

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
HARAPAN NILAI STATUS AKREDITASI
PUSKESMAS DI UNIT PELAKSANA TEKNIS
PUSKESMAS MANTINGAN
KABUPATEN NGAWI**

Tesis

Untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat Sarjana S-2
Program Studi Magister Manajemen



Diajukan Oleh

**KINGKIN AMBAR WIRASWATI
171103456**

**MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA**

2019

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Maret 2019

Kingkin Ambar Wiraswati

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan nikmat-Nya sehingga tesis dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan” ini dapat terselesaikan. Dalam penyusunan tesis ini tentunya banyak pihak yang telah membantu, untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Wahyu Widayat, M.Ec, selaku Pembimbing I, terimakasih atas waktu, masukan dan arahnya
2. Drs. Achmad Tjahyono, MM, Ak, selaku Pembimbing II, terimakasih atas waktu, masukan dan arahnya
3. Drs. Muhammad Subkhan, MM selaku Ketua Program Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta
4. Dr. John Suprihantono, M.IM, Ph.D selaku Direktur Program Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta
5. Dr. Wahyu Purwanto, MSIE selaku penguji tesis.
6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen Program Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta, yang telah memberikan ilmu dan pengetahuannya kepada penulis selama menjadi mahasiswa di Program Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta
7. dr. Muh El Riza selaku Kepala Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan
8. Suami, orangtua serta anak-anakku yang selalu memberikan motivasi dan mendoakan sepanjang waktu sehingga tesis ini dapat terselesaikan.
9. Teman-teman Manajemen angkatan 17.1E, terutama teman-teman satu bimbingan, terimakasih saling supportnya

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih terdapat banyak kekurangan, baik dalam penulisan, tata bahasa maupun isinya, sehingga Penulis mengharapkan

kesediaannya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 2019
Penulis

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	6
1.3 Pertanyaan Penelitian	7
1.4 Tujuan Penelitian	8
1.5 Manfaat Penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	10
2.1 Puskesmas	10
2.1.1 Pengertian Puskesmas	10
2.1.2 Fungsi Puskesmas	10
2.1.3 Program Kesehatan Puskesmas	11
2.2 Akreditasi Puskesmas	12
2.2.1 Dasar Hukum	12
2.2.2 Pengertian Akreditasi Puskesmas	13
2.2.3 Tujuan Akreditasi	15
2.2.4 Standar Akreditasi Puskesmas	15
2.2.5 Pentingnya Akreditasi Puskesmas	17

2.2.6 Harapan Nilai Status Akreditasi Puskesmas.....	18
2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Akreditasi.....	21
2.3.1 Partisipasi.....	21
2.3.2 Komitmen	23
2.3.3 Kinerja	24
2.3.4 Motivasi.....	26
2.4 Keaslian Penelitian	28
2.5 Kerangka Pemikiran	30
2.6 Hipotesis	30
BAB III METODA PENELITIAN.....	32
3.1 Rancangan/ Desain Penelitian	32
3.2 Definisi Operasional	32
3.3 Populasi dan Sampel.....	36
3.4 Instrumen Penelitian	37
3.5 Pengumpulan Data.....	40
3.6 Metoda Analisis Data	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
4.1 Analisis Deskriptif.....	47
4.1.1 Gambaran Umum Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan.....	47
4.1.2 Deskripsi Analisis Responden	49
4.2 Uji Instrumen Penelitian	52
4.3 Hasil Uji Asumsi Klasik	58
4.3.1 Uji Normalitas	58
4.3.2 Uji Multikolinearitas.....	58
4.3.3 Uji Heterokedstasitas	59
4.4 Uji Hipotesis	59
4.4.1 Analisis Univariat	59
4.4.2 Uji Parsial (Uji t)	69
4.4.3 Uji Simultan (Uji f)	72
4.4.4 Persamaan Regresi	73

4.5 Koefisien Determinasi	74
4.6 Pembahasan	74
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	81
5.1 Simpulan.....	81
5.2 Saran	82
Daftar Pustaka	83

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Skor Skala Rikert	38
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	49
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	50
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	50
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja	51
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian..	51
Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Partisipasi Pegawai.....	53
Tabel 4.7 Hasil Uji Realibilitas Kuisisioner Partisipasi Pegawai	53
Tabel 4.8 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Komitmen Pegawai	54
Tabel 4.9 Hasil Uji Realibilitas Kuisisioner Komitmen Pegawai.....	54
Tabel 4.10 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Kinerja Pegawai	55
Tabel 4.11 Hasil Uji Realibilitas Kuisisioner Kinerja Pegawai.....	55
Tabel 4.12 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Motivasi Kerja.....	56
Tabel 4.13 Hasil Uji Realibilitas Kuisisioner Motivasi Kerja	57
Tabel 4.14 Hasil Uji Kolinearitas	59
Tabel 4.15 Deskripsi Tanggapan Partisipasi Pegawai	60
Tabel 4.16 Deskripsi Hasil Pengukuran Partisipasi Pegawai.....	61
Tabel 4.17 Deskripsi Tanggapan Komitmen Pegawai	61
Tabel 4.18 Deskripsi Pengukuran Komitmen	62
Tabel 4.19 Deskripsi Tanggapan Kinerja Pegawai	63
Tabel 4.20 Deskripsi Pengukuran Kinerja	64
Tabel 4.21 Deskripsi Tanggapan Motivasi Kerja.....	64
Tabel 4.22 Deskripsi Pengukuran Motivasi Kerja	67
Tabel 4.23 Deskripsi Tanggapan Harapan Nilai Status Akreditasi.....	68
Tabel 4.24 Deskripsi Pengukuran Harapan Nilai Status Akreditasi	69

Tabel 4.25 Analisis Uji t	69
Tabel 4.26 Analisis Uji f	72
Tabel 4.27 Hasil Analisis Determinasi.....	74

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	30
Gambar 4.1 Peta Wilayah Unit Pelaksana Teknis Puskesmas mantingan....	48

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Penelitian	88
Lampiran 2 Kuesioner Responden	89
Lampiran 3 Output SPSS Distribusi Frekuensi	93
Lampiran 4 Output SPSS Validitas Reliabelitas	95
Lampiran 5 Output SPSS Deskripsi variabel	103
Lampiran 6 Output SPSS Asumsi Klasik.....	111
Lampiran 7 Output SPSS Hasil Regresi.....	113

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

Kingkin Ambar Wiraswati 171103456, Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Harapan Nilai Status Akreditasi Puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan. Pembimbing I: Wahyu Widayat, Pembimbing II: Achmad Tjahyono, Program Magister Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Faktor-faktor yang mempengaruhi hasil akreditasi, apabila tidak dikelola dengan baik akan sangat merugikan status Puskesmas tersebut sebagai lembaga yang kompeten dan memiliki *credibilitas* dalam pelayanan masyarakat. Berbagai kendala terlihat terutama kebutuhan sarana prasarana yang sesuai standar dan upaya peningkatan partisipasi serta motivasi dan komitmen seluruh staf pegawai yang dari hasil pengamatan masih kurang dan kurang sesuai dengan kaidah standar akreditasi. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui dan membuktikan faktor-faktor yang mempengaruhi harapan nilai status akreditasi di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan

Subjek dan Metoda: Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel yang digunakan secara total sampling sejumlah 67 pegawai di Unit Pelaksana Teknis Mantingan. Variabel independen antara lain: partisipasi pegawai, komitmen pegawai, kinerja pegawai, dan motivasi pegawai. Variabel dependennya adalah harapan nilai status akreditasi. Analisis data secara deskriptif dan regresi linier berganda dengan menggunakan SPSS Versi 25

Hasil: Faktor-faktor yang mempengaruhi harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan antara lain: partisipasi pegawai, komitmen pegawai, kinerja pegawai dan motivasi pegawai. Hal ini dibuktikan adanya pengaruh secara parsial partisipasi terhadap harapan nilai status akreditasi dengan nilai t hitung $3,264 > t$ tabel $1,998$, adanya pengaruh secara parsial partisipasi terhadap harapan nilai status akreditasi nilai t hitung $2,031 > t$ tabel $1,998$, adanya pengaruh secara parsial partisipasi terhadap harapan nilai status akreditasi nilai t hitung $2,170 > t$ tabel $1,998$, adanya pengaruh secara parsial partisipasi terhadap harapan nilai status akreditasi dengan nilai t hitung $2,988 > t$ tabel $1,998$, ada pengaruh secara simultan partisipasi pegawai, komitmen pegawai, kinerja pegawai dan motivasi kerja pegawai pada harapan nilai status akreditasi puskesmas dengan nilai F hitung $38,739 > F$ tabel $2,51$.

Kesimpulan : Hipotesis terbukti dengan menggunakan analisis regresi secara parsial dan simultan sehingga dapat diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan antara lain: partisipasi pegawai, komitmen pegawai, kinerja pegawai dan motivasi pegawai.

Kata Kunci: Faktor-faktor pengaruh, Harapan Nilai Status Akreditasi, Puskesmas

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes, 2014). Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pembangunan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Herlambang, 2016).

Puskesmas dapat menjalankan fungsinya secara optimal apabila dikelola dengan baik melalui kinerja pelayanan, proses pelayanan, maupun sumber daya yang digunakan. Masyarakat menghendaki pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan memenuhi kebutuhan mereka sehingga peningkatan mutu, manajemen risiko, dan keselamatan pasien tetap dijaga dalam pengelolaan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif (Permenkes, 2014).

Perbaikan mutu dilakukan dengan peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di

Puskesmas yang dapat diketahui dari hasil akreditasi. Akreditasi sangat perlu karena dilakukan oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan sesuai mekanisme akreditasi. Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali, demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Akreditasi Puskesmas disebutkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, sebagai salah satu arah kebijakan peningkatan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas yaitu pengembangan dan penerapan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan dasar milik pemerintah dan swasta. Pada tahun 2019 ditargetkan terdapat 5.600 jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi (Rustandi, 2015).

Akreditasi Puskesmas menjadi sangat penting bagi Puskesmas karena merupakan upaya peningkatan kualitas mutu pelayanan sekaligus sebagai syarat *recredensialing* (syarat kerjasama) dengan BPJS Kesehatan. (Permenkes, 2018). Akreditasi Puskesmas merupakan pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara yang ditetapkan oleh Menteri setelah dinilai bahwa Puskesmas itu memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan (Permenkes, 2015).

Penerapan syarat akreditasi agar dapat bekerjasama dengan BPJS Kesehatan akan membuat semua Puskesmas semakin berusaha keras untuk mampu memperoleh akreditasi. Pemerintah akan sangat bekerja keras agar seluruh Puskesmas terakreditasi agar masyarakat yang telah menjadi peserta BPJS Kesehatan dapat memperoleh paket manfaat di semua Puskesmas yang dekat dengan tempat tinggalnya.

Kebijakan akreditasi Puskesmas memiliki tiga tujuan spesifik yaitu: meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta untuk meningkatkan kinerja Puskesmas itu sendiri dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/ atau kesehatan masyarakat. Oleh karena itu untuk mencapai hasil yang optimal dalam pencapaian akreditasi ini, Puskesmas harus melakukan beberapa persiapan akreditasi antara lain berupa persiapan dokumen dan persiapan pelaksanaan kinerja yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (Permenkes, 2015)

Implementasi standar akreditasi Puskesmas, mendorong Puskesmas lebih mendengarkan kebutuhan dan harapan masyarakat, keluhan atau kritik dan saran dari pasien dan keluarganya. Selain itu, Puskesmas juga harus menghormati hak-hak pasien dan keluarga, memberikan pelayanan yang optimal dan berkualitas pada upaya pelayanan kesehatan perorangan ataupun pada upaya kesehatan masyarakat. Pelaksanaan implementasi akreditasi akan banyak

dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian hasil akreditasi yang maksimal. Faktor-faktor tersebut yang mempengaruhi hasil akreditasi, apabila tidak dikelola dengan baik akan sangat merugikan status Puskesmas tersebut sebagai lembaga yang kompeten dan memiliki *credibilitas* dalam pelayanan masyarakat.

Menurut Patricia, *et al* (2013) dalam penelitiannya disebutkan bahwa dalam proses akreditasi dibutuhkan partisipasi karyawan, partisipasi ini tidak akan muncul tanpa adanya dorongan atau motivasi, maka dari itu sangat jelas dibutuhkan motivasi dari pegawai terhadap pelaksanaan akreditasi. Bentuk partisipasi karyawan terhadap akreditasi adalah kepeduliannya untuk selalu berusaha melakukan kegiatannya sesuai standar akreditasi yang sesuai dengan bidang dan tanggung jawabnya.

Komitmen organisasional didefinisikan sebagai suatu keadaan seorang karyawan memihak organisasi tertentu serta tujuan-tujuan dan keinginannya untuk mempertahankan keanggotaan dalam organisasi tersebut (Robb & Judge, 2013). Dengan kata lain, kondisi ini merupakan sikap yang merefleksikan loyalitas karyawan pada organisasi dan proses berkelanjutan dari anggota organisasi untuk memberikan perhatiannya terhadap organisasi dan keberhasilan serta kemajuan yang berkelanjutan. Hal ini tentu sangat dibutuhkan dalam proses peningkatan mutu pada kegiatan akreditasi. Morisson (2016) berpendapat bahwa kinerja, produktivitas dan komitmen karyawan sangat menentukan keberhasilan

setiap organisasi. Menurut Bangun (2012) bahwa pengukuran kinerja dapat dilakukan dengan metoda tertentu yang meliputi kuantitas, kualitas, ketepatan waktu mengerjakannya, kehadiran, kemampuan bekerja sama pada suatu pekerjaan tertentu.

Setiap 3 tahun sekali Puskesmas harus melakukan akreditasi oleh Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan telah melakukan akreditasi pertamanya pada tahun 2016 dan akan melakukan reakreditasi kembali pada tahun 2019. Dari hasil evaluasi kegiatan akreditasi pertama kalinya di UPT Puskesmas Mantingan, yang paling banyak berperan adalah yang menjadi tim akreditasi yang dibentuk oleh Kepala Puskesmas, sedangkan peran pegawai lainnya kurang begitu optimal. Persiapan yang dilakukan lebih banyak berupa ketersediaan dokumen yang diperlukan untuk pemenuhan standar.

Status akreditasi di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan saat ini adalah terakreditasi madya dan pada reakreditasi tahun 2019 ini diharapkan status nilai akreditasi meningkat diatas madya, dengan asumsi bahwa adanya peningkatan status akreditasi telah terjadi peningkatan perbaikan mutu puskesmas. Pada kegiatan reakreditasi akan dilihat pada berjalannya sebuah sistem manajemen Puskesmas dan perbaikan mutu yang berkelanjutan. Melalui akreditasi Puskesmas diharapkan ada perbaikan sistem di rumah sakit yang meliputi, input, proses dan output. Kondisi ini tentunya memerlukan proses persiapan yang lebih matang

dan dukungan seluruh staf pegawai beserta para *stake-holder* terhadap survey akreditasi, serta komitmen dan partisipasi seluruh pegawai secara berkelanjutan, tidak hanya pada saat akan dilakukan survey akreditasi saja. Berbagai kendala terlihat terutama kebutuhan sarana prasarana yang sesuai standar dan upaya peningkatan partisipasi serta motivasi dan komitmen seluruh staf pegawai yang dari hasil pengamatan masih kurang dan kurang sesuai dengan kaidah standar akreditasi. Berkaitan dengan hal tersebut, maka menarik untuk dilakukan penelitian dengan judul: “Faktor-faktor yang mempengaruhi harapan nilai status akreditasi di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan, Kabupaten Ngawi”.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi harapan nilai akreditasi di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan, Kabupaten Ngawi sampai saat ini belum pernah diteliti. Kurang optimalnya keterlibatan seluruh pegawai, motivasi dan komitmen dalam kegiatan persiapan reakreditasi Puskesmas, sehingga menjadi salah satu kendala untuk menjalankan sistem manajemen Puskesmas.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka pertanyaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi harapan nilai status akreditasi di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan, Kabupaten Ngawi?
2. Apakah partisipasi pegawai secara parsial berpengaruh pada harapan nilai akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan?
3. Apakah komitmen pegawai secara parsial berpengaruh pada harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan?
4. Apakah kinerja pegawai secara parsial berpengaruh pada harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan?
5. Apakah motivasi kerja pegawai secara parsial berpengaruh pada harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan?
6. Apakah partisipasi pegawai, komitmen pegawai, kinerja pegawai dan motivasi pegawai secara simultan berpengaruh pada harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan?

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi harapan nilai status akreditasi di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan
2. Untuk membuktikan pengaruh partisipasi pegawai secara parsial pada harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan
3. Untuk membuktikan pengaruh komitmen pegawai secara parsial pada harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan
4. Untuk membuktikan pengaruh kinerja pegawai secara parsial pada harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan
5. Untuk membuktikan pengaruh motivasi kerja pegawai secara parsial pada harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan
6. Untuk membuktikan partisipasi pegawai, komitmen pegawai, kinerja pegawai dan motivasi pegawai secara simultan berpengaruh pada harapan nilai status akreditasi puskesmas di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan beberapa manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritik

- a. Menjadi masukan referensi bagi peneliti lain dalam rangka mengembangkan teori atau konsep baru terkait faktor penting yang mampu mempengaruhi nilai akreditasi.
- b. Menjadi masukan referensi bagi peneliti lain yang akan mengambil permasalahan yang sama dalam rangka mengembangkan metodologi penelitian ini dengan waktu dan tempat yang berbeda.
- c. Menjadi sumbangan ilmu pengetahuan untuk peningkatan kualitas akreditasi Puskesmas, khususnya faktor-faktor yang mempengaruhi akreditasi di Puskesmas

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi para praktisi di bidang manajemen, khususnya manajemen di Puskesmas terkait dengan faktor yang mempengaruhi nilai akreditasi.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Puskesmas

2.1.1 Pengertian Puskesmas

Pengertian Puskesmas menurut Permenkes No 75 Tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat serta memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan menyeluruh yang meliputi pelayanan *curative* (pengobatan), *preventive* (pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan) dan juga upaya *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan).

2.1.2 Fungsi Puskesmas

Fungsi Puskesmas Menurut Permenkes No 75 Tahun 2014 adalah:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan

- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

2.1.3 Program Kesehatan Puskesmas

Menurut Permenkes No 75 Tahun 2014 agar dapat memberikan kontribusi dan distribusi terhadap masyarakat dalam pelayanan kesehatan secara menyeluruh di wilayah kerjanya, puskesmas memiliki atau menjalankan beberapa program pokok yang meliputi:

- a. Pelayanan promosi kesehatan
- b. Pelayanan kesehatan lingkungan

- c. Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
- d. Pelayanan gizi
- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

2.2 Akreditasi Puskesmas

2.2.1 Dasar Hukum

Akreditasi puskesmas dibuat berdasarkan dasar hukum yang telah ada sebelumnya guna memperkuat landasan hukum akreditasi puskesmas. Beberapa dasar hukum yang digunakan dalam pembuatan akreditasi puskesmas yaitu:

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 54 ayat (1) menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu serta merata dan non diskriminatif.
- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Pasal 49 bahwa setiap dokter/dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran atau kedokteran gigi wajib menyelenggarakan kendali mutu
- c. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193; Pelayanan kesehatan kepada Peserta Jaminan Kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan, berorientasi pada aspek keamanan pasien, efektifitas tindakan,

kesesuaian dengan kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya.

- d. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 pasal 43. Dalam rangka menjamin kendali mutu dan biaya, Menteri bertanggung jawab untuk; Penilaian teknologi kesehatan (*Health Technology Assesment*), pertimbangan klinis (*Clinical Advisory*) dan manfaat jaminan kesehatan, perhitungan standar tarif, monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan.
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 pasal 39 ayat 1 yang berbunyi bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.

2.2.2 Pengertian Akreditasi Puskesmas

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Akreditasi adalah pengakuan terhadap lembaga pendidikan yang diberikan oleh badan yang berwenang setelah dinilai bahwa lembaga itu memenuhi syarat kebakuan atau kriteria tertentu. Akreditasi Puskesmas adalah proses penilaian eksternal oleh Komisi Akreditasi dan/atau Perwakilan di Provinsi terhadap puskesmas untuk menilai apakah sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan upaya pokok sesuai dengan standar yang ditetapkan. Jadi yang menilai atau mengakreditasi Puskesmas merupakan komisi yang memang sudah dilatih khusus menjadi penilai apakah sebuah puskesmas lulus akreditasi atau tidak.

Kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama khususnya Puskesmas adalah dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi, hal ini bertujuan untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas. Oleh karena itu, perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali, demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS. BPJS akan menghentikan kerjasama kemitraan dengan Puskesmas yang belum terakreditasi sampai tahun 2019 (Farzana dkk, 2016). Akreditasi bertujuan menilai sistem mutu dan sistem pelayanan di Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama lainnya, tetapi juga bertujuan untuk membina fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dalam upaya berkelanjutan untuk memperbaiki sistem pelayanan dan kinerja yang berfokus pada kebutuhan masyarakat, keselamatan, dan manajemen risiko.

2.2.3 Tujuan Akreditasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi menyatakan bahwa akreditasi bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien
- b. Meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktek mandiri dokter, dan tempat praktek mandiri dokter gigi sebagai institusi, dan
- c. Meningkatkan kinerja Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktek mandiri dokter gigi dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat.

2.2.4 Standar Akreditasi Puskemas

Prinsip yang digunakan dalam akreditasi puskesmas yaitu menggunakan pendekatan keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas pelayanan kesehatan. Prinsip tersebut digunakan untuk meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan. Prinsip akreditasi puskesmas yang mengutamakan hak asasi manusia digunakan sebagai standar akreditasi puskesmas untuk menjamin agar semua pasien mendapatkan pelayanan dan informasi yang sebaik-baiknya sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien, tanpa memandang golongan sosial, ekonomi, pendidikan, jenis kelamin,

ras, maupun suku.

Terdapat 9 standar akreditasi puskesmas dengan 776 elemen penilaian (EP), antara lain:

- a. Bab I, Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas (PPP) dengan 59 EP.
- b. Bab II, Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas (KMP) dengan 121 EP
- c. Bab III, Peningkatan Mutu Puskesmas (PMP) dengan 32 EP.
- d. Bab IV, Program Puskesmas yang Berorientasi Sasaran (PPBS) dengan 53 EP.
- e. Bab V, Kepemimpinan dan Manajemen Program Puskesmas (KMPP) dengan 101 EP.
- f. Bab VI, Sasaran Kinerja dan MDG's (SKM) dengan 29 EP.
- g. Bab VII, Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien (LKBP) dengan 151 EP.
- h. Bab VIII, Manajemen Penunjang Layanan Klinis (MPLK) dengan 172 EP.
- i. Bab IX, Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien (PMKP) dengan 58 EP.

Penerapan standar akreditasi puskesmas, akan mendorong setiap karyawan untuk selalu belajar melakukan perbaikan untuk terciptanya budaya keselamatan dan kualitas pelayanan di puskesmas. Kegiatan karyawan harus bisa dikoordinasikan dengan baik sesuai dengan prinsip manajemen. Tujuan utama penerapan standar akreditasi adalah untuk

peningkatan mutu dan keselamatan pasien, sehingga standar akreditasi harus dinamis, pelayanan yang berfokus pada pasien, keselamatan pasien harus diutamakan, perlu kesinambungan pelayanan, upaya perbaikan yang terus menerus, serta mendorong kepatuhan terhadap standar prosedur operasional.

2.2.5 Pentingnya Akreditasi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi menyatakan bahwa akreditasi Puskesmas memiliki manfaat sebagai berikut:

- a. Memberikan keunggulan kompetitif
- b. Memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan
- c. Menjamin diselenggarakannya pelayanan kesehatan primer kepada pasien dan masyarakat.
- d. Meningkatkan pendidikan pada staf fasilitas pelayanan kesehatan primer untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat
- e. Meningkatkan pengelolaan risiko baik pada pelayanan pasien baik di Puskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan primer lainnya, dan penyelenggaraan upaya puskesmas kepada masyarakat
- f. Membangun dan meningkatkan kerja tim antar staf fasilitas pelayanan kesehatan primer

- g. Meningkatkan reliabilitas dalam pelayanan, ketertiban, pendokumentasian, dan konsistensi dalam bekerja
- h. Meningkatkan keamanan dalam bekerja

2.2.6 Harapan Nilai Status Akreditasi Puskesmas

a. Harapan

Harapan merupakan istilah yang telah banyak dideskripsikan oleh para ahli dalam bidang psikologi. Averill beserta teman-temannya mendeskripsikan harapan sebagai emosi yang diarahkan oleh kognisi dan dipengaruhi oleh kondisi lingkungan (J. Lopez, 2009). Stotland dan Gottschalk masing-masing mendeskripsikan harapan sebagai keinginan untuk mencapai tujuan, Stotland menekankan hal penting dan kemungkinan dalam mencapai tujuan, sedangkan Gottschalk mendeskripsikan tenaga positif yang mendorong seseorang untuk bekerja melalui keadaan yang sulit (J. Lopez, 2009). Saat memandang harapan merupakan ekspektasi yang berinteraksi dengan pengharapan untuk mewujudkan kemungkinan dan berpengaruh pada tujuan yang dicapai (J. Lopez, 2009). Teori tentang harapan telah dikembangkan oleh C.R. Snyder selama bertahun-tahun.

Menurut Snyder (Carr, 2004), harapan adalah kemampuan untuk merencanakan jalan keluar dalam upaya mencapai tujuan walaupun adanya rintangan, dan menjadikan motivasi sebagai suatu cara dalam mencapai tujuan. Secara umum yang dapat disimpulkan pengertian harapan ialah keadaan mental positif pada seseorang dengan kemampuan yang dimilikinya dalam upaya mencapai tujuan pada masa depan. Adapun faktor faktor yang mempengaruhi tujuan dan harapan seseorang

dipengaruhi oleh:

1. Seberapa besar nilai dari hasil yang diharapkan
2. Jalan keluar yang direncanakan dapat dipastika terhadap hasil dan keinginan yang sesuai tentang bagaimana keefektifan mereka akan berhasil pada sesuatu yang dihasilkan
3. Pemikiran diri sendiri dan seberapa efektif seseorang akan mengikuti jalannya dalam upaya mencapai tujuan

Menurut Maslow A (2010) teori harapan merupakan bagian dari motivasi yang membahas adanya hubungan antara upaya melaksanakan kerja (job effort) dengan kinerja dan hasil kinerja (Performance outcome). Kerangka pemikiran tentang harapan sebagai berkaitan dengan unsur-unsur pokok dari kebutuhan dan proses pendekatannya. Teori harapan atau Teori Ekspektansi (*Expectancy Theory of Motivation*) yang dikemukakan oleh Viktor H Vroom pada tahun 1964. Terdapat tiga asumsi pokok Vroom dalam teori harapan. Asumsi-asumsi tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Setiap individu percaya bahwa jika dia berperilaku dengan cara tertentu, maka dia akan memperoleh hal tertentu. Ini disebut sebuah harapan hasil (*Outcome Expectancy*) sebagai penilaian subjektif seseorang atas kemungkinan bahwa suatu hasil tertentu akan muncul dari tindakan orang tersebut
- 2) Setiap hasil mempunyai nilai, atau daya tarik bagi orang tertentu

- 3) Setiap hasil berkaitan dengan suatu persepsi mengenai seberapa sulit mencapai hasil tersebut yang disebut sebagai harapan usaha sebagai kemungkinan bahwa usaha seseorang akan menghasilkan pencapaian suatu tujuan tertentu.

Secara konseptual, persamaan teori harapan yang dikemukakan oleh Viktor Vroom sebagai berikut:

$$\text{Motivasi} = \text{Harapan} \times \text{Valensi} \times \text{Intrumen}$$

Harapan (*Expectancy*) adalah suatu kesempatan yang diberikan akan terjadi karena perilaku atau suatu penilaian bahwa kemungkinan sebuah upaya akan menyebabkan kinerja yang diharapkan. Nilai (*Valance*) adalah akibat dari perilaku tertentu yang mempunyai nilai atau martabat tertentu (daya atau nilai motivasi) bagi setiap individu yang bersangkutan. Pertautan (*Instrumentality*) adalah persepsi dari individu bahwa hasil tingkat pertama ekspektansi merupakan sesuatu yang ada dalam diri individu yang terjadi karena adanya keinginan untuk mencapai hasil sesuai dengan tujuan atau keyakinan bahwa kinerja akan mendapatkan penghargaan.

Dalam perkembangannya, perumusan tersebut menjadi :

$$\text{Motivasi} = V \rightarrow K \times S ((K \rightarrow H) \times V)$$

Keterangan:

V → K = Upaya Kerja

K → H = Kinerja Hasil

V = Valensi

b. Penetapan Status akreditasi puskesmas terdiri atas:

- 1) Tidak Terakreditasi: nilai BAB I, BAB II <75%, BAB III < 20%, BAB IV, BAB V <0%, BAB VI <20%, BAB VII <60%, BAB VIII, BAB IX <20%
- 2) Terakreditasi Dasar: nilai BAB I, BAB II \geq 75%, BAB III \geq 20%, BAB IV, BAB V \geq 60%, BAB VI \geq 20%, BAB VII \geq 60%, BAB VIII, BAB IX \geq 20%
- 3) Terakreditas Madya: nilai BAB I, BAB II \geq 75%, BAB III \geq 40%, BAB IV, BAB V \geq 75%, BAB VI \geq 40%, BAB VII, BAB VIII \geq 75%, BAB IX \geq 40%
- 4) Terakreditasi Utama: nilai BAB I, BAB II \geq 80%, BAB III \geq 60%, BAB IV, BAB V \geq 80%, BAB VI \geq 60%, BAB VII, BAB VIII \geq 80%, BAB IX \geq 60%
- 5) Terakreditasi Paripurna: Jika nilai BAB I, BAB II, BAB III , BAB IV, BAB V , BAB VI BAB VII, BAB VIII , BAB IX \geq 80%

2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Akreditasi

2.3.1 Partisipasi

Menurut Patricia, *et al* (2013) bentuk partisipasi karyawan terhadap akreditasi adalah kepeduliannya untuk selalu berusaha melakukan kegiatannya sesuai standar akreditasi yang sesuai dengan bidang dan tanggung jawabnya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Bhatti & Qureshi (2007) menunjukkan bahwa partisipasi berpengaruh terhadap komitmen dan kinerja pegawai. Penelitian lain yang dilakukan

oleh Hendroyogi (2016) menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara partisipasi akreditasi pada kinerja pegawai.

Partisipasi merupakan keterlibatan mental dan emosional, yang berarti keterlibatan bersifat menyeluruh pada diri seseorang. Keterlibatan ini lebih bersifat psikologis daripada fisik. Seseorang akan lebih termotivasi, ketika dilibatkan untuk mencapai tujuan bersama dalam sebuah organisasi. Hal ini akan membuat orang tersebut, mempunyai minat yang lebih besar dalam ikut mengambil keputusan serta pemecahan masalah.

Partisipasi menjadi bagian yang tidak terpisahkan sehingga akan dapat meningkatkan efektifitas, meningkatkan prestasi, produktivitas dan kepuasan kerja (Gibson, 2012). Menurut Robbins & Coulter (2012) bahwa partisipasi akan timbul dengan melibatkan orang dalam proses pengambilan keputusan. Partisipasi memungkinkan secara individu untuk mengungkapkan perasaannya, meningkatkan kualitas proses, dan meningkatkan komitmen pegawai. Pegawai yang memiliki tingkat partisipasi kerja yang tinggi akan berusaha mengenali dan memperhatikan jenis pekerjaan yang dilakukannya. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa partisipasi adalah keterlibatan mental dan emosi serta fisik karyawan, mempunyai motivasi tinggi untuk mengikuti kegiatan-kegiatan dalam pekerjaan dan bertanggung jawab atas keterlibatannya.

2.3.2 Komitmen

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hendroyogi (2016) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara komitmen organisasional dengan kinerja. Hasil penelitian Ahmad, *et al* (2010) dan Memari, *et al* (2013) menunjukkan bahwa komitmen organisasional berpengaruh positif terhadap kinerja. Komitmen organisasi merupakan suatu keinginan yang kuat untuk tetap sebagai anggota organisasi tertentu, keinginan untuk berusaha keras sesuai keinginan organisasi, keyakinan tertentu dan penerimaan nilai dan tujuan organisasi. Komitmen organisasional juga didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang karyawan memihak organisasi tertentu serta tujuan-tujuan dan keinginannya untuk mempertahankan keanggotaan dalam organisasi tersebut (Robbins & Judge, 2013). Sehingga komitmen bisa disimpulkan sebagai sikap yang merefleksikan loyalitas karyawan pada organisasi dan proses berkelanjutan dimana anggota organisasi mengekspresikan perhatiannya terhadap organisasi dan keberhasilan serta kemajuan yang berkelanjutan.

Terdapat tiga dimensi atau komponen tentang komitmen organisasioanal, antara lain :

- a. Komponen afektif yang berkaitan dengan emosional, identifikasi dan keterlibatan karyawan di dalam suatu organisasi. Keterkaitan emosional ini terbentuk karena karyawan setuju dengan tujuan dasar dan nilai-nilai organisasi, serta memahami untuk apa organisasi

tersebut berdiri. Karyawan dengan tingkat komitmen afektif yang tinggi akan memilih untuk tetap tinggal dalam organisasi tersebut untuk menyokong organisasi dalam mencapai misinya.

- b. Komponen normatif merupakan perasaan karyawan tentang kewajiban yang harus diberikannya kepada organisasi. Karyawan dengan tingkat komitmen normatif tinggi, akan sangat peduli terhadap apa yang difikirkan orang lain bila dia keluar dari organisasi tempat kerjanya. Karyawan seperti ini akan merasa enggan untuk mengecewakan atasannya dan rekan kerjanya, bila dia keluar dari pekerjaan tersebut.
- c. Komponen *continuance* (kelanjutan) merupakan komponen berdasarkan persepsi karyawan tentang kerugian yang dihadapinya jika dia keluar dari organisasi tersebut. Semakin lama seseorang tinggal dalam organisasi, maka dia akan semakin tidak rela kehilangan apa yang telah dia investasikan pada organisasi tersebut, misalnya senioritas, kesempatan promosi, dan hubungan dengan rekan kerja. Karyawan dengan tingkat komitmen kelanjutan yang tinggi akan memilih untuk tetap tinggal dalam organisasinya dikarenakan tidak ingin mengambil resiko kehilangan hal tersebut.

2.3.3 Kinerja

Pada penelitian yang dilakukan oleh Saeed, *et al* (2013) menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan di tempat kerja, yaitu sikap manajer, budaya organisasi, masalah pribadi, beban pekerjaan dan imbalan Kinerja individu dengan

kinerja organisasi atau perusahaan merupakan hal yang saling terkait satu sama lain. Pencapaian hasil kerja perorang atau sekelompok orang dalam organisasi dalam periode waktu tertentu, yang dilakukan sesuai dengan tanggung jawab dan wewenangnya serta searah tujuan organisasi disebut sebagai kinerja (Soemohadiwidjoyo, 2015). Menurut Torang (2013) menggambarkan bahwa kinerja karyawan ditunjukkan dalam bentuk kuantitas atau kualitas hasil kerja baik secara individu ataupun kelompok yang sesuai dengan standar atau kriteria yang ditetapkan dalam organisasi. Kinerja pegawai merupakan seluruh hasil output atau hasil yang dicapai oleh pegawai selama bekerja dalam jangka waktu tertentu, dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut: kualitas kerja, kuantitas kerja, tanggung jawab, inisiatif, kerja sama, ketaatan.

Pengukuran kinerja dapat dilakukan dengan metode tertentu yang meliputi: kuantitas, kualitas, ketepatan waktu mengerjakan, kehadiran, kemampuan bekerja sama yang dituntut suatu pekerjaan tertentu (Bangun, 2012). Menurut Kaswan (2015) dinyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah dukungan organisasi. Menurut Morison (2016) mengatakan bahwa kinerja merupakan produktivitas dan komitmen karyawan sangat menentukan keberhasilan setiap organisasi.

Berdasarkan pernyataan tersebut diatas, bahwa kinerja karyawan merupakan hasil yang dicapai dalam periode tertentu. Kinerja dapat dinilai secara kuantitas ataupun kualitas dan sejalan dengan tujuan organisasi. Kinerja organisasi sangat dipengaruhi oleh kinerja individu.

2.3.4 Motivasi

Menurut Patricia, *et al* (2013) dalam penelitiannya disebutkan bahwa dalam proses akreditasi dibutuhkan partisipasi karyawan, partisipasi ini tidak akan muncul tanpa adanya dorongan atau motivasi, maka dari itu sangat jelas dibutuhkan motivasi dari pegawai terhadap pelaksanaan akreditasi. Motivasi adalah memberikan bimbingan yang tepat atau arahan, sumber daya dan imbalan agar mereka terinspirasi dan tertarik untuk bekerja dengan cara yang anda inginkan. Menurut Chukwuma & Obiefuna (2014) motivasi adalah proses membangkitkan perilaku, mempertahankan kemajuan perilaku, dan menyalurkan perilaku tindakan yang spesifik. Dengan demikian, motif (kebutuhan, keinginan) mendorong karyawan untuk bertindak.

Menurut Herzberg (2011) ada dua jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor ini disebut faktor *higiene* (faktor ekstrinsik) dan faktor motivator (faktor intrinsik). Faktor *higiene* memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk hubungan antar manusia, imbalan, kondisi lingkungan, sedangkan faktor motivator memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan, yang termasuk di dalamnya adalah *achievement*, pengakuan, kemajuan, tingkat kehidupan.

Motivasi adalah suatu proses yang dimulai dengan kebutuhan dalam diri manusia yang menciptakan kekosongan dalam diri

seseorang. Motivasi adalah suatu proses dimana kebutuhan-kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah ke tercapainya tujuan tertentu. Tujuan yang jika berhasil dicapai akan memuaskan atau memenuhi kebutuhan-kebutuhan tersebut. Menurut Munandar (2001) menyatakan bahwa motivasi kerja adalah suatu usaha yang dapat menimbulkan suatu perilaku, mengarahkan perilaku, dan memelihara atau mempertahankan perilaku yang sesuai dengan lingkungan kerja dalam organisasi.

Motivasi kerja merupakan kebutuhan pokok manusia dan sebagai insentif yang diharapkan memenuhi kebutuhan pokok yang diinginkan, sehingga jika kebutuhan itu ada akan berakibat pada kesuksesan terhadap suatu kegiatan. Karyawan yang mempunyai motivasi kerja tinggi akan berusaha agar pekerjaannya dapat terselesaikan dengan sebaik-baiknya. Dalam pengertian umum, Motivasi dikatakan sebagai kebutuhan yang mendorong perbuatan kearah suatu tujuan tertentu. Motivasi kerja adalah suatu yang menimbulkan semangat atau dorongan kerja. Oleh sebab itu, motivasi kerja dalam psikologi kerja biasa disebut pendorong semangat kerja. Kuat dan lemahnya motivasi kerja seorang tenaga kerja ikut menentukan besar kecilnya prestasinya (Anoraga, 2009).

Motivasi adalah salah satu faktor paling penting yang mempengaruhi perilaku manusia dan kinerja. Teori motivasi telah dibahas dan dikonsepsi oleh berbagai peneliti. Tingkat motivasi seorang

individu atau tim diberikan dalam tugas atau pekerjaan mereka yang dapat mempengaruhi semua aspek kinerja organisasi. Berdasarkan beberapa pendapat yang dikemukakan oleh para ahli dapat disimpulkan bahwa motivasi kerja adalah suatu proses dimana kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah ke tercapainya tujuan tertentu dan tujuan organisasi dan untuk memenuhi beberapa kebutuhan. Kuat lemahnya motivasi kerja seorang tenaga kerja ikut menentukan besar kecilnya prestasi.

2.4 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang akreditasi rumah sakit ataupun akreditasi puskesmas sudah beberapa kali dilakukan, seperti yang dilakukan oleh Hendroyogi (2016) dan Penelitian yang dilakukan oleh Yan (2015). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi nilai akreditasi, dengan responden semua profesi di lingkup puskesmas. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dalam beberapa hal, baik dari responden, variabel ataupun lokasi. Berikut ini adalah beberapa penelitian terkait, antara lain:

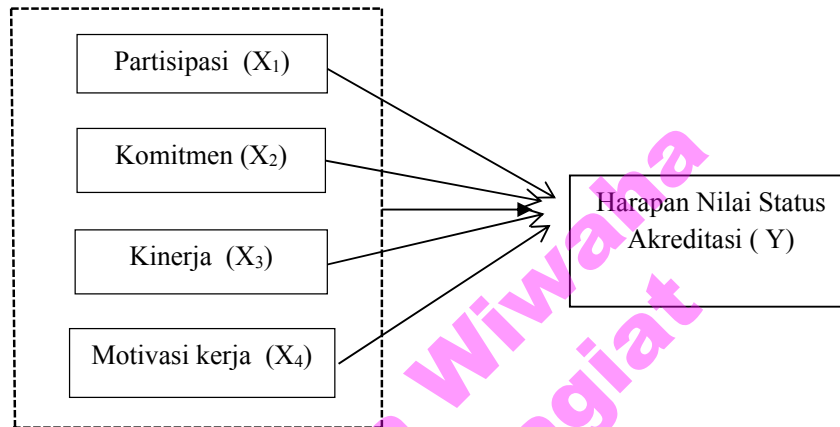
1. Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Hendroyogi (2016) yang berjudul “Keterkaitan antara persepsi pentingnya akreditasi Rumah Sakit dengan Partisipasi, Komitmen, Kepuasan Kerja dan Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof.DR.R Soharso Surakarta”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui persepsi karyawan rumah sakit tentang manfaat akreditasi rumah sakit yang

dikaitkan dengan partisipasi, komitmen, kepuasan kerja dan kinerja. Responden yang digunakan adalah semua profesi dengan pengambilan sampelnya secara *Stratified Random Sampling*.

2. Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Yan (2015), yang berjudul “ *The Impact of Hospital Accreditation System: Perceptive of Organizational Learning*” Responden yang digunakan adalah pada semua profesi di rumah sakit, tetapi lebih fokus pada pengaruh pembelajaran organisasi, yang mempunyai dampak positif terhadap akreditasi rumah sakit.
3. Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Farahdilla (2017), yang berjudul “Pengaruh Status Akreditasi Puskesmas, Faktor Sosial Ekonomi dan Jenis Asuransi Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Puskesmas”. Penelitian ini dilakukan di delapan puskesmas di wilayah di kota Surakarta dan Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini merupakan penelitian *analitic observasional* dengan *desain cross-sectional*. Metode analisis data dengan menggunakan *Path Analysis*. Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi nilai akreditasi di Unit Pelaksana Teknik Puskesmas Mantingan, Kabupaten Ngawi belum pernah dilakukan sebelumnya.

2.5 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran yaitu penjelasan sementara terhadap suatu gejala yang menjadi objek permasalahan. Penelitian ini dapat disusun pada kerangka pemikiran sebagai berikut:



Gambar 2. 1: Kerangka Pemikiran

Keterangan :

- a. Variabel Dependen (Y) : Harapan Nilai Status Akreditasi (Y)
- b. Variabel Independen (X) : Partisipasi (X₁), Komitmen (X₂), Kinerja (X₃), Motivasi kerja (X₄)

Pada kerangka pemikiran penelitian ini yang bertindak sebagai variabel independen adalah partisipasi, komitmen, kinerja, dan motivasi kerja, sedangkan variabel dependen adalah harapan nilai status akreditasi.

2.6 Hipotesis

Hipotesis yang dikembangkan berdasarkan kerangka pemikiran tersebut dapat disimpulkan:

- a. Ada pengaruh partisipasi pegawai terhadap harapan nilai status akreditasi di Unit Pelaksana Teknik Puskesmas Mantingan, Kabupaten Ngawi.
- b. Ada pengaruh komitmen pegawai terhadap harapan nilai status akreditasi di Unit Pelaksana Teknik Puskesmas Mantingan, Kabupaten Ngawi.
- c. Ada pengaruh kinerja pegawai terhadap harapan nilai status akreditasi di Unit Pelaksana Teknik Puskesmas Mantingan, Kabupaten Ngawi.
- d. Ada pengaruh motivasi kerja terhadap harapan nilai status akreditasi di Unit Pelaksana Teknik Puskesmas Mantingan, Kabupaten Ngawi.
- e. Ada pengaruh partisipasi pegawai, komitmen pegawai, pengaruh kinerja dan motivasi kerja secara simultan terhadap harapan nilai status akreditasi di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan, Kabupaten Ngawi

BAB III

METODA PENELITIAN

3.1 Rancangan/Disain Penelitian

Penelitian ini membahas faktor-faktor yang mempengaruhi nilai akreditasi di Unit Pelaksana Teknik Puskesmas Mantingan. Berdasarkan jenisnya, penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif, yaitu suatu bentuk penelitian yang analisisnya menggunakan model statistik.

Berdasarkan sifatnya, penelitian ini termasuk penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*, yaitu penelitian yang tidak melakukan perlakuan pada obyek penelitian dan bertujuan untuk mencari hubungan atau pengaruh antar variabel dengan pengambilan data sesaat. Data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan kemudian diolah dan dilakukan analisis. Adapun metode yang digunakan adalah dengan metode penelitian survei.

3.2 Definisi Operasional

Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel dependen yaitu nilai akreditasi, dan variabel independen yaitu: partisipasi pegawai, komitmen pegawai, kinerja pegawai, dan motivasi kerja pegawai. Berikut ini akan dijelaskan mengenai variabel, yang digunakan pada penelitian ini:

1. Partisipasi pegawai

Partisipasi adalah keikutsertaan pegawai dalam kegiatan mencurahkan fisik, mental dan emosional dalam mendukung penerapan standar akreditasi, yang meliputi: aktif terlibat dalam merencanakan kegiatan, aktif melaksanakan pekerjaan sesuai standar, aktif memonitor atau evaluasi hasil, dan aktif mengembangkan ide terhadap penerapan standar. Kuesioner yang digunakan dalam mengukur partisipasi pegawai dalam akreditasi berisi 5 pernyataan. Kuesioner tersebut disusun dari penelitian Yildiz dan Kaya (2014) yang berjudul *“Perception of nurse on the impact of accreditation on quality of care: A survey in a hospital in Turkey”*. Pertanyaan dari kuesioner tersebut dijawab dengan alternative pilihan jawaban sangat setuju (5), setuju (4), Ragu-ragu (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Total nilai akan dikategorikan sebagai berikut: 5= sangat tidak baik, 6-10= tidak baik, 11-10 cukup, 16-20 baik dan 21-25 sangat baik dengan skala data ordinal.

2. Komitmen pegawai

Komitmen pegawai adalah keinginan yang kuat untuk tetap bekerja di suatu instansi, kemauan untuk mengerahkan upaya yang tinggi untuk kepentingan instansi, serta kepercayaan dalam menerima nilai-nilai dan tujuan instansi. Dalam penelitian ini yaitu sikap pegawai yang memiliki keinginan tinggi untuk bekerja dan berkorban bagi perusahaan.

Indikator yang dipakai untuk mengukur variabel komitmen pegawai adalah kebanggaan terhadap perusahaan, kesediaan untuk berpihak/berkorban bagi perusahaan, kesetiaan terhadap perusahaan. Kuesioner untuk komitmen pegawai terdiri atas 4 butir pernyataan yang merupakan modifikasi dari pengukuran komitmen organisasi dari Mowday *et al*, (1979), yang disesuaikan dengan kondisi puskesmas (Sjobergi dan Sverke, 2000). Pertanyaan dari kuesioner tersebut dijawab dengan alternative jawaban sangat setuju (5), setuju (4), Ragu-ragu (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Total nilai akan dikategorikan sebagai berikut: 4= sangat tidak baik, 5-8= tidak baik, 9-12 cukup, 13-16 baik dan 17-20 sangat baik dengan skala data ordinal.

3. Kinerja pegawai

Kinerja pegawai adalah hasil yang dicapai dalam periode tertentu. Kinerja dapat dilihat secara kuantitas ataupun kualitas dan sejalan dengan tujuan organisasi. Kinerja pegawai merupakan seluruh hasil output atau hasil yang dicapai oleh pegawai selama bekerja dalam jangka waktu tertentu, dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut: kualitas kerja, kuantitas kerja, tanggung jawab, inisiatif, kerja sama, ketaatan. Kuesioner pengukuran kinerja berisi 4 pernyataan, yang meliputi: hasil pekerjaan sesuai sasaran atau target yang ditentukan, kemampuan untuk bekerja keras, kualitas pekerjaan dan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan (Casimir *et al*, 2006).

Pertanyaan dari kuesioner tersebut dijawab dengan alternative jawaban sangat setuju (5), setuju (4), Ragu-ragu (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Total nilai akan dikategorikan sebagai berikut: 4= sangat tidak baik, 5-8= tidak baik, 9-12 cukup, 13-16 baik dan 17-20 sangat baik dengan skala data ordinal.

4. Motivasi kerja pegawai

Motivasi kerja adalah suatu yang menimbulkan semangat atau dorongan kerja, oleh sebab itu, motivasi kerja dalam psikologi kerja biasa disebut pendorong semangat kerja. Kuat dan lemahnya motivasi kerja seorang tenaga kerja ikut menentukan besar kecilnya prestasinya (Anoraga, 2009). Untuk memotivasi pegawai dalam penelitian ini digunakan komponen teori motivasi dua arah yang dikemukakan oleh *Herzberg*. Adapun komponen tersebut adalah terdapat pada komponen *Satisfiers* (faktor motivasi), komponen ini meliputi: Prestasi, pengakuan, penghargaan, pekerjaan itu sendiri dan pengembangan potensi individu

Berdasarkan teori dua faktor oleh *Herzberg* tersebut, sehingga indikator yang digunakan dalam kuesioner motivasi kerja pada penelitian ini dijabarkan dalam 20 butir pertanyaan. Jawaban pada kuesioner variabel ini terdiri dari sangat setuju (5), setuju (4), Ragu-ragu (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Total nilai akan dikategorikan sebagai berikut: 20= sangat tidak baik, 21-40= tidak

baik, 41-60 cukup, 61-80 baik dan 81-100 sangat baik dengan skala data ordinal.

5. Nilai Status Akreditasi Puskesmas

Akreditasi adalah suatu bentuk pengakuan pemerintah terhadap suatu lembaga, institusi atau instansi. Akreditasi Puskesmas adalah proses penilaian eksternal oleh Komisi Akreditasi dan/atau Perwakilan di Provinsi terhadap puskesmas untuk menilai apakah sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan upaya pokok sesuai dengan standar yang ditetapkan. Penetapan status akreditasi puskesmas terdiri atas: Tidak Terakreditasi, Dasar, Madya, Utama dan Paripurna. Untuk pengukuran rentang jawaban pada variabel ini tidak menilai responden menyatakan setuju atau tidak setuju, tetapi mengukur seberapa besar harapan nilai status akreditasi responden terhadap adanya partisipasi, komitmen, kinerja dan motivasi responden. Pada pertanyaan variabel ini terdiri dari alternative jawaban sebagai berikut: Paripurna (5), Utama (4), Madya (3), Dasar (2), Tidak Terakreditasi (1) Total nilai akan dikategorikan sebagai berikut: 4= tidak terakreditasi, 5-8= dasar, 9-12 madya, 13-16 utama dan 17-20 paripurna dengan skala data ordinal.

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Sedangkan Sukmadinata (2013) mengemukakan bahwa populasi adalah kelompok besar dan wilayah yang menjadi lingkup penelitian ini. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan yang tercatat di buku kepegawaian Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan.

2. Sampel

Pengertian sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti atau diselidiki, dan dianggap bisa mewakili keseluruhan populasi (Sekaran, 2014). Menurut Arikunto (2013), pada umumnya teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian tidak tunggal. Akan tetapi, pengambilan sampel biasanya menggunakan dua sampai tiga teknik yang digabungkan. Sampel pada penelitian ini *secara total sampling* yaitu seluruh karyawan yang tercatat di buku kepegawaian Puskesmas Mantingan sebanyak 67 orang.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data primer adalah kuesioner yang dibuat dengan berdasarkan Skala Likert. Skala Likert banyak digunakan dalam penelitian yang menggunakan metode survei untuk mengukur sikap karyawan, persepsi karyawan dan tingkat kepuasan karyawan. Variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik

tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan Skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang dapat berupa kata-kata, antara lain: sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju. Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor, yaitu: (5) sangat setuju, (4) setuju, (3) ragu-ragu, (2) tidak setuju, (1) sangat tidak setuju.

Tabel 3.1 Skor Skala Likert

Skor	Kategori
1	Sangat Tidak Setuju
2	Tidak Setuju
3	Ragu-ragu
4	Setuju
5	Sangat setuju

Penelitian ini menggunakan kuesioner, maka sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, harus dilakukan terlebih dahulu uji validitas dan reliabilitas.

1. Uji Validitas

Suatu instrument dikatakan valid, apabila memiliki nilai validitas yang tinggi. Sebaliknya instrumen yang kurang atau tidak valid memiliki nilai validitas yang rendah. Menurut Arikunto (2013) menyatakan bahwa “sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Sehingga tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data

yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran variabel yang dimaksud”.

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing-masing item dengan jumlah skor butir masing-masing variabel menggunakan rumus Korelasi *Pearson Product Moment* dengan bantuan program SPSS Versi 25 (*Statistical Package and Service Solutions*). Adapun kriteria uji validitas pada penelitian ini mengacu pada pendapat Sujarweni (2014) bahwa “uji validitas sebaiknya dilakukan pada setiap butir pertanyaan diuji validitasnya. Hasil r hitung dibandingkan dengan r tabel dan $df=n-2$ dengan signifikansi 5%. Jika r tabel $<$ r hitung maka valid.”

2. Uji Reliabilitas

Menurut pendapat Arikunto yang dikutip Purwito (2011: 80), reliabilitas (kehandalan) dapat diartikan bahwa suatu instrumen dapat dipercaya untuk dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Uji reliabilitas ini dilakukan terhadap pernyataan-pernyataan yang sudah valid untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran kembali terhadap gejala yang sama. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menghitung nilai *Alpha Crouch Bach* (α) menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Package and Service Solutions*). Adapun kriteria pengukuran reliabilitas menggunakan nilai *Alpha Crouch Bach*

dalam penelitian ini berdasarkan pendapat Sujarweni (2014) bahwa “Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan. Jika nilai Alpha > 0,60 maka reliabel”.

Instrument yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner. Jenis kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tipe pilihan dimana responden harus memilih salah satu jawaban dari sekian banyak jawaban (alternatif) yang sudah disediakan. Sebelum dilakukan penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner..

3.5 Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2015) bahwa teknik pengumpulan data adalah teknik yang sangat penting, mengingat suatu penelitian sebenarnya untuk mengumpulkan data. Riduan (2014) mengungkapkan bahwa data merupakan bahan mentah yang perlu diolah sehingga menghasilkan informasi untuk kepentingan penelitian yang dilakukan. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan :

1. Kuesioner

Instrumen kuesioner berupa seperangkat pertanyaan yang disusun untuk diajukan secara langsung pertanyaan atau kuesioner kepada para responden yaitu pegawai Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Mantingan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tertutup yang digunakan untuk mendapatkan data tentang tanggapan mengenai indikator-indikator dari konstruk- konstruk yang

sedang dikembangkan dalam penelitian ini. Skala ordinal berkaitan dengan kala *Likert*, yaitu pertanyaan kuesioner yang bersifat kualitatif dijadikan kuantitatif dengan jawaban diberi skor 1 sampai dengan 5 (Masri dan Effendi, 2006). Skala *Likert* ini digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang.. Skala *Likert* dirancang untuk meyakinkan responden menjawab dalam berbagai tingkatan pada setiap butir pertanyaan atau pernyataan yang terdapat dalam kuesioner. Data tentang dimensi dari variabel- variabel yang dianalisis dalam penelitian ini yang ditujukan kepada responden menggunakan skala 1 – 5 dan diberi skor sebagai berikut:

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Setuju (STS)	Tidak Setuju (TS)	Ragu-Ragu (RG)	Setuju (S)	Sangat Setuju (SS)

Dalam pengumpulan data kelima variabel penelitian, untuk mengolah skala pengukuran dengan data yang berskala ordinal.

Pengolahan data dilakukan agar data yang diperoleh memenuhi asumsi yang dituntut dalam perhitungan *statistic parametrik*.

2. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi juga digunakan dalam pengumpulan data dengan cara mempelajari dan mengumpulkan data-data dari literatur serta sumber bacaan yang relevan dan mendukung penelitian dapat berupa jurnal, buku, maupun penelitian terdahulu yang dilakukan peneliti sebelumnya.

3.6 Metoda Analisis Data

Menurut Sugiyono (2015) dalam penelitian kuantitatif, teknik analisis data yang digunakan sudah jelas yaitu diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis. Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yaitu analisis data menggunakan perhitungan secara statistik. Adapun langkah teknik analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel terikat dan variabel bebas keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak dan dapat dilakukan dengan cara tes *Kolmogorov Smirnov* yaitu jika nilai Z hitung $> 1,96$ menunjukkan penolakan asumsi normalitas pada tingkat signifikansi 0,05 dengan nilai Z tabel $= 1,96$

b. Uji Multikolinieritas

Masing-masing untuk menggambarkan adanya hubungan linier yang sempurna pada beberapa atau semua variabel independen dari model yang diteliti. Pedoman suatu model regresi yang bebas multikolinieritas adalah:

- 1) Mempunyai nilai VIF tinggi yaitu ≤ 5
- 2) Mempunyai angka toleransi mendekati 5

$$Tolerance = 1/VIF \text{ atau bisa juga } VIF = 1/Tolerance$$

c. Uji Heteroskedastisitas

Model regresi yang baik tidak mempunyai heteroskedastisitas. Dengan adanya asumsi ini dapat dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman Rank Correlation*. Korelasi Spearman dapat di hitung dengan formula:

$$r_s = 1 - 6 \left[\frac{\sum d_i^2}{N(N^2 - 1)} \right]$$

Pengujian ini menggunakan distribusi t dengan membandingkan nilai t hitung dengan nilai t tabel. Jika nilai t hitung lebih besar dari nilai t tabel, maka pengujian menolak hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak terdapat heteroskedastisitas pada model regresi. Nilai t hitung dapat ditentukan dengan formula:

$$t = \frac{r_s \sqrt{N - 2}}{\sqrt{1 - r_s^2}}$$

Dengan *degree of freedom* (d.f) = $N - 2$

Keterangan:

r_s = Korelasi ranking Spearman

d_t = selisih ranking standar deviasi dan ranking nilai mutal
error (e)

N = Banyaknya sampel

T = t hitung

2. Uji Hipotesis

Dalam penelitian ini, teknik analisis linier berganda digunakan untuk mengukur pengaruh Partisipasi Pegawai (X1) komitmen pegawai (X2), kinerja pegawai (X3), dan Motivasi kerja pegawai (X4), terhadap variabel dependen harapan nilai status akreditasi (Y).

Persamaan regresinya adalah:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4$$

Keterangan:

Y = Harapan Nilai Status Akreditasi

X1 = Partisipasi Pegawai

X2 = Komitmen pegawai

X3 = Kinerja Pegawai

X4 = Motivasi Pegawai

a = Konstanta Regresi

b1-b4 = Koefisien Regresi

1) Uji Parsial (Uji t)

Bertujuan untuk menguji taraf signifikansi masing-masing variabel bebas secara individu terhadap harapan nilai status akreditasi. Uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen, apakah pengaruhnya signifikan atau tidak (Priyatno, 2011: 50). Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut :

a. Merumuskan hipotesis yang akan diuji

- Jika $H_0 = b_1 = 0$, berarti variabel X_1 tidak berpengaruh terhadap variabel Y
- Jika $H_0 \neq b_1 \neq 0$, berarti variabel X_1 berpengaruh terhadap variabel Y

b. Menentukan Level of Significan (α) sebesar 5%

c. Membandingkan antara t_{hitung} dengan t_{tabel} untuk mengetahui penolakan dan penerimaan H_0 dengan kriteria sebagai berikut:

- H_0 diterima jika diperoleh signifikan $t_{hitung} > t_{tabel}$, yang berarti variabel bebas ke – i memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat (Y).
- H_0 ditolak jika diperoleh signifikan $t_{hitung} < t_{tabel}$, yang berarti variabel bebas ke – i tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat (Y).

2) Uji Serempak (Uji F)

Uji F atau uji koefisien regresi secara serempak yaitu untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara serentak terhadap variabel dependen, apakah pengaruhnya signifikan atau tidak (Priyatno, 2013: 48). Uji Serempak (Uji F) pada penelitian ini bertujuan untuk menguji apakah variabel partipasi pegawai, komitmen pegawai, kinerja pegawai dan motivasi kerja pegawai secara serempak berpengaruh terhadap nilai akreditasi. Adapun langkah-langkahnya sebgai berikut:

- a. Merumuskan hipotesis yang akan diuji
 - Jika $H_0 = b_1 = b_2 = b_3 = b_4 = 0$, berarti semua variabel bebas (X) tidak berpengaruh terhadap variabel Y
- b. Menentukan Level of Significan (α) sebesar 5%
- c. Membandingkan antara F_{hitung} dengan F_{tabel} untuk mengetahui penolakan dan penerimaan H_0 dengan kriteria sebagai berikut:
 - H_0 diterima jika diperoleh signifikan $F_{hitung} > F_{tabel}$, yang berarti semua variabel bebas (X) secara serempak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat (Y)
 - H_0 ditolak jika diperoleh signifikan $F_{hitung} < F_{tabel}$, yang berarti semua variabel bebas (X) tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat (Y).

3. Uji Determinasi

Koefisien determinasi pada regresi linear sering diartikan sebagai seberapa besar kemampuan semua variabel bebas dalam menjelaskan varians dari variabel terikatnya. Secara sederhana koefisien determinasi dihitung dengan mengkuadratkan Koefisien Korelasi (R). Nilai koefisien determinan adalah antara nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil berarti variasi variabel dependen yang sangat terbatas dan nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independen sudah dapat memberikan informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen.