usu.ac.id)  
Internet Source

---

130 [dripm.uninus.ac.id](http://dripm.uninus.ac.id)  
Internet Source

---

131 [ejournal.undiksha.ac.id](http://ejournal.undiksha.ac.id)  
Internet Source

---

132	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	<1 %
133	<a href="http://fakultas-kedokteran-unpad.blogspot.com">fakultas-kedokteran-unpad.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
134	<a href="http://fk.unpad.ac.id">fk.unpad.ac.id</a> Internet Source	<1 %
135	<a href="http://garuda.kemdikbud.go.id">garuda.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	<1 %
136	<a href="http://indonesiancultureac.blogspot.com">indonesiancultureac.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
137	<a href="http://insancendekiamandiri.co.id">insancendekiamandiri.co.id</a> Internet Source	<1 %
138	<a href="http://journal.lldikti9.id">journal.lldikti9.id</a> Internet Source	<1 %
139	<a href="http://jurnal.unsil.ac.id">jurnal.unsil.ac.id</a> Internet Source	<1 %
140	<a href="http://kemkes.go.id">kemkes.go.id</a> Internet Source	<1 %
141	<a href="http://mafiadoc.com">mafiadoc.com</a> Internet Source	<1 %
142	<a href="http://med.unhas.ac.id">med.unhas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
143	<a href="http://mm19b.files.wordpress.com">mm19b.files.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %

144	<a href="http://openlibrarypublications.telkomuniversity.ac.id">openlibrarypublications.telkomuniversity.ac.id</a> Internet Source	<1 %
145	<a href="http://proceeding.uim.ac.id">proceeding.uim.ac.id</a> Internet Source	<1 %
146	<a href="http://repository.iainkudus.ac.id">repository.iainkudus.ac.id</a> Internet Source	<1 %
147	<a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a> Internet Source	<1 %
148	<a href="http://repository.uinjkt.ac.id">repository.uinjkt.ac.id</a> Internet Source	<1 %
149	<a href="http://repository.unej.ac.id">repository.unej.ac.id</a> Internet Source	<1 %
150	<a href="http://repository.usu.ac.id">repository.usu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
151	<a href="http://samehada.my.id">samehada.my.id</a> Internet Source	<1 %
152	<a href="http://stiepertiba.ac.id">stiepertiba.ac.id</a> Internet Source	<1 %
153	<a href="http://viciontraining.wordpress.com">viciontraining.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
154	<a href="http://www.ejournal.pelitaindonesia.ac.id">www.ejournal.pelitaindonesia.ac.id</a> Internet Source	<1 %
155	Amirullah Fatwa Pane, Basri Modding, Syamsu Nujum. "Pengaruh Kecerdasan Emosional dan	<1 %



Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja  
Pegawai Kantor Otoritas Bandara Wilayah V  
Makassar", PARADOKS : Jurnal Ilmu Ekonomi,  
2021

Publication

---

156

Luthfi Izzudin Rahmat, Nani Septiana.  
"Pengaruh Interaksi Penjualan dan Promosi  
Penjualan Terhadap Keputusan Pelanggan  
Pada Pelanggan Indihome di Wilayah Metro",  
Jurnal Manajemen DIVERSIFIKASI, 2021

Publication

---

<1 %

157

Padilah Padilah, Serlin Serang, Amir Amir.  
"Pengaruh Kepuasan Kerja, Lingkungan Kerja,  
Motivasi Kerja dan Disiplin Kerja Terhadap  
Kinerja Karyawan Pada PT. Zam-zam Utama  
Makassar", PARADOKS : Jurnal Ilmu Ekonomi,  
2021

Publication

---

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off