

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Objek Penelitian

5.1.1. Profil RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

RSUD dr. Mohamad Soewandhie beralamat di Jl Tambakrejo No 45 – 47 Surabaya RT 003/ RW 007, Kelurahan Tambakrejo, Kecamatan Simokerto, Kota Surabaya, Kode Pos 60142. No Telp. (031) 3717141, fax (031) 3713651. RSUD dr. Mohamad Soewandhie merupakan rumah sakit dengan status kepemilikan Pemerintah Kota Surabaya, dan termasuk RS Kelas B (Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor: 371/MENKES/SK/V/2009 tanggal 13 Mei 2009) dengan kode registrasi Kemenkes: 3578571.

5.1.2. Sejarah RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

1. Tahun 1964 : Awal berdiri sebagai pelayanan kesehatan di Kecamatan Tambaksari yang dikenal dengan nama Poli Penyakit Kelamin Tambakrejo, yang dipimpin oleh dr. Margono dengan jumlah karyawan 15 orang.
2. Tahun 1966 : Bentuk pelayanan kesehatan berganti menjadi Puskesmas Tambakrejo Kecamatan Tambaksari dengan Kepala Puskesmas dr. Lolong.
3. Tahun 1972 : Puskesmas Tambakrejo diserahkan dari dr. Lolong ke dr. Suyono.
4. Tahun 1974 : Kepala Puskesmas Tambakrejo diserahkan dari dr. Suyono ke dr. Hadi Budi Prabawa dengan jumlah karyawan 60 orang, dengan 3 Puskesmas Pembantu yaitu Puskesmas Pembantu Gembong, Puskesmas Pembantu Simokerto, dan Puskesmas Pembantu BP/KIA Dalam.

5. Tahun 1978 : Puskesmas Tambakrejo dipimpin oleh dr. Wibowo Budiono.
6. Tahun 1997 : Status Puskesmas Tambakrejo ditingkatkan menjadi Puskesmas Rujukan Tambakrejo yang ditetapkan melalui Surat Walikotamadya Kepala Daerah Tingkat II Surabaya Nomor : 61 Tahun 1997.
7. Tahun 1998 : Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Daerah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Timur nomor : 188.4/4094/115.4/1998 tanggal 12 Mei 1998 tentang Ijin Pendirian ditetapkan Rumah Sakit Umum Daerah Tambakrejo Kotamadya Surabaya.
8. Tahun 1999 : Berdasarkan Surat Menteri Dalam Negeri Nomor : 061/3022/SJ tanggal 13 Desember 1999 Rumah Sakit Tambakrejo menjadi Rumah Sakit type C. Pada tahun 2000 berdasarkan Surat Walikotamadya Kepala Daerah Tingkat II Surabaya Nomor : 821.2/213/402.03.01/2000 telah diserahterimakan dari dr. Muhlas Udin ke dr. Stefanus Lawujan, MPH.
9. Tahun 2002 : Tanggal 8 April 2002 berdasarkan Perda No. 2 Tahun 2002 status RSUD Tambakrejo menjadi Badan Pengelola Rumah Sakit Daerah dr. Mohamad Soewandhie.
10. Tahun 2005 : Badan Pengelola Rumah Sakit Daerah dr. Mohamad Soewandhie berubah menjadi RSUD dr. Mohamad Soewandhie dengan klasifikasi RS Kelas C (+) dan berkedudukan sebagai lembaga teknis Pemerintah Kota Surabaya sesuai dengan Perda No.15 Tahun 2005.
11. Tahun 2009 : Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor : 371/MENKES/SK/V/2009 tanggl 13 Mei 2009 RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya yang sebelumnya adalah Rumah Sakit Umum Daerah dengan klasifikasi kelas C berubah menjadi klasifikasi kelas B. Selain itu juga

memperoleh status Badan Layanan Umum pada tanggal 23 Juli 2009 melalui SK Walikotamadya Kepala Daerah Tingkat II No:188.45/251/436.1.2/2009 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohamad Soewandhie Kota Surabaya.

12. Tahun 2012 : Pada tahun 2012 RSUD dr. Mohamad Soewandhie telah mendapat sertifikat Akreditasi Versi 2007 untuk 5 jenis pelayanan, yaitu : IGD, Administrasi dan Manajemen, Keperawatan, Pelayanan Medis dan Instalasi Rekam Medis.
13. Tahun 2015 : Pada tahun 2015 RSUD dr Mohamad Soewandhie ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan dan mendapat sertifikat paripurna akreditasi KARS.
14. Tahun 2018 : Mendapatkan sertifikat paripurna Akreditasi SNARS Edisi 1 Tahun 2018.
Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohamad Soewandhie sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tu'ah Surabaya berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.01.07/MENKES/731/2018 tanggal 31 Desember 2018.
15. Tahun 2019 : Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohamad Soewandhie Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.01.07/MENKES/73/2019 tanggal 8 Februari 2019.
16. Tahun 2020 :

- a. Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohamad Soewandhie sebagai Rumah Sakit Rujukan Penyakit *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor : 188/138/KPTS/013/2020 tanggal 28 Maret 2020.
- b. Pembangunan penambahan gedung baru RSUD dr. Mohamad Soewandhie setinggi 5 (lima) lantai yang akan digunakan pada awal tahun 2021.

17. Tahun 2021 :

- a. Pada bulan Mei tahun 2021, RSUD dr. Mohamad Soewandhie mendapatkan Piagam Penghargaan atas partisipasi dalam Bhakti Sosial Operasi Bibir Sumbing yang bekerjasama dengan Surabaya CLP Center.
- b. Pada bulan September tahun 2021, RSUD dr. Mohamad Soewandhie mendapatkan Piagam Penghargaan sebagai Rumah Sakit Pemberi Pelayanan Terapi Konvalesen Terbanyak oleh Palang Merah Indonesia dan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- c. Pada bulan Oktober tahun 2021, RSUD dr. Mohamad Soewandhie mendapatkan Piagam Penghargaan sebagai FKRTL Berkomitmen Dalam Memberikan Pelayanan Terbaik Bagi Peserta JKN-KIS Kategori RS Kelas B Tingkat Cabang Surabaya oleh BPJS Kesehatan Surabaya.

18. Tahun 2022 :

- a. Gedung baru RSUD dr. Mohamad Soewandhie diberi nama menjadi Grha Adyatma yang berarti rumah yang diharapkan dapat memberikan anugrah hidup bagi seluruh pasien RSUD dr. Mohamad Soewandhie.

- b. Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Mohamad Soewandhie Kota Surabaya sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya dan Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1437/2022 tanggal 15 September 2022.
- c. RSUD dr. Mohamad Soewandhie mendapatkan sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dengan status PARIPURNA yang berlaku pada tanggal 3 November 2022 sampai dengan 3 November 2026.

19. Tahun 2023 :

- a. RSUD dr. Mohamad Soewandhie menerima penghargaan dari Palang Merah Indonesia (PMI) sebagai rumah sakit yang rutin mengadakan kegiatan donor darah dengan hasil terbanyak.
- b. Pada bulan Juni tahun 2023, RSUD dr. Mohamad Soewandhie mendapatkan Sertifikat penghargaan sebagai RS Mitra Rujukan Paling Agresif oleh Direktur RS Universitas Airlangga Surabaya.
- c. Peresmian Grha Adyatma dan Soewandhie Oncology Center pada bulan November tahun 2023

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik Responden

Deskripsi hasil penelitian merupakan hasil dari jawaban responden terhadap pertanyaan demografi yang ada pada bagian pertama kuesioner. Responden pada penelitian ini adalah Tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Dimana terdiri dari 58 responden. Berdasarkan data yang

diperoleh berikut ini paparan mengenai karakteristik responden yang terdiri dari: jenis kelamin, usia, profesi, pendidikan terakhir, dan lama bekerja di IGD.

1. Jenis Kelamin Tenaga Medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Tabel 5.1

Jenis Kelamin Tenaga Medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	31	53,45%
Perempuan	27	46,55%
Total	58	100 %

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang dengan persentase 53.45%, dan 46.55% berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya relatif seimbang.

2. Usia Tenaga Medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Tabel 5.2

Usia Tenaga Medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Usia	Jumlah	Presentase
25–35 tahun	43	74%
36–45 tahun	15	26%
Total	58	100%

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya berada pada rentang usia 25–35 tahun sebesar 74% atau sebanyak 43 orang, sedangkan 26% responden (15 orang) berusia 36–45

tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya berasal dari kelompok usia muda-dewasa.

3. Profesi Tenaga Medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Tabel 5.3

Profesi Tenaga Medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Profesi	Jumlah	Presentase
Dokter	18	31%
Perawat	40	69%
Total	58	100%

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya berprofesi sebagai perawat, yaitu sebanyak 69% atau sebanyak 40 orang, sedangkan 31% responden (18 orang) berprofesi sebagai dokter. Hal ini menunjukkan bahwa perawat merupakan kelompok profesi terbanyak dalam survei ini.

4. Pendidikan Terakhir Tenaga Medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Tabel 5.4

Pendidikan Terakhir Tenaga Medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie

Surabaya

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase
D3	28	48%
S1	30	52%
Total	58	100%

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya memiliki pendidikan terakhir S1, yaitu sebanyak 52% atau sebanyak 30 orang, sementara 48% responden (28 orang) memiliki pendidikan terakhir D3. Hal ini menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya cukup merata, dengan sedikit dominasi dari lulusan S1.

5. Lama Bekerja di IGD

Tabel 5.5
Lama Bekerja di IGD

Lama Bekerja di IGD	Jumlah	%
< 1 tahun	5	9%
1–3 tahun	7	12%
> 3 tahun	46	79%
Total	58	100%

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya telah bekerja selama lebih dari 3 tahun, yaitu sebanyak 79% atau sebanyak 46 orang. Sebanyak 12% (7 orang) telah bekerja selama 1–3 tahun, dan sisanya 9% atau sebanyak 5 orang yang bekerja kurang dari 1 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya memiliki pengalaman kerja yang cukup lama di IGD.

5.2.2. Deskripsi Jawaban Responden

Deskripsi jawaban responden merupakan hasil jawaban responden pada masing-masing variabel penelitian. Deskripsi jawaban dijelaskan berdasarkan frekuensi jawaban dan dari perhitungan mean masing-masing item variabel. Mean yang sudah dihitung dikategorikan dengan aturan sebagai berikut:

$$\text{Interval kelas} = \frac{\text{skor jawaban tertinggi} - \text{skor jawaban terendah}}{\text{jumlah kelas}}$$

Skor jawaban tertinggi adalah 5, skor jawaban terendah adalah 1 dan jumlah kelas adalah 5. Dari rumus diatas, diperoleh nilai interval kelas sebagai berikut:

$$\text{Interval kelas} = \frac{5 - 1}{5} = 0,8$$

Nilai 0,8 merupakan jarak interval kelas pada masing-masing kategori yang selanjutnya digunakan sebagai kriteria penilaian rata-rata (*mean*). Berikut ini merupakan tabel kategori penilaian.

PRO Tabel 5.6

Kategori Penilaian

Interval	Penilaian Variabel
$1,00 \leq X \leq 1,80$	Sangat Tidak Setuju (STS)
$1,81 \leq X \leq 2,60$	Tidak Setuju (TS)
$2,61 \leq X \leq 3,40$	Cukup Setuju (CS)
$3,41 \leq X \leq 4,20$	Setuju (S)
$4,21 \leq X \leq 5,00$	Sangat Setuju (SS)

A. Variabel Bebas

Variabel bebas penelitian ini terdiri dari tiga variabel, yaitu variabel pelatihan, lingkungan kerja, dan kepemimpinan. Berikut ini merupakan sebaran frekuensi dari masing-masing variabel bebas berdasarkan hasil jawaban responden terhadap kuesioner penelitian.

1. Pelatihan (X_1)

Berikut ini merupakan frekuensi jawaban responden atas pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner mengenai pelatihan.

Tabel 5.7

Frekuensi Jawaban Responden atas Variabel Pelatihan (X_1)

Pertanyaan	STS (1)	TS (2)	CS (3)	S (4)	SS (5)	Jumlah	Rata-rata
$X_{1.1}$	0	0	5	32	21	58	4,27
$X_{1.2}$	0	0	4	35	19	58	4,26
$X_{1.3}$	0	0	3	41	14	58	4,19
$X_{1.4}$	0	0	4	42	12	58	4,14
$X_{1.5}$	0	0	7	44	7	58	4,00
Rata-rata Total							4,17

Variabel pelatihan (X_1) dalam penelitian ini terdiri dari lima pernyataan yang mengukur persepsi tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya terhadap pelatihan yang telah mereka ikuti. Variabel pelatihan memperoleh rata-rata 4,17, yang termasuk dalam kategori Setuju. Hal ini menunjukkan bahwa para tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya memiliki persepsi positif terhadap pelatihan yang telah diikuti, baik dari segi tujuan, instruktur, materi, hingga metode. Namun, partisipasi aktif peserta

selama pelatihan perlu mendapat perhatian lebih lanjut untuk meningkatkan efektivitas pelatihan secara menyeluruh

2. Lingkungan Kerja (X_2)

Berikut ini merupakan frekuensi jawaban responden atas pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner mengenai lingkungan kerja.

Tabel 5.8.

Frekuensi Jawaban Responden atas Variabel Lingkungan Kerja (X_2)

Pertanyaan	STS (1)	TS (2)	CS (3)	S (4)	SS (5)	Jumlah	Rata-rata
$X_{2.1}$	0	2	20	34	2	58	3,62
$X_{2.2}$	0	0	12	32	14	58	4,03
$X_{2.3}$	0	1	26	30	1	58	3,53
Rata-rata Total							3,73

Variabel Lingkungan Kerja (X_2) terdiri dari tiga pernyataan yang mengukur persepsi responden terhadap suasana dan fasilitas kerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Skor rata-rata keseluruhan adalah 3,73, yang termasuk dalam kategori Setuju. Nilai ini menunjukkan bahwa meskipun responden cenderung memiliki pandangan positif, terdapat beberapa aspek lingkungan kerja yang masih perlu perbaikan.

3. Kepemimpinan (X_3)

Berikut ini merupakan frekuensi jawaban responden atas pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner mengenai kepemimpinan.

Tabel 5.9

Frekuensi Jawaban Responden atas Variabel Kepemimpinan (X_3)

Pertanyaan	STS (1)	TS (2)	CS (3)	S (4)	SS (5)	Jumlah	Rata-rata
$X_{3.1}$	0	0	21	32	5	58	3,72
$X_{3.2}$	0	2	12	41	3	58	3,78
$X_{3.3}$	0	3	15	33	7	58	3,76
$X_{3.4}$	0	2	16	37	3	58	3,71
$X_{3.5}$	0	2	19	34	3	58	3,66
$X_{3.6}$	0	4	16	37	1	58	3,60
Rata-rata Total							3,70

Variabel Kepemimpinan (X_3) terdiri dari enam pernyataan yang mengukur persepsi responden terhadap kualitas dan gaya kepemimpinan atasan responden di IGD. Berdasarkan data Tabel 5.9, nilai rata-rata keseluruhan adalah 3,70, yang menunjukkan kecenderungan respon Setuju. Hal ini mencerminkan adanya penilaian positif terhadap kepemimpinan.

B. Variabel Terikat

Variabel terikat penelitian ini merupakan kinerja. Berikut ini merupakan frekuensi jawaban responden atas pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner mengenai kinerja.

Tabel 5.10
Frekuensi Jawaban Responden atas Variabel Kinerja (Y)

Pertanyaan	STS (1)	TS (2)	CS (3)	S (4)	SS (5)	Jumlah	Rata-rata
Y ₁	0	0	6	36	16	58	4,17
Y ₂	0	0	6	37	15	58	4,16
Y ₃	0	0	11	30	17	58	4,10
Y ₄	0	0	8	27	23	58	4,26
Rata-rata Total							4,17

Variabel Kinerja (Y) terdiri dari empat pernyataan yang mencerminkan persepsi tenaga medis terhadap kinerja mereka sendiri di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Dengan nilai rata-rata total sebesar 4,17, kinerja para tenaga medis berada dalam kategori Setuju, yang menunjukkan penilaian positif dan tingkat kinerja yang tinggi menurut persepsi responden.

5.3. Analisa Data

5.3.1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa kuesioner mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Artinya, uji ini bertujuan mengetahui sejauh mana setiap butir pertanyaan benar-benar mencerminkan konstruk atau variabel yang dimaksud. Pada penelitian ini, uji validitas dilakukan terhadap seluruh pernyataan yang membentuk variabel bebas (pelatihan, lingkungan kerja, kepemimpinan) maupun variabel terikat (kinerja). Pengujian dilakukan dengan menggunakan metode korelasi Pearson Product Moment, yaitu dengan

mengkorelasikan skor tiap butir pertanyaan dengan skor total dari seluruh item dalam satu variabel.

Signifikansi validitas diuji dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel pada tingkat signifikansi 5% (0,05) dan menggunakan uji dua sisi. Dengan jumlah responden sebanyak 58 orang, nilai r tabel sebesar 0,2586. Apabila nilai r hitung $\geq r$ tabel, maka item pernyataan tersebut dinyatakan valid, artinya item tersebut dapat dipertahankan karena telah terbukti mengukur konstruk yang sesuai. Pengujian dilakukan menggunakan software SPSS versi 25, dan hasilnya ditampilkan pada Tabel 5.11 berikut.

Tabel 5.11.

Hasil Uji Validitas Variabel Bebas (X) dan Variabel Terikat (Y)

Variabel	Indikator	r Hitung	r tabel	Signifikansi	alfa	Keterangan
Pelatihan (X1)	X1.1	0,873	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X1.2	0,858	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X1.3	0,824	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X1.4	0,756	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X1.5	0,779	0,2586	0,000	0,05	Valid
Lingkungan Kerja (X2)	X2.1	0,836	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X2.2	0,858	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X2.3	0,721	0,2586	0,000	0,05	Valid
Kepemimpin an (X3)	X3.1	0,773	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X3.2	0,867	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X3.3	0,899	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X3.4	0,844	0,2586	0,000	0,05	Valid
	X3.5	0,855	0,2586	0,000	0,05	Valid

Variabel	Indikator	r Hitung	r tabel	Signifikansi	alfa	Keterangan
	X3.6	0,904	0,2586	0,000	0,05	Valid
Kinerja (Y)	Y1	0,813	0,2586	0,000	0,05	Valid
	Y2	0,739	0,2586	0,000	0,05	Valid
	Y3	0,851	0,2586	0,000	0,05	Valid
	Y4	0,912	0,2586	0,000	0,05	Valid

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Berdasarkan hasil pada Tabel 5.11, seluruh item pertanyaan pada masing-masing variabel memiliki nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel (0,2586). Selain itu, nilai signifikansi seluruh item adalah 0,000, yang berarti $< 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa setiap item pernyataan secara statistik valid, yaitu memiliki korelasi yang signifikan dan cukup kuat terhadap skor total variabelnya.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan dalam kuesioner ini layak digunakan untuk mengukur variabel pelatihan, lingkungan kerja, kepemimpinan, maupun kinerja dalam penelitian ini. Validitas yang tinggi pada setiap item juga mencerminkan bahwa instrumen penelitian relevan dan dapat dipercaya dalam merepresentasikan konstruk yang diukur.

5.3.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana instrumen pengukuran (kuesioner) dapat menghasilkan hasil yang konsisten dan stabil apabila digunakan berulang kali dalam kondisi yang serupa. Artinya, suatu instrumen dikatakan reliabel jika jawaban yang diberikan responden terhadap pernyataan-pernyataan dalam kuesioner tetap konsisten dari waktu ke waktu.

Dalam penelitian ini, reliabilitas instrumen diukur menggunakan nilai Cronbach's Alpha, yang merupakan indikator statistik untuk mengukur konsistensi internal suatu skala. Secara umum, suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60. Semakin mendekati nilai 1,00, maka semakin tinggi tingkat konsistensinya. Pengujian dilakukan dengan bantuan software SPSS versi 25, menggunakan data dari 58 responden. Hasil pengujian untuk masing-masing variabel ditampilkan pada Tabel 5.12 berikut.

Tabel 5.12
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Bebas (X) dan Variabel Terikat (Y)

Variabel	Cronbach's Alpha	Nilai Kritis	Keterangan
Pelatihan (X1)	0,877	0,6	Reliabel
Lingkungan Kerja (X2)	0,732	0,6	Reliabel
Kepemimpinan (X3)	0,927	0,6	Reliabel
Kinerja (Y)	0,850	0,6	Reliabel

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Berdasarkan Tabel 5.12, seluruh variabel dalam penelitian ini memiliki nilai Cronbach's Alpha di atas 0,60, yang berarti seluruh instrumen kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel bebas (pelatihan, lingkungan kerja, dan kepemimpinan) maupun variabel terikat (kinerja) dinyatakan reliabel. Nilai tertinggi terdapat pada variabel kepemimpinan (0,927), yang menunjukkan tingkat konsistensi internal yang sangat kuat, sementara nilai terendah namun tetap memadai terdapat pada variabel lingkungan kerja (0,732). Hal ini menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan dalam kuesioner memiliki konsistensi jawaban yang baik, sehingga dapat diandalkan untuk digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

5.3.3. Uji Asumsi Klasik

Untuk memastikan bahwa model regresi linier yang digunakan dalam penelitian ini memenuhi kriteria sebagai *Best Linear Unbiased Estimator* (BLUE), maka perlu dilakukan pengujian terhadap beberapa asumsi klasik. Pengujian ini mencakup uji multikolinearitas, heteroskedastisitas, dan normalitas residual. Hasil pengujian dijelaskan sebagai berikut.

A. Uji Normalitas

Uji normalitas pada model regresi digunakan untuk menguji apakah nilai residual yang dihasilkan dari model regresi terdistribusi secara normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah yang memiliki nilai residual yang terdistribusi secara normal. Salah satu metode uji normalitas yaitu dengan uji *One Sample Kolmogorov Smirnov*. Data yang memiliki distribusi normal adalah residual yang memiliki nilai signifikansi lebih dari 0,05. Berikut ini adalah hasil pengujian normalitas.

Tabel 5.13
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Test statistic	Sig.
Residual Y	0,083	0,200

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Pada Tabel 5.13 dapat diketahui bahwa model regresi variabel terikat kinerja memiliki residual dengan nilai signifikansi (Sig.) lebih dari 0,05. Karena nilai signifikansi lebih besar daripada 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data distribusi normal.

Berdasarkan hasil pengujian terhadap multikolinearitas, heteroskedastisitas, dan normalitas, dapat disimpulkan bahwa model regresi dalam penelitian ini telah memenuhi seluruh asumsi klasik, sehingga layak digunakan untuk analisis regresi linier lanjutan.

B. Uji Multikolinearitas

Multikolinearitas terjadi ketika terdapat hubungan yang sangat tinggi (korelasi kuat) antar variabel independen dalam model regresi, yang dapat mengganggu estimasi koefisien regresi. Untuk mendeteksi adanya multikolinearitas, digunakan dua indikator utama, yaitu nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Dengan melihat nilai *tolerance* dan *inflation factor* (VIF), apabila nilai *tolerance* lebih besar dari 0,1 atau nilai VIF kurang dari 10 maka tidak terjadi multikolinearitas. Berikut ini adalah hasil pengujian multikolinieritas.

Tabel 5.14

Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
Pelatihan (X1)	0,585	1,708
Lingkungan Kerja (X2)	0,359	2,786
Kepemimpinan (X3)	0,450	2,221

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Berdasarkan hasil pada Tabel 5.14, seluruh variabel independen memiliki nilai *Tolerance* $> 0,10$ dan *VIF* < 10 . Dengan demikian, tidak ditemukan gejala multikolinearitas dalam model regresi, sehingga variabel-variabel bebas layak untuk digunakan dalam analisis lebih lanjut.

C. Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas adalah keadaan dimana dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian residual pada satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Regresi yang baik seharusnya tidak terjadi heteroskedastisitas yang berarti memiliki residual yang konstan atau homogen dengan demikian tidak terjadi varians yang berbeda diantara responden penelitian dalam memberikan jawaban atas kuesioner (homoskedastisitas). Pengujian menggunakan tingkat signifikansi 0,05 dengan uji 2 sisi. Jika korelasi antara variabel independen dengan residual memberikan signifikansi lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas. Berikut ini adalah hasil pengujian heteroskedastisitas.

Tabel 5.15
Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstanta	1.782	1.109		1.607	0.114
Pelatihan (X1)	-0.067	0.067	-0.174	-0.993	0.325
Lingkungan Kerja (X2)	0.129	0.127	0.229	1.019	0.313
Kepemimpinan (X3)	-0.028	0.052	-0.109	-0.542	0.590

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Pada Tabel 5.15 merupakan hasil uji heteroskedastisitas menunjukkan bahwa semua variabel mempunyai nilai signifikansi $> 0,05$. Karena signifikansi lebih besar daripada 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat gejala heteroskedastisitas atau lolos uji heteroskedastisitas.

D. Uji Autokorelasi

Masalah umum dalam analisis regresi yang melibatkan data time series adalah autokorelasi. Salah satu asumsi regresi adalah residualnya tidak berkorelasi, hal ini berarti residual pada waktu t tidak berkorelasi dengan waktu sebelumnya ($t-1$). Autokorelasi dalam konsep regresi linear berarti komponen error berkorelasi berdasarkan urutan waktu (pada data berkala) atau urutan ruang, atau korelasi pada dirinya sendiri. Pengujian asumsi residual independen digunakan untuk mengetahui apakah data residual bersifat independen. Pengujian tersebut dapat dilakukan dengan uji Durbin-Watson sebagai berikut.

H_0 : residual independen

H_1 : residual dependen

Taraf signifikan : $\alpha = 0,05$

Pengambilan keputusan:

1. Tolak H_0 jika $dw < dL$ atau $dw > 4-dL$ atau $4 - dw < dL$
2. Terima H_0 jika $dU < d < 4 - dU$ atau $dw > dU$
3. Tidak dapat disimpulkan jika $dL < dw < dU$ atau $4 - dU < dw < 4 - dL$

dimana :

dw = nilai d Durbin Watson

dL = batas bawah dari tabel Durbin Watson

dU = batas atas dari tabel Durbin Watson

Berikut adalah hasil analisis pengujian asumsi residual independen menggunakan uji Durbin-Watson.

Tabel 5.16
Hasil Uji Autokorelasi

Durbin Watson	dL	dU	4-dL	4-dU
2,308	1,4692	1,6860	2,5308	2,3140

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Berdasarkan Tabel 5.16 diatas menunjukkan bahwa nilai durbin watson berada diantara selang dU dan 4-dU yaitu 2,308 berada diantara nilai 1,6860 dan 2,3140 sehingga dapat diputuskan gagal tolak H_0 yang artinya residual data kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya sudah independen dan tidak terdapat autokorelasi dalam data.

5.3.4. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis yang digunakan adalah regresi linier berganda. Analisis ini dilakukan untuk membuktikan secara empiris apakah pelatihan, lingkungan kerja, dan kepemimpinan secara simultan dan secara parsial mempunyai pengaruh terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Pengolahan data ini dilakukan dengan program SPSS 25. Berikut ini merupakan hasil analisis regresi linier berganda terhadap variabel terikat kinerja yang di teliti.

Tabel 5.17

Hasil Analisis Regresi Linier Berganda dengan Variabel Terikat Kinerja

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstanta	2,999	1,973		1.520	0.134
Pelatihan (X1)	0,270	0,119	0,281	2.260	0.028
Lingkungan Kerja (X2)	0,228	0,226	0,160	1.010	0.317
Kepemimpinan (X3)	0,248	0,092	0,383	2.704	0.009

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Berdasarkan Tabel 5.17 maka dapat dirumuskan persamaan model regresi sebagai berikut.

$$\hat{Y} = 2,999 + 0,270X_1 + 0,228X_2 + 0,248X_3$$

Dimana:

$\hat{Y}$ = Kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

X_1 = Pelatihan

X_2 = Lingkungan Kerja

X_3 = Kepemimpinan

Interpretasi Koefisien Regresi sebagai berikut.

1. Konstanta

Konstanta memiliki nilai sebesar 2,999. Nilai konstanta menunjukkan bahwa jika ketiga variabel bebas (X_1 , X_2 , dan X_3) bernilai nol, maka nilai kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya diperkirakan sebesar 2,999. Artinya, dalam kondisi tanpa pengaruh pelatihan, lingkungan kerja, maupun kepemimpinan, kinerja dasar tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya tetap berada pada level moderat.

2. Pelatihan (X_1)

Pelatihan memiliki nilai koefisien = 0,270 dan nilai Sig. = 0,028. Pelatihan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Artinya, setiap peningkatan satu satuan pada pelatihan akan meningkatkan kinerja sebesar 0,270 satuan, dengan asumsi variabel lain tetap. Karena nilai signifikansi $< 0,05$, maka pengaruh ini signifikan secara statistik.

3. Lingkungan Kerja (X2)

Lingkungan kerja memiliki nilai koefisien = 0,228 dan nilai Sig. = 0,317. Lingkungan kerja memiliki pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Nilai signifikansi $> 0,05$ menunjukkan bahwa secara statistik, pengaruh lingkungan kerja terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya belum terbukti signifikan dalam model ini.

4. Kepemimpinan (X3)

Kepemimpinan memiliki nilai koefisien = 0,248 dan nilai Sig. = 0,009. Kepemimpinan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Artinya, semakin baik kepemimpinan yang dirasakan oleh tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, maka kinerjanya juga akan meningkat. Karena nilai signifikansi $< 0,05$, maka pengaruh ini secara statistik signifikan.

5.3.5. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan melalui analisis regresi linier berganda untuk mengetahui pengaruh variabel Pelatihan (X1), Lingkungan Kerja (X2), dan Kepemimpinan (X3) terhadap Kinerja Tenaga Medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya (Y), baik secara simultan maupun parsial.

A. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi menunjukkan seberapa besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikatnya. Nilai R^2 (r square) berkisar antara 0 sampai 1 yang akan diubah ke bentuk persen. Semakin besar nilai R^2 menunjukkan semakin besar

pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Berikut ini merupakan hasil pengujian koefisien determinasi (R^2).

Tabel 5.18

Hasil Pengujian Koefisien Determinasi

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
0,715	0,511	0,484	1,536

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Berdasarkan Tabel 5.18, model regresi dengan variabel terikat kinerja memiliki nilai R^2 sebesar 0,511. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh variabel bebas yang terdiri dari pelatihan, lingkungan kerja, dan kepemimpinan terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya sebesar 51,1%, sedangkan sisanya sebesar 48,9% merupakan variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model ini.

Koefisien korelasi adalah korelasi antara dua atau lebih variabel independen terhadap variabel dependen. Nilai koefisien korelasi antara 0 sampai 1. Semakin besar nilai koefisien korelasi (mendekati 1) menunjukkan hubungan yang sangat erat antara keduanya. Pada model regresi dengan variabel terikat kinerja (Y) memiliki nilai R sebesar 0,715. Angka tersebut menunjukkan adanya hubungan yang erat antara pelatihan, lingkungan kerja, dan kepemimpinan terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

B. Uji-T (Uji Parsial)

Uji-T atau uji koefisien regresi secara parsial digunakan untuk mengetahui apakah secara parsial (sendiri-sendiri) setiap variabel bebas berpengaruh secara signifikan atau tidak terhadap variabel terikat. Uji-T dilakukan dengan merumuskan

hipotesis terlebih dahulu kemudian melakukan pengambilan keputusan berdasarkan T hitung dan signifikansi. Apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ (atau $-t_{hitung} < -t_{tabel}$) dan signifikansi $< 0,05$ maka ada pengaruh secara signifikan dari variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial, sebaliknya jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ dan signifikansi $> 0,05$ maka tidak ada pengaruh secara signifikan dari variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial. Hasil uji-T disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5.19

Hasil Uji-T

Variabel	t_{hit}	$t_{(0,05,54)}$	Sig.	Keterangan
Pelatihan (X1)	2,260	2,00488	0,028	Berpengaruh secara parsial
Lingkungan Kerja (X2)	1,010	2,00488	0,317	Tidak berpengaruh secara parsial
Kepemimpinan (X3)	2,704	2,00488	0,009	Berpengaruh secara parsial

Pada Tabel 5.19 diketahui bahwa variabel pelatihan memiliki nilai t hitung sebesar 2,260 dan tingkat signifikansi 0,028. Dilihat pada tabel T nilai t tabel sebesar 2,004 ($df = n - k - 1 = 58 - 3 - 1 = 54$, $\alpha = 0,05 : 2 = 0,025$). Karena nilai $2,260 > 2,00488$ ($t_{hitung} > t_{tabel}$) dan $0,028 < 0,05$ (signifikansi $< 0,05$) maka hipotesis diterima. Dapat disimpulkan bahwa pelatihan secara parsial berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

Sedangkan variabel lingkungan kerja memiliki nilai t hitung sebesar 1,010 dan tingkat signifikansi 0,317. Dari tabel, nilai t hitung $1,010 < 2,004$. Hal ini menandakan variabel lingkungan kerja memiliki nilai t hitung $< t$ tabel dan signifikansi $> 0,05$ sehingga dinyatakan secara parsial tidak berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

Kemudian variabel kepemimpinan memiliki nilai t hitung sebesar 2,704 dan tingkat signifikansi 0,009. Dilihat pada tabel T nilai t tabel sebesar 2,004 ($df = n - k - 1 = 58 - 3 - 1 = 54$, $\alpha = 0,05 : 2 = 0,025$). Karena nilai $2,704 > 2,00488$ (t hitung $> t$ tabel) dan $0,009 < 0,05$ (signifikansi $< 0,05$) maka hipotesis diterima. Dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan secara parsial berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

Dapat disimpulkan bahwa pelatihan dan kepemimpinan secara parsial berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Sedangkan variabel lingkungan kerja secara parsial tidak berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

C. Uji-F (Uji Simultan)

Uji-F atau anova, merupakan uji untuk menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Apabila F hitung $> F$ tabel dan signifikansi $< 0,05$ maka seluruh variabel bebas secara serempak memiliki pengaruh terhadap variabel terikatnya. Berikut ini merupakan hasil uji F .

Tabel 5.20

Hasil Uji-F

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F_{hit}	$F_{0,05(3,54)}$	Sig.
Regression	133,078	3	44,359	18,812	2,773	0,000
Residual	127,335	54	2,358			
Total	260,414	57				

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Pada Tabel 5.20 diketahui bahwa model regresi linier berganda memiliki nilai F hitung sebesar 18,812 dan tingkat signifikansi sebesar 0,00. Sedangkan nilai F tabel sebesar 2,773 ($df_1 = k = 3$; $df_2 = n - k = 58 - 3 = 55$, $n = \text{jumlah sampel} = 58$, $k = \text{jumlah variabel bebas} = 3$, $p = \text{banyaknya parameter model regresi} = 4$). Berdasarkan hasil perhitungan uji F, nilai F hitung $>$ F tabel ($18,812 > 2,773$), serta nilai signifikansi $<$ 0,05 (0,00) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan, lingkungan kerja, dan kepemimpinan terhadap kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya secara bersama-sama (simultan). Adanya pengaruh secara bersama-sama antara variabel bebas dengan variabel terikat dapat diartikan bahwa apabila pelatihan, lingkungan kerja, dan kepemimpinan pada tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya meningkat secara bersamaan, maka akan meningkatkan kinerja. Berdasarkan kondisi tersebut, apabila RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya ingin meningkatkan kinerja pada tenaga medis IGD maka dapat dilakukan upaya peningkatan pelatihan, lingkungan kerja, dan kepemimpinan secara bersama-sama.

D. Uji Variabel Dominan

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda, diketahui bahwa tiga variabel bebas yang diteliti, yaitu Pelatihan (X1), Lingkungan Kerja (X2), dan Kepemimpinan (X3) memiliki pengaruh yang berbeda-beda terhadap variabel terikat, yaitu kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya (Y).

Tabel 5.21

Standardized Coefficients (Beta)

Variabel	Standardized Coefficients
	Beta
Pelatihan (X1)	0,281
Lingkungan Kerja (X2)	0,160
Kepemimpinan (X3)	0,383

Sumber: Disarikan dari Lampiran

Jika dilihat dari nilai **standardized coefficients** (Beta) yang tercantum pada Tabel 5.21 nilai beta pada variabel pelatihan sebesar 0,281, variabel lingkungan kerja sebesar 0,160, dan variabel kepemimpinan sebesar 0,383. Nilai beta menunjukkan seberapa besar pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat dalam satuan yang telah dinormalisasi, sehingga dapat dibandingkan secara langsung. Dari Tabel 5.21 variabel kepemimpinan memiliki nilai beta tertinggi, yaitu 0,383. Artinya, kepemimpinan merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya dibandingkan dengan pelatihan maupun lingkungan kerja.

5.4. Pembahasan dan Analisis

Pada sub bab sebelumnya telah dikemukakan mengenai gambaran umum obyek penelitian, gambaran umum responden, deskripsi variabel penelitian serta hasil analisis pembuktian hipotesis. Berkaitan dengan itu, pada sub bab ini akan dibahas mengenai variabel-variabel yang memengaruhi kinerja tenaga medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

1. Pelatihan berpengaruh secara parsial terhadap kinerja tenaga medis RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Hal ini didasarkan pada nilai t-hitung untuk variabel pelatihan lebih besar daripada t-tabel ($2,260 > 2,004$). Hal ini juga dapat dilihat pada tingkat signifikansi yaitu 0,028 yang berada di bawah nilai toleransi 5% atau $0,028 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan kepada tenaga medis memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas kinerja mereka secara langsung, tanpa dipengaruhi oleh variabel lain. Pelatihan yang efektif dapat memperkuat pengetahuan, keterampilan, serta sikap profesional tenaga medis dalam menjalankan tugasnya, terutama di lingkungan kerja yang dinamis dan menuntut kecepatan seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD). Dalam konteks ini, pelatihan berfungsi sebagai sarana untuk menyegarkan kembali kompetensi teknis maupun non-teknis, meningkatkan kepercayaan diri, dan meminimalkan kesalahan kerja. Oleh karena itu, keberadaan program pelatihan yang terstruktur, relevan, dan berkelanjutan menjadi salah satu faktor strategis dalam upaya peningkatan kinerja tenaga medis di rumah sakit ini. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Putri dan Hartono (2023), Hadaitana dan Iqbal (2023), Manaf (2023), Amjad et al (2024), Pratama dan Wismarein (2018). Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa pelatihan berpengaruh secara parsial terhadap kinerja.
2. Lingkungan kerja tidak berpengaruh secara parsial terhadap kinerja tenaga medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Hal ini didasarkan pada nilai hitung untuk variabel lingkungan kerja lebih kecil dari nilai t-tabel ($1,010 < 2,004$) dan tidak signifikan, dimana pada tingkat signifikansi

0,317 yang berada di atas nilai toleransi 5% atau $0,317 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun lingkungan kerja merupakan faktor penting dalam menciptakan kenyamanan dan keamanan dalam bekerja, namun secara statistik tidak ditemukan hubungan langsung yang signifikan antara variabel lingkungan kerja dengan peningkatan atau penurunan kinerja tenaga medis secara individu. Kondisi ini bisa terjadi karena tenaga medis yang bekerja di IGD umumnya sudah terbiasa dengan tekanan kerja tinggi dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja yang dinamis dan penuh tantangan. Dengan kata lain, profesionalisme dan tanggung jawab yang tinggi membuat mereka tetap dapat menunjukkan performa optimal meskipun kondisi lingkungan belum sepenuhnya ideal. Temuan ini juga dapat mengindikasikan bahwa faktor-faktor lain, seperti pelatihan atau kepemimpinan, memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kinerja dibandingkan dengan aspek lingkungan kerja. Oleh karena itu, upaya peningkatan kinerja tenaga medis sebaiknya lebih difokuskan pada penguatan kompetensi dan pengelolaan SDM yang efektif, tanpa mengesampingkan pentingnya perbaikan lingkungan kerja secara menyeluruh. Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian oleh Sabilalo et al 2024, yang menyebutkan bahwa lingkungan kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai.

3. Kepemimpinan berpengaruh secara parsial terhadap kinerja tenaga medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie. Hal ini didasarkan karena nilai t hitung untuk variabel kepemimpinan lebih besar daripada t-tabel ($2,704 > 2,004$). Hal ini juga dapat dilihat pada tingkat signifikansi yaitu 0,009 yang

berada di bawah nilai toleransi 5% atau $0,009 < 0,05$. Temuan ini menunjukkan bahwa peran seorang pemimpin memiliki kontribusi langsung dalam meningkatkan kinerja individu maupun tim medis. Kepemimpinan yang efektif, terutama dalam situasi kerja dengan intensitas tinggi seperti di IGD, mampu menciptakan arah yang jelas, memberikan motivasi, serta membangun komunikasi yang terbuka antara atasan dan bawahan. Seorang pemimpin yang mampu memberikan teladan, dukungan, dan keputusan yang cepat serta tepat sangat dibutuhkan untuk menjaga kinerja tenaga medis tetap optimal. Keberadaan pemimpin yang responsif juga meningkatkan rasa percaya diri tenaga medis dalam menjalankan tugasnya, terutama ketika dihadapkan pada kondisi kritis atau darurat. Oleh karena itu, hasil ini menekankan pentingnya pengembangan kualitas kepemimpinan di lingkungan rumah sakit, karena kepemimpinan yang baik terbukti berperan signifikan dalam mendukung kinerja tenaga medis secara individu maupun kolektif. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Oktavia et al (2021), Lombogia et al (2022), Paais dan Patuhuru (2020) yang menyebutkan bahwa kepemimpinan berpengaruh secara parsial terhadap kinerja.

4. Pelatihan, lingkungan kerja dan kepemimpinan berpengaruh secara simultan terhadap kinerja tenaga medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Berdasarkan hasil perhitungan uji F, nilai F hitung $> F$ tabel ($18,812 > 2,773$), serta nilai signifikansi $< 0,05$ ($0,00$) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan, lingkungan kerja, dan kepemimpinan terhadap kinerja tenaga medis IGD di

RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya secara bersama-sama (simultan). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara parsial tidak semua variabel memiliki pengaruh yang signifikan, namun ketika ketiganya digabungkan dalam satu model, ketiganya bersama-sama memberikan kontribusi yang berarti terhadap peningkatan kinerja tenaga medis. Dengan kata lain, kinerja optimal tidak hanya bergantung pada satu aspek saja, tetapi merupakan hasil dari sinergi antara peningkatan kompetensi melalui pelatihan, penciptaan lingkungan kerja yang kondusif, serta kepemimpinan yang efektif dan suportif. Ketiganya saling melengkapi dan berinteraksi dalam membentuk kondisi kerja yang ideal bagi tenaga medis, khususnya dalam menghadapi tekanan tinggi dan tuntutan pelayanan cepat di unit gawat darurat. Oleh karena itu, pendekatan strategis dalam manajemen rumah sakit sebaiknya mengintegrasikan ketiga variabel ini secara holistik untuk menciptakan sistem kerja yang mampu menunjang produktivitas dan kualitas pelayanan medis secara berkelanjutan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Angriani (2024) yang mengatakan ada pengaruh secara simultan antara pelatihan, kepemimpinan dan lingkungan kerja terhadap kinerja.

5. Kepemimpinan berpengaruh dominan terhadap kinerja tenaga medis IGD RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Variabel kepemimpinan memiliki nilai beta tertinggi, yaitu 0,383. Artinya, kepemimpinan merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya dibandingkan dengan pelatihan maupun lingkungan kerja. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Kepemimpinan menjadi faktor dominan yang

memengaruhi kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Hal ini menunjukkan bahwa peran pimpinan yang mampu mengarahkan, memotivasi, serta mengelola tenaga medis secara efektif sangat berpengaruh terhadap peningkatan kinerja mereka. Pemimpin yang mampu memberikan arahan yang jelas, mengambil keputusan secara cepat dan tepat, serta menunjukkan empati dan dukungan terhadap bawahannya, terbukti mampu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan meningkatkan motivasi kerja tenaga medis. Dalam konteks IGD yang penuh tekanan dan membutuhkan respon cepat, keberadaan pemimpin yang efektif sangat berperan dalam menjaga stabilitas operasional dan meningkatkan efisiensi serta kualitas layanan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas kepemimpinan, seperti pengambilan keputusan yang cepat dan tepat, komunikasi yang terbuka, serta kemampuan memimpin di bawah tekanan, perlu menjadi perhatian utama dalam upaya meningkatkan kinerja tenaga medis IGD di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.