



Evaluasi Hubungan Antara Sertifikasi Kompetensi dan Produktivitas Layanan Administrasi

Roslina Mahardhika¹, Nova Ari Pangesti¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Purworejo, Indonesia

Korespondensi: Roslina Mahardhika

Email: nopheexcellent@gmail.com

Alamat : Jl. Raya Purworejo - Kutoarjo No.Km. 6, 5, Dusun III, Grantung, Kec. Bayan, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah 54224 Indonesia

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara sertifikasi kompetensi dan indikator utama produktivitas administrasi, termasuk waktu penyelesaian tugas, akurasi layanan, kepuasan pelanggan, kecepatan respon, dan volume tugas harian.

Metode: Desain cross-sectional analitik kuantitatif diterapkan dengan menggunakan sampel 30 anggota staf administrasi di sebuah rumah sakit umum daerah. Data dikumpulkan melalui catatan kinerja organisasi dan dianalisis menggunakan uji-t sampel independen. Variabel independen utama adalah status sertifikasi (bersertifikat vs tidak bersertifikat), sedangkan variabel dependen mencakup lima indikator produktivitas yang terukur.

Hasil: Perbedaan yang signifikan secara statistik terlihat antara staf yang bersertifikat dan tidak bersertifikat. Personel yang bersertifikat menunjukkan waktu penyelesaian tugas yang lebih cepat ($p < 0,001$), tingkat kesalahan yang lebih rendah ($p < 0,001$), nilai kepuasan pelanggan yang lebih tinggi ($p < 0,001$), waktu respons yang lebih cepat ($p < 0,001$), dan lebih banyak tugas yang diselesaikan per hari ($p < 0,001$). Data ini mendukung hipotesis bahwa sertifikasi kompetensi berkorelasi positif dengan peningkatan kinerja administrasi.

Kesimpulan: Sertifikasi kompetensi tampaknya menjadi penentu produktivitas yang berarti dalam pengaturan administrasi rumah sakit. Mengintegrasikan program sertifikasi terstruktur ke dalam strategi pengembangan sumber daya manusia dapat berkontribusi pada efisiensi, akurasi, dan kepuasan layanan yang lebih besar dalam administrasi perawatan kesehatan.

Kata Kunci: Sertifikasi Kompetensi, Produktivitas Administrasi, Pelayanan Kesehatan, Evaluasi Kinerja

Pendahuluan

Efisiensi administrasi adalah pilar penting dalam kinerja keseluruhan institusi kesehatan. Meskipun kualitas klinis sering kali menjadi perhatian utama, produktivitas staf administrasi secara langsung memengaruhi kepuasan pasien, jadwal pemberian layanan, dan koordinasi di seluruh sistem. Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Indonesia, di mana pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menimbulkan beban administratif, meningkatkan kinerja tenaga kerja non-klinis telah menjadi keharusan nasional (Asamani et al., 2016; Brooks et al., 2021).

Sertifikasi kompetensi telah muncul sebagai pendekatan terstruktur untuk mengevaluasi dan memastikan kemampuan karyawan di berbagai sektor, termasuk administrasi layanan kesehatan. Sertifikasi tidak hanya mencerminkan pelatihan formal anggota staf, tetapi juga kemampuan mereka yang berkelanjutan untuk memenuhi ekspektasi kinerja (Calhoun et al., 2002; Garman & Scribner, 2011). Literatur menunjukkan bahwa karyawan yang tersertifikasi sering kali menunjukkan akurasi yang lebih tinggi, tingkat kesalahan yang lebih rendah, dan hasil yang lebih baik yang berpusat pada pasien dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang tidak tersertifikasi (Kendall-Gallagher & Blegen, 2010; Soares et al., 2019).

Terlepas dari premis yang menjanjikan ini, penilaian empiris mengenai bagaimana sertifikasi mempengaruhi produktivitas administratif masih terbatas-khususnya di rumah sakit yang memiliki sumber daya terbatas. Sebagian besar penelitian hingga saat ini berfokus pada kompetensi klinis (Mash et al., 2025; Mayo et al., 2004) atau kerangka kerja kepemimpinan manajerial (Stoller, 2008; Wong & Laschinger, 2013), sehingga menyisakan kesenjangan dalam memahami dampak langsung terhadap indikator yang berhubungan dengan layanan seperti kecepatan penyelesaian tugas, akurasi layanan, dan hasil tugas harian pada peran administratif.

Dalam konteks Indonesia, peraturan pemerintah (misalnya, Permenkes No. 971/2021) mendorong penerapan kerangka kerja kompetensi di institusi kesehatan. Namun, implementasinya masih terfragmentasi, dan data tentang hasil yang dicapai masih jarang. Selain itu, rumah sakit dapat menerapkan sertifikasi tanpa evaluasi sistematis tentang pengaruhnya terhadap indikator produktivitas yang terukur.

Penelitian ini menjawab kesenjangan tersebut dengan memeriksa apakah sertifikasi kompetensi di antara staf administrasi secara signifikan terkait dengan peningkatan metrik kinerja di rumah sakit umum. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan berbasis bukti untuk menginformasikan strategi pengembangan sumber daya manusia dan pembuatan kebijakan dalam struktur manajemen rumah sakit. Secara khusus, penelitian ini menyelidiki hubungan antara status sertifikasi dan lima indikator operasional: waktu penyelesaian tugas, tingkat kesalahan layanan, kepuasan pelanggan, waktu respons, dan tugas yang diselesaikan per hari.

Sertifikasi kompetensi telah menjadi instrumen penting dalam menjamin mutu tenaga kerja di berbagai sektor, termasuk layanan kesehatan. Calhoun et al. (2002) menyatakan bahwa kerangka kerja kompetensi membantu mengurangi variabilitas kinerja dan memastikan keselarasan dengan tujuan institusional. Sertifikasi tidak hanya menunjukkan keberhasilan dalam

pelatihan formal, tetapi juga menjadi bukti kelayakan praktis dalam peran kerja yang kompleks (Kendall-Gallagher & Blegen, 2010; Stefl, 2008).

Lebih lanjut, Garman dan Scribner (2011) mengembangkan model kompetensi kepemimpinan yang menggarisbawahi pentingnya pelatihan terstruktur dalam meningkatkan daya tanggap dan efisiensi staf manajerial dan administratif. Penelitian Brooks et al. (2021) menegaskan bahwa rumah sakit yang menjalankan sistem akreditasi dan sertifikasi secara simultan cenderung menunjukkan perbaikan signifikan dalam metrik operasional dan keuangan, memperkuat asumsi bahwa kompetensi profesional berdampak pada kinerja institusi.

Produktivitas dalam konteks administrasi rumah sakit mencakup sejumlah indikator seperti efisiensi waktu kerja, akurasi layanan, kepuasan pelanggan, serta kemampuan merespons kebutuhan pasien (Fanelli et al., 2018). Dalam institusi dengan tekanan birokrasi tinggi, seperti rumah sakit publik di Indonesia yang menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), optimalisasi tenaga kerja administratif menjadi faktor kritis (Asamani et al., 2016).

Vainieri et al. (2019) menambahkan bahwa keberhasilan organisasi kesehatan sangat tergantung pada kompetensi manajerial dan administratif, yang berperan penting dalam pengambilan keputusan dan koordinasi pelayanan. Dalam hal ini, sertifikasi dapat menjadi alat ukur yang objektif untuk memastikan bahwa personel administratif memiliki kemampuan teknis dan non-teknis yang dibutuhkan.

Di Indonesia, peraturan seperti Permenkes No. 971/2021 mendorong implementasi sertifikasi bagi tenaga kesehatan. Namun, sejauh ini, penelitian lokal yang menilai efektivitas sertifikasi terhadap produktivitas non-klinis masih terbatas. Sebagian besar studi fokus pada kompetensi klinis seperti kemampuan BLS (Mash et al., 2025) atau simulasi prosedural (Mayo et al., 2004), menyisakan celah dalam evaluasi administratif.

Studi oleh Kaye et al. (2015) dan Soares et al. (2019) menunjukkan bahwa pendekatan berbasis kompetensi dalam pelatihan dan evaluasi staf memberikan dampak positif terhadap efisiensi, akurasi, dan kepuasan kerja. Meskipun demikian, masih diperlukan data empiris dari konteks lokal untuk menilai bagaimana implementasi sertifikasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kapasitas institusi kesehatan di Indonesia.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara sertifikasi kompetensi dan indikator utama produktivitas administrasi, termasuk waktu penyelesaian tugas, akurasi layanan, kepuasan pelanggan, kecepatan respon, dan volume tugas harian.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yang bertujuan untuk menguji hubungan antara sertifikasi kompetensi dan produktivitas administrasi dalam konteks rumah sakit umum di Jawa Tengah, Indonesia. Desain ini memungkinkan perbandingan statistik indikator kinerja staf antara tenaga administrasi yang tersertifikasi dan yang tidak tersertifikasi.

Penelitian ini dilakukan di sebuah rumah sakit tipe C milik pemerintah yang menyediakan layanan rawat inap dan rawat jalan. Sampel purposif yang terdiri dari tiga puluh staf administrasi dipilih berdasarkan peran aktif mereka dalam operasi layanan seperti pendaftaran pasien, rekam medis, penagihan, dan koordinasi departemen. Kriteria inklusi mengharuskan peserta untuk

bekerja dalam peran mereka setidaknya selama enam bulan untuk memastikan keakraban dengan alur kerja standar. Peserta dikelompokkan ke dalam dua kategori berdasarkan kepemilikan sertifikasi kompetensi yang diakui secara nasional terkait administrasi kesehatan. Data tambahan dikumpulkan mengenai tingkat sertifikasi dan durasi (dalam bulan) sejak sertifikasi diperoleh.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah status sertifikasi kompetensi. Variabel dependennya adalah lima indikator utama produktivitas administratif: waktu penyelesaian tugas (diukur dalam menit), tingkat kesalahan layanan (sebagai persentase kesalahan dalam transaksi yang didokumentasikan), kepuasan pelanggan (dinilai berdasarkan skala Likert lima poin), waktu respons (rata-rata keterlambatan dalam menanggapi permintaan layanan administratif), dan jumlah tugas yang diselesaikan per hari. Metrik-metrik ini diambil dari basis data kinerja bulanan rutin rumah sakit untuk memastikan objektivitas dan standarisasi di seluruh pengamatan.

Untuk analisis data, statistik deskriptif dihitung untuk setiap kelompok, termasuk rata-rata dan standar deviasi. Perbedaan kelompok dianalisis menggunakan uji-t sampel independen, yang sesuai untuk membandingkan variabel kontinu antara dua kelompok yang tidak berhubungan. Sebelum pengujian hipotesis, asumsi distribusi normal dan kesetaraan varians diperiksa dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk dan Levene's. Tingkat signifikansi $p < 0,05$ diadopsi untuk semua analisis inferensial, yang dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS versi 26.

Penelitian ini telah mendapatkan izin etis dari komite peninjau etika internal rumah sakit. Karena data yang digunakan tidak dapat diidentifikasi dan diambil dari catatan administratif, maka persetujuan dari masing-masing partisipan tidak diperlukan. Semua prosedur dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip etika yang diuraikan dalam Deklarasi Helsinki dan peraturan etika penelitian nasional.

Hasil dan Pembahasan

Analisis menunjukkan perbedaan yang konsisten dan signifikan dalam produktivitas administratif antara staf yang memiliki sertifikasi kompetensi dan yang tidak. Dari kelima indikator yang diukur, personel yang bersertifikat menunjukkan hasil kinerja yang lebih unggul, mendukung hipotesis bahwa sertifikasi berkorelasi dengan peningkatan produktivitas.

Staf yang memiliki sertifikasi formal menyelesaikan tugas administratif mereka dalam waktu yang jauh lebih singkat dibandingkan dengan staf yang tidak bersertifikat. Secara rata-rata, kelompok yang bersertifikat membutuhkan waktu sekitar 45,7 menit untuk menyelesaikan tugas, sedangkan kelompok yang tidak bersertifikat membutuhkan waktu sekitar 67,3 menit. Perbedaan ini signifikan secara statistik, seperti yang ditunjukkan oleh uji-t sampel independen ($t = -12,19$, $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa sertifikasi dapat dikaitkan dengan peningkatan efisiensi tugas.

Tingkat kesalahan juga jauh lebih rendah di antara staf bersertifikat. Persentase kesalahan rata-rata pada kelompok bersertifikat adalah 7,9%, dibandingkan dengan 22,1% pada kelompok yang tidak bersertifikat. Perbedaan substansial dalam akurasi layanan ini signifikan secara statistik ($t = -13,67$, $p < 0,001$), memperkuat argumen bahwa verifikasi kompetensi dapat secara positif memengaruhi ketepatan data dan kepatuhan prosedur.

Dalam hal kepuasan pelanggan, tenaga yang bersertifikat secara konsisten mencapai nilai yang lebih tinggi, dengan rata-rata kelompok 44,3 dari 50, dibandingkan dengan 36,2 untuk mereka yang tidak bersertifikat. Perbedaan tersebut signifikan secara statistik ($t = 8,76$, $p < 0,001$), yang mengindikasikan adanya kemungkinan hubungan antara kompetensi teknis dan kualitas layanan yang dirasakan dari sudut pandang pasien.

Waktu respons terhadap permintaan layanan administratif juga sangat berbeda di antara kedua kelompok. Staf yang bersertifikasi merespons dalam waktu rata-rata 24,5 menit, sementara kelompok yang tidak bersertifikasi membutuhkan waktu lebih dari 47 menit. Perbedaannya lagi-lagi signifikan ($t = -12,19$, $p < 0,001$), yang menunjukkan bahwa sertifikasi mungkin terkait dengan peningkatan daya tanggap dan keterampilan memprioritaskan alur kerja.

Terakhir, produktivitas harian, yang diukur dengan jumlah tugas yang diselesaikan per hari, jauh lebih tinggi di antara staf yang bersertifikat, yang rata-rata menyelesaikan hampir 17,2 tugas per hari, dibandingkan dengan 10,7 tugas untuk staf yang tidak bersertifikat. Perbedaan ini ($t = 8,94$, $p < 0,001$) adalah salah satu yang paling menonjol, yang semakin menekankan nilai operasional dari sertifikasi kompetensi.

Secara kolektif, temuan ini memberikan bukti statistik yang kuat bahwa staf yang memiliki sertifikasi formal dalam kompetensi administrasi rumah sakit cenderung bekerja lebih efisien, akurat, dan responsif daripada rekan-rekan mereka yang tidak bersertifikat. Konsistensi hasil di berbagai indikator menyoroti kuatnya hubungan tersebut dan memberikan alasan yang kuat untuk mengintegrasikan skema sertifikasi ke dalam program pengembangan tenaga kerja rumah sakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dan praktis antara sertifikasi kompetensi dan berbagai dimensi produktivitas administratif di rumah sakit umum. Staf yang tersertifikasi secara konsisten mengungguli rekan-rekan mereka yang tidak tersertifikasi di kelima indikator operasional, yang menunjukkan bahwa sertifikasi bukan hanya kredensial birokrasi tetapi juga merupakan aset fungsional untuk efisiensi layanan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menekankan peran kerangka kerja kompetensi dalam meningkatkan kinerja tenaga kerja. Kendall-Gallagher dan Blegen (2010) menemukan bahwa sertifikasi dalam pengaturan perawatan kritis dikaitkan dengan lebih sedikitnya kesalahan klinis dan peningkatan kepercayaan diri staf-hasil yang mencerminkan tingkat kesalahan yang lebih rendah yang diamati pada tenaga administratif bersertifikat dalam penelitian ini. Demikian pula, Calhoun dkk. (2002) berpendapat bahwa model kompetensi terstruktur membantu mengurangi variabilitas dalam kinerja dan memastikan keselarasan dengan tujuan institusional, sebuah prinsip yang terbukti didukung oleh konsistensi dan daya tanggap yang lebih besar yang ditunjukkan oleh kelompok tersertifikasi di sini.

Peningkatan tingkat penyelesaian tugas di antara staf yang tersertifikasi sangat penting untuk diperhatikan. Sejalan dengan Brooks dkk. (2021), yang melaporkan peningkatan metrik keuangan dan operasional di rumah sakit yang terakreditasi, temuan ini menunjukkan bahwa inisiatif sertifikasi mungkin memiliki implikasi langsung terhadap pemanfaatan sumber daya dan efisiensi biaya. Waktu yang dihemat dalam pemrosesan administrasi tidak hanya meningkatkan

hasil tetapi juga dapat diterjemahkan ke dalam peningkatan kepuasan pasien dan mengurangi kemacetan operasional.

Selain itu, skor kepuasan pelanggan yang secara signifikan lebih tinggi untuk staf yang bersertifikat memperkuat gagasan bahwa kompetensi teknis dapat dilihat dan bermakna dari sudut pandang pasien. Fanelli, Lanza, dan Zangrandi (2018) mencatat bahwa kualitas layanan terkait erat dengan kemampuan staf, terutama dalam peran administratif lini depan yang menuntut kejelasan, kecepatan, dan ketepatan. Personel yang tersertifikasi dalam penelitian ini mungkin telah menunjukkan kemampuan komunikasi yang lebih baik, lebih sedikit kesalahan dokumentasi, dan proses yang lebih efisien - faktor-faktor yang secara langsung memengaruhi pengalaman pasien.

Dari perspektif sistem, waktu respons yang lebih cepat di antara staf yang tersertifikasi mencerminkan kemampuan beradaptasi dan keterampilan manajemen tugas yang lebih tinggi, yang keduanya merupakan hasil utama dari pelatihan terstruktur dan program kredensial (Steffl, 2008; Garman & Scribner, 2011). Kompetensi ini kemungkinan besar berkontribusi pada aliran informasi yang lebih lancar dan mengurangi latensi layanan, yang sangat penting di lingkungan rumah sakit bervolume tinggi.

Penelitian ini juga memberikan wawasan kuantitatif baru dalam konteks Indonesia, di mana sertifikasi kompetensi sering kali didorong tetapi jarang dievaluasi untuk mengetahui dampaknya terhadap produktivitas non-klinis. Meskipun peraturan seperti Permenkes No. 971/2021 menganjurkan sertifikasi tenaga kesehatan, bukti lokal yang menunjukkan nilai fungsionalnya masih terbatas. Penelitian ini membantu mengisi kesenjangan tersebut dan menawarkan pembenaran empiris untuk meningkatkan strategi sumber daya manusia berbasis sertifikasi di rumah sakit di Indonesia.

Terlepas dari temuan-temuan yang menjanjikan ini, diperlukan kehati-hatian dalam menggeneralisasi hasilnya. Studi ini dilakukan di satu lembaga dan mungkin tidak menangkap variabilitas antar organisasi dalam pelaksanaan sertifikasi, desain alur kerja, atau motivasi staf. Meskipun demikian, ukuran efek yang kuat dan konsistensi internal data memberikan dasar yang kuat untuk studi multi-lokasi di masa depan dan evaluasi tingkat kebijakan.

Kesimpulannya, temuan ini tidak hanya memperkuat asumsi teoritis bahwa sertifikasi meningkatkan kinerja, namun juga memberikan hasil yang praktis dan terukur untuk mendukung integrasi kebijakan. Rumah sakit yang ingin meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kepuasan pasien dapat mengambil manfaat dengan memprioritaskan sertifikasi kompetensi terstruktur untuk tenaga kerja administratif mereka.

Kesimpulan

Studi ini menunjukkan hubungan yang signifikan dan konsisten antara sertifikasi kompetensi dan peningkatan produktivitas administrasi di rumah sakit. Personel administrasi yang tersertifikasi mengungguli rekan-rekan mereka yang tidak tersertifikasi dalam hal kecepatan penyelesaian tugas, minimalisasi kesalahan, daya tanggap, kepuasan pelanggan, dan volume tugas yang diselesaikan per hari. Temuan ini mendukung gagasan bahwa sertifikasi lebih dari sekadar kredensial simbolis, tetapi juga merupakan peningkatan kinerja operasional yang berarti.

Dengan memvalidasi secara empiris manfaat fungsional dari sertifikasi, penelitian ini memberikan kontribusi wawasan baru untuk praktik manajemen rumah sakit dan mengisi kesenjangan kritis dalam literatur, terutama dalam konteks perawatan kesehatan di Indonesia. Hasilnya menggarisbawahi pentingnya mekanisme pengembangan profesional yang terstruktur dalam mencapai tujuan kualitas layanan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan banyak terimakasih terhadap dukungan dalam menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Kak, N., Burkhalter, B., & Cooper, MA (2001). Mengukur kompetensi penyedia layanan kesehatan. Riset Operasi QAP.
2. Al Salmi, Q., Al Fannah, J., & de Roodenbeke, E. (2024). Pentingnya memprofesionalkan manajemen perawatan kesehatan. Jurnal Perawatan Kesehatan Masa Depan.
3. Brooks, M. dkk. (2021). Akreditasi dan sertifikasi: apakah keduanya meningkatkan kinerja rumah sakit? Kesehatan, MDPI.
4. Mash, R. dkk. (2025). Kompetensi perawat dalam BLS dan kinerja staf. Praktik Keluarga Afrika Selatan.
5. Vainieri, M., Ferrè, F., & Giacomelli, G. (2019). Menjelaskan kinerja dalam perawatan kesehatan: Bagaimana kompetensi manajemen penting. Tinjauan Manajemen Perawatan Kesehatan.
6. Jobes, T. L. K. E. (2017). Mengevaluasi sertifikasi persekutuan perawatan kesehatan. Disertasi ProQuest.
7. Calhoun, J. G. dkk. (2002). Menuju pemahaman kompetensi dan kinerja dalam manajemen pelayanan kesehatan. Manajemen Mutu dalam Pelayanan Kesehatan.
8. Mendiratta-Lala, M. dkk. (2011). Mengukur kompetensi prosedural dalam pengaturan perawatan kesehatan. Radiografi.
9. Stefl, ME (2008). Kompetensi umum untuk semua manajer perawatan kesehatan. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan.
10. Fanelli, S., Lanza, G., & Zangrandi, A. (2018). Manajemen kompetensi untuk kinerja di rumah sakit: Kasus Niguarda Milan. Jurnal Internasional Jaminan Kualitas Perawatan Kesehatan.
11. Calhoun, J. G., Davidson, P. L., Sinioris, M. E., dkk. (2002). Menuju pemahaman tentang identifikasi dan penilaian kompetensi dalam manajemen pelayanan kesehatan. Manajemen Mutu dalam Pelayanan Kesehatan, 11(1), 14-20.
12. Stoller, J. K. (2008). Mengembangkan pemimpin dokter: Kompetensi utama dan program yang tersedia. Jurnal Pendidikan Administrasi Kesehatan, 25(4), 307-328.
13. Mayo, PH, Hackney, JE, Mueck, JT, dkk. (2004). Evaluasi residen anestesi menggunakan simulasi: Kompetensi dalam manajemen jalan napas. Critical Care Medicine, 32(12), 2818-2824.
14. O'Connor, SJ, Shewchuk, RM, & Fine, DJ (2005). Membangun pemahaman tentang kompetensi yang dibutuhkan untuk praktik administrasi kesehatan. Health Care Management Review, 30(4), 293-302.

15. Rooney, A. L., & Van Ostenberg, P. R. (1999). Perizinan, akreditasi, dan sertifikasi: Pendekatan-pendekatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Proyek Penjaminan Mutu, USAID.
16. Lane, D. S. (1998). Mendefinisikan kompetensi dan indikator kinerja untuk dokter dalam manajemen medis. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 290-295.
17. Fanelli, S., Lanza, G., & Zangrandi, A. (2018). Manajemen kompetensi untuk meningkatkan kinerja dalam organisasi kesehatan: Rumah Sakit Niguarda di Milan. *Jurnal Internasional Jaminan Kualitas Perawatan Kesehatan*, 31(6), 428-439.
18. Kendall-Gallagher, D., & Blegen, MA (2010). Kompetensi dan sertifikasi perawat terdaftar dan keselamatan pasien di unit perawatan intensif. *Jurnal Administrasi Keperawatan*, 40(12), 546-552.
19. Brooks, M., Beauvais, B. M., Kruse, C. S., dkk. (2021). Akreditasi dan sertifikasi: Apakah keduanya meningkatkan kinerja keuangan dan kualitas rumah sakit? *Healthcare*, 9(7), 887.
20. Kaye, KS, Anderson, DJ, Cook, E., dkk. (2015). Panduan untuk program pencegahan infeksi dan epidemiologi kesehatan: Keterampilan dan kompetensi. *Pengendalian Infeksi dan Epidemiologi Rumah Sakit*, 36(10), 1040-1053.
21. Soares, M. I., Leal, L. A., Resck, Z. M. R., dkk. (2019). Evaluasi kinerja berbasis kompetensi pada perawat rumah sakit. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3134.
22. Kleinman, C. S. (2003). Peran kepemimpinan, kompetensi, dan pendidikan: Seberapa siapkah para manajer perawat kita? *Jurnal Administrasi Keperawatan*, 33(9), 451-455.
23. Al-Hussami, M. (2009). Prediktor komitmen perawat terhadap organisasi perawatan kesehatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 17(5), 549-558.
24. Asamani, JA, dkk. (2016). Menilai kompetensi tenaga kerja kesehatan untuk pemberian layanan. *Sumber Daya Manusia Kesehatan*, 14(1), 53.
25. Kovner, C. T., & Djukic, M. (2009). Dampak pendidikan terhadap kinerja klinis perawat. *Health Affairs*, 28(4), w643-w652.
26. Salminen, L., dkk. (2010). Penilaian kompetensi dalam pendidikan keperawatan. *Nurse Education Today*, 30(8), 795-800.
27. Garman, A. N., & Scribner, L. L. (2011). Pengembangan model kompetensi kepemimpinan. *Journal of Healthcare Management*, 56(6), 373-386.
28. McCarthy, G., & Fitzpatrick, J. J. (2009). Pengembangan kerangka kerja kompetensi untuk manajer perawat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 17(6), 707-714.
29. Wagner, L. M., dkk. (2020). Pengaruh kompetensi klinis terhadap kinerja administratif: Sebuah tinjauan. *Jurnal Kualitas Asuhan Keperawatan*, 35(3), 233-240.
30. Wong, C. A., & Laschinger, H. K. (2013). Kepemimpinan otentik, kinerja, dan kepuasan kerja di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 21(5), 709-717.
31. Adindu, A., & Asuquo, A. (2013). Kebutuhan pelatihan dan pengembangan tenaga kesehatan. *Jurnal Internasional Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 3(3), 518-529.
32. Graber, DR, & Mitcham, MD (2004). Pelatihan berbasis kompetensi dalam kesehatan masyarakat. *American Journal of Public Health*, 94(10), 1719-1722.
33. Covell, C. L., Sidani, S., & Ritchie, J. A. (2012). Apakah tingkat pendidikan perawat berdampak pada hasil rumah sakit? *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887-897.
34. Jeon, Y. H., dkk. (2015). Faktor-faktor organisasi dan kompetensi di fasilitas perawatan jangka panjang. *Health Care Management Review*, 40(1), 34-43.

35. Barr, H., Koppel, I., Reeves, S., Hammick, M., & Freeth, D. (2005). Pendidikan interprofesi yang efektif. Blackwell Publishing.
36. de Lima, D. D. V., dkk. (2016). Kompetensi profesional dalam manajemen kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 20(2), 22-30.
37. Choi, J., & Pak, A. (2006). Multidisiplin, interdisiplin, dan transdisiplin dalam perawatan kesehatan. *Kedokteran Klinis dan Investigasi*, 29(6), 351-364.
38. Rycroft-Malone, J., dkk. (2013). Mengembangkan kompetensi manajerial melalui strategi berbasis penelitian. *Ilmu Implementasi*, 8, 12.
39. Ahmad, I., & Din, S. (2009). Manajemen sumber daya manusia dan kinerja di sektor kesehatan. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 25(6), 923-928.
40. Khamlub, S., dkk. (2013). Evaluasi kompetensi tenaga kesehatan setelah pelatihan. *Penelitian Pelayanan Kesehatan BMC*, 13, 245.
41. Pangesti, N. A., Muzaki, A., Respatiningsih, H., Saputri, D. A. N., & Wahyuni, N. (2024). PMP peningkatan kapasitas pemasaran usaha batik jumputan pada kelompok disabilitas desa bragolan, kabupaten Purworejo. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 5(1), 70-85.
42. Erlina, D. E. M., & Syaripudin, A. (2020). Hubungan Ansietas Dengan Kualitas Tidur Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika Vol*, 7(2).