

Pengaruh Kompetensi Kedisiplinan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kinerja Organisasi

Yoseph Tipagau, Laura Lahindah

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Harapan Bangsa Bandung, Indonesia

Email: mm-24147@students.ithb.ac.id, laura@ithb.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kompetensi, kedisiplinan, dan kualitas pelayanan terhadap kinerja organisasi pada Puskesmas Sugapa, Kabupaten Intan Jaya, Provinsi Papua Tengah. Latar belakang penelitian ini didasarkan pada tantangan nyata dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di wilayah terpencil, seperti keterbatasan tenaga medis, sarana prasarana, dan kondisi geografis yang sulit dijangkau. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei, melalui penyebaran kuesioner kepada 190 responden yang merupakan pasien Puskesmas Sugapa, Namun pada saat melakukan pengambilan sample hanya 119 Responden yang bisa dilakukan olah data. Teknik analisis data menggunakan regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan, kompetensi, kedisiplinan, dan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kinerja organisasi. Namun secara parsial, hanya kualitas pelayanan yang memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja organisasi. Adapun variabel kompetensi dan kedisiplinan tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara individu. Temuan ini mengindikasikan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan seperti keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik memiliki peran krusial dalam mendorong kinerja organisasi di Puskesmas. Penelitian ini merekomendasikan agar Puskesmas Sugapa dan instansi terkait fokus pada penguatan aspek pelayanan serta pembenahan sarana dan prasarana, tanpa mengabaikan pengembangan kompetensi dan kedisiplinan tenaga kesehatan.

Kata kunci: kompetensi, kedisiplinan, kualitas pelayanan, kinerja organisasi, Puskesmas Sugapa

Abstract

This study aims to analyze the influence of competence, discipline, and service quality on organizational performance at Sugapa Public Health 1552enter Intan Jaya Regency, Central Papua Province. The background of this research is based on the real challenges in providing healthcare services in remote areas, such as the limited number of medical personnel, inadequate infrastructure, and difficult geographical conditions. This study employs a quantitative approach with a survey method, by distributing questionnaires to 190 respondents who were patients at the Sugapa Health Center. However, during data collection, only 119 valid responses were obtained and analyzed. The data analysis technique used is multiple linear regression. The results show that simultaneously, competence, discipline, and service quality have a significant effect on organizational performance. However, partially, only service quality has a positive and significant effect on organizational performance. The variables of competence and discipline do not show significant individual influence. These findings indicate that efforts to improve service quality such as reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangible aspects play a crucial role in enhancing organizational performance at the health center. This study recommends that Sugapa Health Center and related institutions focus on strengthening service quality and improving infrastructure, while also continuing to develop the competence and discipline of healthcare workers.

Keywords: competence, discipline, service quality, organizational performance, Sugapa Health Center

*Correspondence Author: Yoseph Tipagau

Email: mm-24127@students.ithb.ac.id



PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup Masyarakat (Mukmin et al., 2025; Nurany et al., 2024). Di Indonesia, disparitas dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan besar, terutama di daerah-

daerah terpencil seperti Papua Tengah. Ketimpangan ini terlihat dari distribusi tenaga kesehatan dan fasilitas yang belum merata, meskipun pemerintah telah berupaya meningkatkan infrastruktur dan sumber daya manusia (Tosepu et al., 2020). Studi menunjukkan bahwa daerah terpencil masih mengalami keterbatasan dalam akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dibandingkan wilayah perkotaan (Agustina et al., 2019). Upaya pemerintah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terbukti meningkatkan akses, tetapi belum sepenuhnya mengatasi masalah kualitas dan pemerataan layanan (Mahendradhata et al., 2017). Selain itu, perbedaan geografis yang signifikan seperti di Papua berkontribusi pada tingginya biaya logistik dan rendahnya ketersediaan tenaga medis (Ananta & Pramono, 2021). Penelitian lain juga menekankan perlunya inovasi pelayanan berbasis komunitas dan teknologi kesehatan digital untuk menjembatani kesenjangan layanan kesehatan di wilayah terpencil (Trisnantoro et al., 2021).

Papua Tengah, dengan geografis yang terdiri dari daerah pegunungan, pesisir, dan kepulauan, memunculkan tantangan khusus dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang terbatas, jumlah tenaga medis yang kurang, serta masalah transportasi dan komunikasi menjadi faktor penghambat dalam memberikan layanan kesehatan yang optimal. Kondisi geografis dan aksesibilitas terbukti memengaruhi keterjangkauan layanan kesehatan di wilayah timur Indonesia (Rakhmilla et al., 2022). Hal ini berdampak pada rendahnya angka harapan hidup, tingginya angka kematian ibu dan anak, serta prevalensi penyakit menular dan tidak menular yang lebih tinggi dibandingkan dengan daerah lain di Indonesia (Tumbelaka et al., 2021). Studi menunjukkan bahwa keterbatasan distribusi tenaga kesehatan di Papua berhubungan erat dengan tingginya beban penyakit menular seperti malaria dan tuberkulosis (Kusuma et al., 2021). Selain itu, prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes juga meningkat di Papua, memperparah ketimpangan kesehatan antarwilayah (Soewondo et al., 2019). Penelitian terbaru menekankan bahwa pendekatan berbasis komunitas dan peningkatan infrastruktur transportasi menjadi kunci untuk memperbaiki akses dan kualitas pelayanan kesehatan di Papua (Putri et al., 2023).

Dalam konteks ini, kinerja organisasi menjadi aspek penting yang harus diperhatikan untuk menjawab tantangan tersebut. Kinerja organisasi dalam sektor kesehatan mencakup sejauh mana fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, mampu mencapai tujuan pelayanan publik secara efektif dan efisien. Hal ini tidak hanya diukur dari output layanan medis, tetapi juga dari kualitas interaksi dengan masyarakat, kemampuan manajerial, serta ketepatan dalam pengelolaan sumber daya. Kinerja yang baik ditunjukkan melalui peningkatan akses, mutu layanan, serta kepuasan pasien. Ketika puskesmas mampu menjalankan fungsi secara optimal melalui tenaga kesehatan yang kompeten, sistem pelayanan yang tertib, serta infrastruktur pendukung yang memadai maka organisasi tersebut dinilai telah berhasil menjalankan perannya dalam mendukung pembangunan kesehatan daerah.

Seiring dengan meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap kualitas layanan kesehatan, maka peran pelayanan kesehatan dasar di puskesmas perlu terus ditingkatkan secara bertahap. Upaya ini bertujuan agar layanan menjadi lebih efektif dan efisien, serta mampu memberikan kepuasan bagi pasien, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pelayanan juga merupakan tanggung jawab fundamental bagi setiap aparaturnya sebagai pelayan negara dan masyarakat. Hal ini telah ditegaskan dalam Pembukaan UUD 1945 alinea keempat, yang mencakup empat aspek utama dalam pelayanan kepada masyarakat, yaitu melindungi seluruh rakyat dan wilayah Indonesia, meningkatkan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta mewujudkan ketertiban dunia yang berlandaskan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.

Pelayanan Berdasarkan informasi yang tersedia, pada halaman 4 bukunya, Tjiptono (2012) mendefinisikan pelayanan (service) sebagai sebuah sistem yang terdiri atas dua komponen utama, yaitu: Service operation: Bagian ini mencakup proses internal yang tidak

terlihat oleh pelanggan, seperti manajemen operasional dan administrasi. Service delivery: Bagian ini melibatkan interaksi langsung dengan pelanggan, termasuk penyampaian layanan dan pengalaman pelanggan.

Definisi ini menekankan bahwa pelayanan tidak hanya melibatkan interaksi langsung dengan pelanggan, tetapi juga mencakup proses internal yang mendukung penyampaian layanan tersebut. Selain itu, Tjiptono (2012) juga menyatakan bahwa kepuasan konsumen adalah situasi yang ditunjukkan oleh konsumen ketika mereka menyadari bahwa kebutuhan dan keinginannya sesuai dengan yang diharapkan serta terpenuhi dengan baik.

Kepuasan konsumen di pelayanan publik Papua tengah masih menjadi perhataian, dikarenakan rendahnya kepatuhan terhadap standar layanan dan faktor keamanan yang menghambat operasional instansi pemerintah. Gangguan keamanan, kurangnya sarana prasarana, serta tingginya biaya hidup semakin memperburuk situasi. Untuk mengatasinya, diperlukan upaya terpadu dari pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten dalam meningkatkan keamanan serta kualitas layanan. Partisipasi masyarakat juga penting dalam memberikan masukan dan pengawasan agar pelayanan publik dapat lebih baik dan memenuhi harapan masyarakat (OMBUDSMAN.GO.ID).

Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Muhadjir Effendy, mengungkapkan bahwa membangun pusat kesehatan masyarakat di Papua membutuhkan biaya enam kali lipat lebih besar dibandingkan di Pulau Jawa. Hal ini menjadi tantangan besar dalam sektor kesehatan yang memerlukan perhatian khusus dan afirmasi dari Kementerian Kesehatan (cnbcindonesia.com).

Pada tahun 2021, di Papua Tengah tercatat hanya terdapat 1 rumah sakit, 1 poliklinik, dan 5 puskesmas untuk melayani populasi sekitar 131.480 jiwa. Keterbatasan ini menyebabkan fasilitas kesehatan tidak mampu menampung semua keluhan masyarakat secara optimal (web-api.bps.go.id). Di Tahun 2022 pun, masih ada tim medis yang mengunjungi kediaman pasien untuk memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini dikarekankan pelayanan di Puskesmas kurang memadai. Selain itu, kurangnya tenaga kesehatan dan tenaga kerja yang mengakibatkan terhambatnya kinerja pelayanan puskesmas (cenderawasihpos.jawapos.com). Sudah seharusnya pelayanan publik di Papua perlu untuk ditingkatkan.

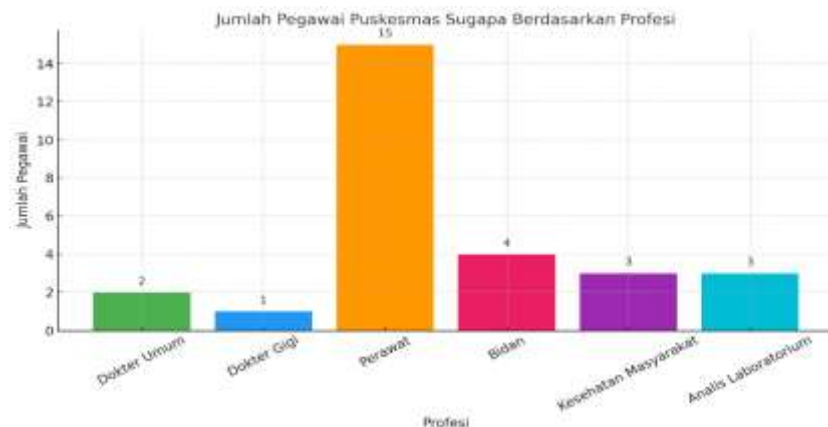
Salah satu pelayanan publik yang perlu ditingkatkan adalah Pelayanan kesehatan disalah satu Kabupaten Papua Tengah, yaitu Puskesmas Sugapa yang terletak di Kabupen Intan Jaya. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sugapa Kabupaten Intan Jaya menunjukkan perlunya perhatian serius dari berbagai pihak, terutama dalam mencari solusi yang dapat meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Tantangan seperti keterbatasan tenaga medis, infrastruktur yang belum memadai, serta gangguan keamanan yang menghambat operasional fasilitas kesehatan memerlukan pendekatan strategis dan berkelanjutan (OMBUDSMAN.GO.ID). sebagai peneliti sekaligus penduduk asli Intan Jaya yang bekerja dibidang kesehatan, melihat fenomena ini seharusnya layanan kesehatan, khususnya Puskesmas dapat perhatian langsung dari pemerintah.

Puskesmas merupakan suatu penyedia jasa atau pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dengan melihat semakin tingginya tuntutan lingkungan terhadap kualitas pelayanan, diperlukan usaha peningkatan kualitas kinerja layanan dengan membandingkan antara layanan yang diharapkan dengan layanan yang dirasakan oleh masyarakat (Wahyuni, 2021). Aktivitas di puskesmas dapat berjalan dengan baik apabila didukung oleh tenaga medis dan staf yang memiliki kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan yang memadai. Semua tindakan yang diambil dalam setiap kegiatan pelayanan kesehatan diprakarsai dan ditentukan oleh tenaga kerja yang menjadi bagian dari Puskesmas tersebut.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menyebutkan bahwa untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat diperlukan peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan partisipasi masyarakat. Proses mewujudkan *good governance*

memerlukan peningkatan kualitas sumber daya manusia sebagai unsur strategis yang menentukan kualitas dan kinerja layanan (Triastuti, 2019).

Hasil observasi menunjukkan bahwa kinerja pelayanan di Puskesmas Sugapa masih memerlukan perhatian khusus. Puskesmas Sugapa masih sangat membutuhkan tenaga kerja yang berkompeten untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan. Seomantri dan Ginanjar (2022) dalam penelitiannya menekankan juga bahwa, kompetensi pegawai memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan kesehatan. Dengan demikian, peningkatan kompetensi sumber daya manusia di Puskesmas Sugapa diharapkan dapat berkontribusi positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan.



Gambar 1. Data Pegawai Puskesmas Sugapa 2024/2025

Sumber : Data dari Puksemas Sugapa

Berdasarkan data tabel diatas, pegawai Puskesmas Sugapa Kabupaten Intan Jaya tahun 2024, diketahui bahwa terdapat total 28 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari berbagai profesi. Sebagaimana ditampilkan dalam Gambar 1.1, jumlah tenaga kesehatan didominasi oleh profesi perawat sebanyak 15 orang, yang merupakan lebih dari 50% dari total seluruh pegawai. Jumlah tenaga bidan berada di urutan kedua dengan total 4 orang, diikuti oleh tenaga kesehatan masyarakat dan analis laboratorium, masing-masing sebanyak 3 orang. Sementara itu, jumlah dokter umum hanya sebanyak 2 orang, dan dokter gigi hanya 1 orang, yang menunjukkan keterbatasan tenaga medis profesional di Puskesmas tersebut. Komposisi ini mengindikasikan bahwa porsi tenaga pelaksana langsung pelayanan medis cukup tinggi, namun masih terdapat ketimpangan, terutama pada aspek ketersediaan tenaga dokter dan laboran. Hal ini berpotensi mempengaruhi kecepatan dan efektivitas pelayanan, khususnya dalam proses diagnosis, rujukan, serta pengelolaan pasien dengan kasus yang kompleks.

Data pelayanan Puskesmas Sugapa tahun 2025 dinamika kunjungan pasien selama tiga bulan pertama, yaitu Januari hingga Maret. Pada layanan rawat jalan, jumlah kunjungan didominasi oleh pasien dengan status Penerima Bantuan Iuran (PBI). Pada bulan Januari, tercatat 727 kunjungan pasien PBI dan 46 kunjungan pasien non-PBI. Di bulan Februari, jumlah pasien PBI meningkat menjadi 786 kunjungan, sementara pasien non-PBI justru menurun menjadi 18 kunjungan. Namun pada bulan Maret, jumlah pasien PBI mengalami penurunan menjadi 723, sementara pasien non-PBI sedikit meningkat menjadi 22 kunjungan. Secara keseluruhan, tren menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang memanfaatkan layanan rawat jalan adalah peserta PBI, dengan fluktuasi kecil pada pasien non-PBI.

Sementara itu, untuk layanan rawat inap, terjadi peningkatan jumlah pasien dari bulan ke bulan. Pada bulan Januari, terdapat 12 pasien rawat inap. Angka ini naik menjadi 18 pasien pada bulan Februari, dan meningkat lagi menjadi 19 pasien pada bulan Maret. Peningkatan ini dapat mencerminkan meningkatnya kebutuhan perawatan intensif atau adanya kecenderungan kasus-kasus yang memerlukan observasi dan penanganan lebih lanjut di Puskesmas Sugapa.

Puskesmas Sugapa mencatat total 2.322 kunjungan rawat jalan dan 49 pasien rawat inap pada periode triwulan awal tahun 2025. Dengan rata-rata sekitar 774 kunjungan rawat jalan per bulan, layanan kesehatan di puskesmas ini tergolong cukup padat, terutama untuk fasilitas di wilayah terpencil. Mayoritas pasien rawat jalan berasal dari peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran), yang menunjukkan bahwa Puskesmas Sugapa merupakan fasilitas kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat berpenghasilan rendah.

Puskesmas ini didukung oleh 28 tenaga kesehatan, dengan beban kunjungan sebanyak itu, rata-rata setiap dokter umum melayani sekitar 387 pasien per bulan. Angka ini menunjukkan beban kerja yang cukup tinggi, meskipun masih dalam batas toleransi jika sistem kerja berjalan efisien. Jumlah perawat dan bidan cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar pelayanan rawat jalan dan rawat inap, namun tetap memerlukan pengelolaan jadwal dan pembagian tugas yang optimal. Demikian pula, peran analis laboratorium dan tenaga kesehatan masyarakat sangat penting dalam menunjang layanan preventif dan diagnostik, meski jumlahnya terbatas.

Secara keseluruhan, dengan rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah pasien seperti ini, kualitas layanan masih dapat dipertahankan, namun cukup rentan apabila terjadi peningkatan kasus atau ketidakhadiran petugas. Maka, untuk menjaga mutu layanan, disarankan adanya penambahan tenaga medis, khususnya dokter dan tenaga pendukung, serta penguatan sistem manajemen pelayanan agar lebih efisien.

Kualitas pelayanan yang baik tidak hanya mencakup aspek teknis medis, tetapi juga melibatkan sikap, responsivitas, empati, dan keandalan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kepada pasien. Menurut Philip Kotler (2007), Puskesmas yang mampu memberikan pelayanan yang konsisten dan berkualitas tinggi akan menunjukkan kinerja pelayanan yang optimal. Kinerja pelayanan ini tercermin dari kecepatan, ketepatan, dan efektivitas layanan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Selain itu, pelayanan yang melebihi harapan pasien akan mendorong peningkatan efisiensi operasional Puskesmas, mempercepat proses pelayanan, dan meminimalkan keluhan pasien.

Namun, berdasarkan hasil observasi awal di Puskesmas Sugapa Kabupaten Intan Jaya, kondisi ideal tersebut belum sepenuhnya tercapai. Ditemukan bahwa waktu tunggu pasien masih cukup lama, terutama pada layanan pemeriksaan umum dan pengambilan obat. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan tenaga medis dan belum optimalnya sistem antrean. Selain itu, sarana dan prasarana penunjang pelayanan seperti ruang tunggu, alat medis dasar, dan fasilitas farmasi masih belum memadai.

Untuk lebih optimal kedisiplinan petugas kesehatan juga berperan penting dalam meningkatkan kinerja pelayanan Puskesmas. Petugas yang disiplin akan bekerja sesuai dengan prosedur operasional standar (SOP), hadir tepat waktu, serta memberikan pelayanan dengan sikap profesional dan penuh tanggung jawab. Kedisiplinan ini mencerminkan integritas dan komitmen tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Dengan kedisiplinan yang tinggi, proses pelayanan menjadi lebih tertib, teratur, dan konsisten, sehingga meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan. Hasil penelitian Andi dan Setiawan (2023) menunjukkan bahwa kedisiplinan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pelayanan puskesmas. Hal ini mendukung tercapainya pelayanan yang berkualitas dan mampu memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat dengan baik.

Berdasarkan pengamatan di lapangan, kedisiplinan petugas di Puskesmas Sugapa masih bervariasi. Terdapat beberapa petugas yang datang terlambat, tidak mengikuti SOP secara konsisten, serta kurang sigap dalam menangani pasien, terutama di jam-jam sibuk. Hal ini berdampak pada meningkatnya waktu tunggu dan berkurangnya kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan. Selain itu, hasil observasi menunjukkan bahwa motivasi kerja dan dukungan kepemimpinan juga memengaruhi performa petugas. Petugas yang mendapatkan dukungan dan pengarahan dari pimpinan cenderung menunjukkan kinerja yang lebih baik,

sementara petugas dengan motivasi rendah menunjukkan tingkat partisipasi dan kedisiplinan yang minim.

Melihat uraian di atas, peneliti berinisiatif untuk mengajukan judul penelitian “Pengaruh Kompetensi, Kedisiplinan, dan Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Organisasi (Studi pada Puskesmas Sugapa Kabupaten Intan Jaya Provinsi Papua Tengah).” Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai faktor yang memengaruhi kinerja organisasi di Puskesmas Sugapa, baik dari aspek sumber daya manusia baik itu kompetensi ataupun kedisiplinan petugas, selain itu terkait kualitas dan fasilitas pelayanan kesehatan. pentingnya peran Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah pedalaman Papua Tengah, diperlukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih optimal. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis bagi pihak pengelola Puskesmas dan pemerintah daerah dalam meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan, sehingga mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara efektif dan efisien serta berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat setempat.

Penelitian ini merumuskan beberapa pertanyaan, yaitu apakah kompetensi, kedisiplinan, dan kualitas pelayanan petugas puskesmas berpengaruh terhadap kinerja organisasi Puskesmas, baik secara individu maupun bersama-sama. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh masing-masing faktor tersebut terhadap kinerja organisasi. Manfaat penelitian diharapkan dapat memberikan referensi ilmiah bagi akademik mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan di Puskesmas, memberikan evaluasi bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas Sugapa untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam bidang manajemen pelayanan kesehatan di daerah dengan keterbatasan infrastruktur dan tenaga medis, seperti Papua Tengah.

METODE

Objek Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sugapa, Kabupaten Intan Jaya, Provinsi Papua Tengah untuk menganalisis pengaruh kompetensi, kedisiplinan, dan kualitas pelayanan terhadap kinerja organisasi. Penelitian dilaksanakan pada Juni - Juli 2025.

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan asosiatif kausal untuk menguji pengaruh variabel Kompetensi (X1), Kedisiplinan (X2), dan Kualitas Pelayanan (X3) terhadap Kinerja Organisasi (Y).

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Sugapa pada triwulan awal 2025, berjumlah 2.371 pasien (2.322 rawat jalan dan 49 rawat inap). Teknik pengambilan sampel menggunakan incidental sampling dengan jumlah sampel minimal 190 responden (10 x 19 indikator), yaitu pasien yang telah menerima layanan kesehatan di Puskesmas Sugapa.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel penelitian terdiri dari tiga variabel independen yaitu Kompetensi (X1), Kedisiplinan (X2), dan Kualitas Pelayanan (X3), serta satu variabel dependen yaitu Kinerja Organisasi (Y). Definisi operasional variabel penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Indikator	Skala
Kompetensi (X1)	Kemampuan individu dalam melakukan tugas dengan konsisten dan berkualitas tinggi	1. Karakter pribadi 2. Konsep diri 3. Pengetahuan 4. Keterampilan 5. Motivasi kerja	Likert
Kedisiplinan (X2)	Perilaku tertib dan patuh terhadap aturan organisasi	1. Datang tepat waktu 2. Mengikuti aturan 3. Tertib berpakaian 4. Mempergunakan fasilitas dengan baik	Likert
Kualitas Pelayanan (X3)	Tingkat keunggulan layanan sesuai harapan konsumen	1. Reliability (Keandalan) 2. Responsiveness (Daya Tanggap) 3. Assurance (Jaminan) 4. Empathy (Empati) 5. Tangibles (Bukti Fisik)	Likert
Kinerja Organisasi (Y)	Kemampuan organisasi memenuhi tuntutan publik dalam memberikan pelayanan berkualitas	1. Produktivitas 2. Kualitas Layanan 3. Responsivitas 4. Responsibilitas 5. Akuntabilitas	Likert

Jenis dan Sumber Data

Penelitian menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarakan kepada pasien Puskesmas Sugapa dengan skala Likert 1-5 (Sangat Tidak Setuju hingga Sangat Setuju). Data dikumpulkan melalui survei lapangan (field research) dengan menyebarkan kuesioner secara manual kepada responden yang memenuhi kriteria sampel.

Metode Analisis Data

Analisis data menggunakan bantuan software SPSS dengan tahapan uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment (valid jika $Sig < 0,05$), uji reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach (reliabel jika $\alpha > 0,70$), dan uji asumsi klasik meliputi uji normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov (normal jika $Sig > 0,05$), uji heteroskedastisitas untuk mendeteksi varians residual yang konstan, dan uji multikolinearitas dengan kriteria $VIF \leq 10$ dan $Tolerance > 0,1$.

Uji Hipotesis

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen dengan persamaan $Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$. Uji hipotesis meliputi uji F (simultan) untuk menguji pengaruh semua variabel independen secara bersama-sama, uji t (parsial) untuk menguji pengaruh masing-masing variabel independen, dan koefisien determinasi (R^2) untuk mengukur kemampuan model menjelaskan variabel dependen. Kriteria pengujian menggunakan tingkat signifikansi 0,05 dimana jika $Sig < 0,05$ maka H_0 ditolak (berpengaruh signifikan), dan jika $Sig > 0,05$ maka H_0 diterima (tidak berpengaruh signifikan).

HASIL PENELITIAN

Uji Validitas

Pada uji validitas, instrumen penelitian dinyatakan valid apabila mampu mengukur secara tepat sesuai tujuan pengukuran. Setiap item kuesioner disusun berdasarkan variabel, indikator, dan konstruk teoritis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2019). Uji validitas dilakukan dengan mengkorelasikan skor tiap item dengan total skor menggunakan rumus Pearson Product Moment

Kriteria validitas :

$Sig < 0,05 \rightarrow$ item valid

$Sig > 0,05 \rightarrow$ item tidak valid

Berikut dapat dilihat dibawah ini hasil dari olah data SPSS :

Tabel 2. Uji Validitas Variabel Kompetensi

		Correlations					
		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1
X1.1	Pearson Correlation	1	.209*	.191*	.237**	.214*	.463**
	Sig. (2-tailed)		.023	.037	.009	.020	.000
	N	119	119	119	119	119	119
X1.2	Pearson Correlation	.209*	1	.683**	.805**	.724**	.862**
	Sig. (2-tailed)	.023		.000	.000	.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
X1.3	Pearson Correlation	.191*	.683**	1	.852**	.716**	.866**
	Sig. (2-tailed)	.037	.000		.000	.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
X1.4	Pearson Correlation	.237**	.805**	.852**	1	.778**	.924**
	Sig. (2-tailed)	.009	.000	.000		.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
X1.5	Pearson Correlation	.214*	.724**	.716**	.778**	1	.862**
	Sig. (2-tailed)	.020	.000	.000	.000		.000
	N	119	119	119	119	119	119
X1	Pearson Correlation	.463**	.862**	.866**	.924**	.862**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	119	119	119	119	119	119

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Uji validitas dilakukan dengan melihat korelasi antara setiap item (X1.1–X1.5) dengan total skor variabel X1. Hasil menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai korelasi positif dan signifikan ($r = 0,463$ hingga $0,924$; $sig < 0,05$). Dengan demikian, seluruh item pada variabel kompetensi dinyatakan **valid** dan layak digunakan dalam analisis selanjutnya.

Tabel 3. Uji Validitas Variabel Kedisiplinan

		Correlations				
		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2
X2.1	Pearson Correlation	1	.347**	.073	1.000**	.875**
	Sig. (2-tailed)		.000	.432	.000	.000
	N	119	119	119	119	119
X2.2	Pearson Correlation	.347**	1	.052	.347**	.579**
	Sig. (2-tailed)	.000		.575	.000	.000
	N	119	119	119	119	119
X2.3	Pearson Correlation	.073	.052	1	.073	.455**
	Sig. (2-tailed)	.432	.575		.432	.000
	N	119	119	119	119	119
X2.4	Pearson Correlation	1.000**	.347**	.073	1	.875**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.432		.000
	N	119	119	119	119	119
X2	Pearson Correlation	.875**	.579**	.455**	.875**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	119	119	119	119	119

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

Sumber : Hasil Data Diolah SPSS

Uji validitas dilakukan dengan melihat korelasi antara setiap item (X2.1–X2.4) terhadap total skor variabel X2. Hasil menunjukkan bahwa semua item memiliki korelasi positif dan signifikan terhadap skor total ($r = 0,455$ hingga $0,875$; $sig < 0,01$). Dengan demikian, seluruh

item pada variabel kedisiplinan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam analisis lebih lanjut.

Tabel 4. Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan

		Correlations					
		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3
X3.1	Pearson Correlation	1	.690**	.649**	.525**	.680**	.841**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
X3.2	Pearson Correlation	.690**	1	.673**	.657**	.667**	.872**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
X3.3	Pearson Correlation	.649**	.673**	1	.610**	.679**	.852**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
X3.4	Pearson Correlation	.525**	.657**	.610**	1	.590**	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
X3.5	Pearson Correlation	.680**	.667**	.679**	.590**	1	.861**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000
	N	119	119	119	119	119	119
X3	Pearson Correlation	.841**	.872**	.852**	.798**	.861**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	119	119	119	119	119	119

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

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Uji validitas dilakukan dengan melihat korelasi antara setiap item (X3.1–X3.5) terhadap total skor variabel X3. Hasil menunjukkan bahwa semua item memiliki korelasi positif dan signifikan terhadap skor total, dengan nilai Pearson berkisar antara 0,798 hingga 0,872 dan nilai signifikansi < 0,01. Dengan demikian, seluruh item pada variabel kualitas pelayanan dinyatakan valid dan layak digunakan dalam tahap analisis berikutnya.

Tabel 5. Uji Validitas Variabel Kinerja Organisasi

		Correlations					
		Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y
Y1.1	Pearson Correlation	1	.583**	.656**	.574**	.619**	.856**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
Y1.2	Pearson Correlation	.583**	1	.739**	.375**	.534**	.794**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
Y1.3	Pearson Correlation	.656**	.739**	1	.486**	.532**	.844**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
Y1.4	Pearson Correlation	.574**	.375**	.486**	1	.460**	.722**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	119	119	119	119	119	119
Y1.5	Pearson Correlation	.619**	.534**	.532**	.460**	1	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000
	N	119	119	119	119	119	119
Y	Pearson Correlation	.856**	.794**	.844**	.722**	.798**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	119	119	119	119	119	119

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

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Uji validitas dilakukan dengan melihat korelasi antara masing-masing item (Y1.1–Y1.5) terhadap total skor variabel Y. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai korelasi yang tinggi dan signifikan terhadap total skor, dengan nilai Pearson berkisar antara 0,722 hingga 0,856 dan nilai signifikansi $< 0,01$. Dengan demikian, seluruh item pada variabel kinerja organisasi dinyatakan valid, sehingga dapat digunakan dalam analisis lebih lanjut.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur sejauh mana instrumen penelitian memberikan hasil yang konsisten dan stabil apabila diukur kembali dalam kondisi yang sama. Dalam penelitian ini, reliabilitas diuji menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, dengan bantuan software SPSS. Menurut Sugiyono (2019), suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,60$. Semakin tinggi nilai alpha, maka semakin tinggi pula tingkat konsistensi internal dari butir-butir pernyataan dalam variabel tersebut.

Tabel 6. Uji Reliabilitas Variabel Kompetensi

Cases	N	%
Valid	119	100.0
Excluded ^a	0	0.0
Total	119	100.0

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.855	5

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* untuk variabel Kompetensi adalah 0,855 dengan jumlah item sebanyak 5. Berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Sugiyono (2019), nilai tersebut berada di atas batas minimum 0,60, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel ini sangat reliabel dan memiliki konsistensi internal yang tinggi.

Tabel 7. Uji Reliabilitas Variabel Kedisiplinan

Cases	N	%
Valid	119	100.0
Excluded ^a	0	0.0
Total	119	100.0

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.646	4

Sumber : Hasil Data Diolah SPSS

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* untuk variabel Kedisiplinan adalah 0,646 dengan jumlah item sebanyak 4. Berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Sugiyono (2019), nilai di atas 0,60 menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dapat dinyatakan reliabel. Dengan demikian, seluruh item pada variabel kedisiplinan memiliki tingkat konsistensi internal yang cukup baik dan dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

Tabel 8. Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan

Case Processing Summary		
Cases	N	%
Valid	119	100.0
Excluded ^a	0	0.0
Total	119	100.0

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.899	5

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha untuk variabel Kualitas Pelayanan adalah 0,899 dengan jumlah item sebanyak 5. Nilai ini berada jauh di atas batas minimum 0,60, sehingga instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel ini dapat dinyatakan sangat reliabel. Dengan demikian, seluruh item pada variabel kualitas pelayanan memiliki konsistensi internal yang sangat tinggi, dan layak digunakan dalam analisis lanjutan.

Tabel 9. Uji Reliabilitas Variabel Kinerja Organisasi

Case Processing Summary		
Cases	N	%
Valid	119	100.0
Excluded ^a	0	0.0
Total	119	100.0

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.860	5

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha untuk variabel Kinerja Organisasi adalah 0,860 dengan jumlah item sebanyak 5. Nilai ini berada di atas ambang batas 0,60 sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono (2019), sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan memiliki reliabilitas yang sangat baik. Dengan demikian, seluruh item pada variabel kinerja organisasi dinyatakan sangat reliabel dan dapat digunakan untuk proses analisis lebih lanjut.

Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dalam penelitian ini berdistribusi normal atau tidak. Distribusi normal merupakan salah satu asumsi dasar dalam analisis regresi linear berganda, karena berpengaruh terhadap keakuratan pengujian statistik inferensial. Dalam penelitian ini, uji normalitas dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov (K-S)* melalui bantuan software SPSS. Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

- Jika nilai signifikansi (Asymp. Sig.) > 0,05, maka data dinyatakan berdistribusi normal.
- Jika nilai signifikansi ≤ 0,05, maka data tidak berdistribusi normal.

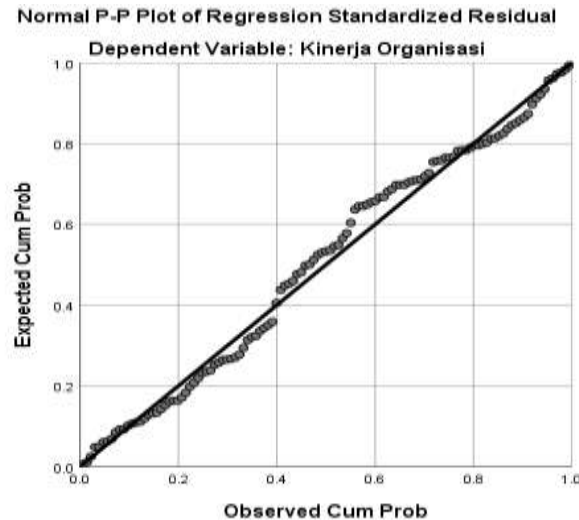
Tabel 10. Uji Kolmogorov-Smirnov (K-S)

N	Mean	Std. Deviation	Most Extreme Differences	Absolute	Positive	Negative	Test Statistic	Asymp. Sig. (2-tailed)
119	0.0013091	1.01417984		0.080	0.050	-0.080	0.080	0.060 ^c

^c Lilliefors Significance Correction

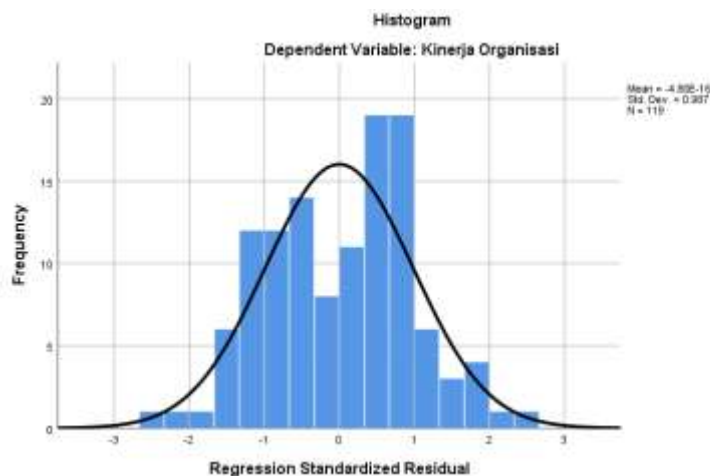
Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Berdasarkan output SPSS, diperoleh nilai signifikansi (*Asymp. Sig. 2-tailed*) sebesar 0,060. Karena nilai tersebut lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data residual berdistribusi normal. Sebagai pendukung, visualisasi berupa Partial P-P Plot of Regression Standardized Residual juga akan disajikan untuk memperkuat temuan ini secara grafis.



Gambar 2. Partial P-P Plot of Regression Standardized Residual
Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Selain pengujian secara statistik, uji normalitas juga diperkuat secara visual melalui grafik *Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual*. Berdasarkan grafik, titik-titik residual tampak mengikuti garis diagonal secara cukup rapat, baik di bagian tengah maupun di kedua ujung distribusi. Pola ini mengindikasikan bahwa penyebaran residual cenderung normal. Dengan demikian, baik berdasarkan uji statistik maupun grafik, dapat disimpulkan bahwa asumsi normalitas telah terpenuhi. Untuk memperkuat kesimpulan tersebut, analisis juga dilanjutkan dengan melihat bentuk histogram residual, guna memastikan bahwa pola penyebaran data mendekati distribusi normal secara keseluruhan sebelum dilakukan analisis regresi lebih lanjut.

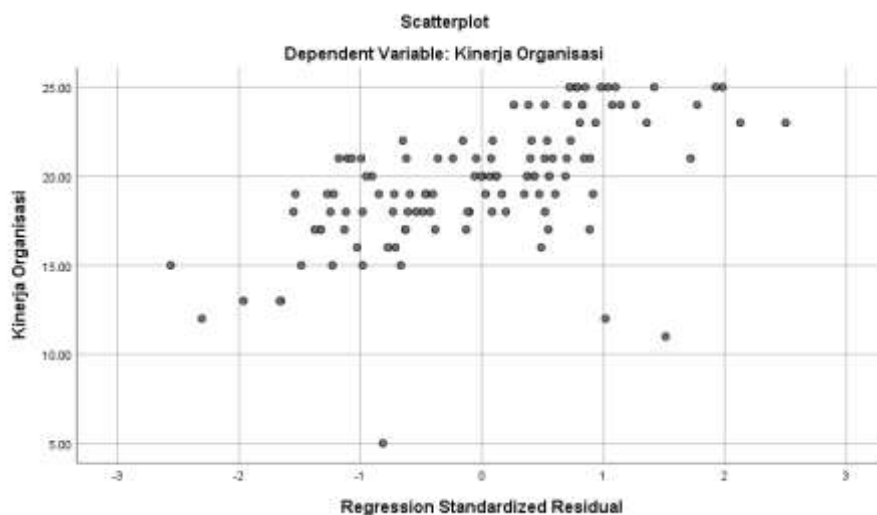


Gambar 3 Histogram Normal Residual
Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Selain uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* dan visualisasi *P-P Plot*, analisis normalitas juga diperkuat melalui grafik *Histogram of Regression Standardized Residual*. Berdasarkan histogram yang ditampilkan, pola sebaran residual membentuk kurva menyerupai lonceng simetris (*bell-shaped curve*), dengan sebagian besar data terdistribusi di sekitar nilai tengah (mean = 0). Kurva normal *overlay* (garis hitam) juga menunjukkan kesesuaian dengan bentuk histogram, tanpa adanya kemencengan (*skewness*) atau pencilan (*outlier*) yang mencolok. Hal ini mengindikasikan bahwa distribusi residual mendekati normal secara visual. Dengan demikian, hasil uji normalitas secara statistik maupun grafik menunjukkan bahwa asumsi normalitas telah terpenuhi, dan data layak digunakan untuk analisis regresi selanjutnya.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual pada setiap nilai prediktor (independen). Dalam model regresi yang baik, varians dari residual seharusnya konstan atau homoskedastisitas. Jika terjadi perubahan atau pola tertentu pada sebaran residual, maka model mengalami heteroskedastisitas, yang dapat mengganggu validitas estimasi regresi.



Gambar 4. Uji Heterskedastisitas by Scatterplot

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Pengujian heteroskedastisitas dilakukan untuk melihat apakah terdapat ketidaksamaan varians dari residual pada setiap nilai prediktor dalam model regresi. Salah satu metode yang digunakan adalah analisis visual melalui scatterplot antara nilai residual standar dengan variabel dependen.

Berdasarkan scatterplot yang ditampilkan, tampak bahwa titik-titik residual tersebar secara acak dan tidak membentuk pola tertentu seperti kipas terbuka, garis diagonal, atau kurva tertentu. Sebaran yang acak ini mengindikasikan bahwa varians residual bersifat konstan atau homoskedastisitas, yang berarti model tidak mengandung gejala heteroskedastisitas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi telah memenuhi asumsi homoskedastisitas, sehingga data layak digunakan untuk analisis regresi lanjutan.

Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang kuat (korelasi tinggi) antar variabel independen dalam model regresi. Multikolinearitas yang tinggi dapat menyebabkan distorsi dalam hasil estimasi koefisien regresi, membuat interpretasi menjadi tidak valid dan kurang stabil. Dalam penelitian ini, pengujian multikolinearitas

dilakukan dengan melihat nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor (VIF)* dari masing-masing variabel independen.

1. Nilai *Tolerance* yang rendah (kurang dari 0,10) mengindikasikan adanya multikolinearitas.
2. Nilai *VIF* yang melebihi angka 10 juga menandakan adanya masalah multikolinearitas.

Jika seluruh variabel memiliki nilai tolerance > 0,10 dan VIF < 10, maka dapat disimpulkan bahwa model bebas dari gejala multikolinearitas dan layak untuk digunakan dalam analisis regresi.

Tabel 11. Hasil Olah Data Pengujian Multikolinearitas

Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
(Constant)	5.030	2.215	-	2.270	0.025	-	-
Kompetensi	-0.004	0.063	-0.004	-0.061	0.951	0.967	1.034
Kedisiplinan	-0.135	0.101	-0.077	-1.338	0.183	0.973	1.028
Kualitas Pelayanan	0.820	0.059	0.790	13.873	0.000	0.994	1.006

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh variabel independen, yaitu Kompetensi, Kedisiplinan, dan Kualitas Pelayanan, memiliki nilai Tolerance di atas 0,10 dan nilai VIF di bawah 10. Secara rinci, nilai tolerance berkisar antara 0,967 hingga 0,994, sedangkan nilai VIF berkisar antara 1,006 hingga 1,034. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat gejala multikolinearitas dalam model regresi, sehingga variabel-variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini layak untuk dianalisis lebih lanjut.

Uji Hipotesis

Analisis Regresi Linear Berganda

Tabel 12. Hasil Pengujian Regresi Linear Berganda

Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
(Constant)	5.030	2.215	-	2.270	0.025	-	-
Kompetensi	-0.004	0.063	-0.004	-0.061	0.951	0.967	1.034
Kedisiplinan	-0.135	0.101	-0.077	-1.338	0.183	0.973	1.028
Kualitas Pelayanan	0.820	0.059	0.790	13.873	0.000	0.994	1.006

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Analisis regresi linear berganda dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen, yaitu Kompetensi (X1), Kedisiplinan (X2), dan Kualitas Pelayanan (X3) terhadap variabel dependen Kinerja Organisasi (Y).

Berdasarkan hasil output regresi, diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 5,030 - 0,004X_1 - 0,135X_2 + 0,820X_3$$

Dari persamaan tersebut dapat dijelaskan bahwa:

1. Kompetensi (X1) memiliki koefisien regresi sebesar -0,004 dengan nilai signifikansi 0,951 (> 0,05), sehingga secara statistik tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Organisasi.
2. Kedisiplinan (X2) memiliki koefisien regresi sebesar -0,135 dengan nilai signifikansi 0,183 (> 0,05), yang juga berarti tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Organisasi.
3. Kualitas Pelayanan (X3) memiliki koefisien regresi sebesar 0,820 dengan nilai signifikansi 0,000 (< 0,05), sehingga berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Organisasi.

Dengan demikian, dari ketiga variabel independen yang diuji, hanya Kualitas Pelayanan yang memiliki pengaruh signifikan terhadap Kinerja Organisasi, sedangkan Kompetensi dan

Kedisiplinan tidak berpengaruh signifikan. Variabel Kualitas Pelayanan juga memiliki nilai koefisien beta tertinggi ($\beta = 0,790$), sehingga dapat disimpulkan sebagai variabel yang paling dominan dalam memengaruhi Kinerja Organisasi.

Uji F

Uji F digunakan untuk menguji secara bersama-sama apakah sekelompok variabel independen secara signifikan mempengaruhi variabel dependen dalam suatu model regresi linear berganda. Uji ini bertujuan untuk memeriksa hipotesis nol bahwa koefisien regresi dari seluruh variabel independen adalah nol secara bersama-sama.

Tabel 13. Uji F atau Uji Simultan

ANOVA ^a						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	923.705	3	307.902	65.127	.000 ^b
	Residual	543.690	115	4.728		
	Total	1467.395	118			

a. Dependent Variable: Kinerja Organisasi
 b. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Kedisiplinan, Kompetensi

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Uji F dilakukan untuk menguji apakah variabel independen secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Berdasarkan hasil output ANOVA, diperoleh nilai F hitung sebesar 65,127 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 119 orang, sehingga derajat kebebasan untuk pembilang ($df_1 = 3$) dan penyebut ($df_2 = 115$). Dengan menggunakan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$), diperoleh nilai F tabel sebesar 2,68. Karena F hitung ($65,127 > 2,68$) dan nilai signifikansi $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa Variabel Kompetensi, Kedisiplinan, dan Kualitas Pelayanan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Organisasi. Artinya, model regresi yang digunakan dalam penelitian ini layak untuk dilanjutkan ke tahap pengujian berikutnya karena telah memenuhi syarat signifikan secara simultan.

Analisis Koefisien Determinasi

Analisis koefisien determinasi bertujuan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel bebas dalam menjelaskan variabel tergantung yang umumnya dinyatakan dalam bentuk persentase. Nilai koefisien determinasi dapat diperoleh melalui perhitungan menggunakan rumus sebagai berikut : $Kd = r^2 \times 100\%$ (Kd = Koefisien Determinasi r = Koefisien Korelasi)

Tabel 14. Hasil Pengujian Koefisien Determinasi

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.793 ^a	.629	.620	2.17434

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Kedisiplinan, Kompetensi
 b. Dependent Variable: Kinerja Organisasi

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Berdasarkan hasil output Model Summary, diperoleh nilai R Square sebesar 0,629, yang berarti 62,9% variasi pada Kinerja Organisasi dapat dijelaskan oleh variabel Kompetensi, Kedisiplinan, dan Kualitas Pelayanan, sementara sisanya 37,1% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model. Nilai Adjusted R Square sebesar 0,620 menunjukkan bahwa kemampuan model tetap stabil setelah disesuaikan.

Uji t

Uji t parsial digunakan untuk mengetahui apakah satu variabel independen secara signifikan memengaruhi variabel dependen dalam model regresi linear berganda, dengan mengendalikan pengaruh variabel independen lainnya. Uji ini mengevaluasi kontribusi masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara individual.

Tabel 15. Hasil Olah Data Uji t

		Coefficients ^a				
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	5.030	2.215		2.270	.025
	X1 Kompetensi	-.004	.063	-.004	-.061	.951
	X2 Kedisiplinan	-.135	.101	-.077	-1.338	.183
	X3 Kualitas Pelayanan	.820	.059	.790	13.87	.000
					3	

a. Dependent Variable: Y Kinerja Organisasi

Sumber : Hasil Olah Data SPSS

Uji t digunakan untuk menguji pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial. Berdasarkan output SPSS, diperoleh hasil sebagai berikut : Nilai t Tabel

Dengan jumlah responden $n = 119$ dan jumlah variabel independen $k = 3$, maka derajat kebebasan (df) adalah: $df = n - k - 1 = 119 - 3 - 1 = 115$ Pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ (dua sisi), diperoleh nilai t tabel = 1,981.

Tabel 16. Nilai t Tabel

Variabel	t Hitung	Sig	Keputusan
Kompetensi (X1)	-0,061	0,951	Tidak signifikan
Kedisiplinan (X2)	-1,338	0,183	Tidak signifikan
Kualitas Pelayanan (X3)	13,873	0,000	Signifikan

Kompetensi (X1)

t hitung = -0,061

Sig. = 0,951

Kesimpulan: Nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 dan t hitung lebih kecil dari t tabel (1,981), sehingga Kompetensi tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Organisasi.

Kedisiplinan (X2)

t hitung = -1,338

Sig. = 0,183

Kesimpulan: Nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 dan t hitung lebih kecil dari t tabel, sehingga Kedisiplinan tidak berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Organisasi.

Kualitas Pelayanan (X3)

t hitung = 13,873

Sig. = 0,000

Kesimpulan: Nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 dan t hitung jauh lebih besar dari t tabel, sehingga Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Organisasi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan adalah faktor dominan yang memengaruhi kinerja organisasi di Puskesmas Sugapa, Kabupaten Intan Jaya, Papua Tengah, sejalan dengan teori Kotler dan model SERVQUAL dari Parasuraman, di mana kualitas layanan mencakup keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik yang berdampak langsung pada kepuasan masyarakat. Sebaliknya, kompetensi dan kedisiplinan tidak menunjukkan pengaruh signifikan, kemungkinan disebabkan oleh konteks geografis dan sosial Papua Tengah, di mana pemahaman terhadap prosedur dan kapasitas pegawai belum optimal. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan pelayanan empatik di daerah terpencil, dengan kualitas interaksi menjadi kunci keberhasilan layanan; R Square sebesar 62,9% menunjukkan bahwa ketiga variabel menjelaskan variasi kinerja organisasi, sementara 37,1% sisanya menunjukkan perlunya eksplorasi lebih lanjut terhadap faktor lain. Saran praktis untuk Puskesmas Sugapa mencakup peningkatan kualitas pelayanan melalui pelatihan soft skill dan evaluasi berbasis umpan balik pasien, serta penambahan sarana dan prasarana. Untuk pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan, disarankan agar rekrutmen tenaga kesehatan disesuaikan dengan beban kerja, dan investasi SDM melalui pelatihan harus berkelanjutan, serta pemantauan kedisiplinan dengan sistem absensi berbasis teknologi. Akhirnya, penelitian lanjutan diharapkan mengeksplorasi variabel seperti kepemimpinan dan motivasi kerja, dengan mempertimbangkan penggunaan metode wawancara mendalam atau FGD untuk meningkatkan validitas dan konteks data.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Achadi, E. L., Taher, A., ... & Shankar, A. H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: Concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Ananta, A., & Pramono, A. (2021). Health service disparities and geographic barriers in eastern Indonesia. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1123. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07247-3>
- Andi, R., & Setiawan, H. (2023). Pengaruh disiplin kerja terhadap kinerja pegawai pada Puskesmas Palangisang Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 5(2), 45–52.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2007). *Marketing management* (12th ed.). Pearson Education.
- Kusuma, D., McConnell, M., Berman, P., & Prabhakaran, D. (2021). The impact of health workforce distribution on communicable diseases in Indonesia: Evidence from Papua. *BMC Health Services Research*, 21(1), 310. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06312-7>
- Mahendradhata, Y., Trisnantoro, L., Listyadewi, S., Soewondo, P., Marthias, T., Harimurti, P., & Prawira, J. (2017). *The Republic of Indonesia health system review. Health Systems in Transition*, 7(1), 1–276. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254716>
- Mukmin, B. A., Putri, W. E., Fadilla, D. N., Pratiwi, A. K., Pitaloka, I. D. A., Wahid, M. S., Talenta, Y. A., Lee, J. T. P., Dewi, S., & Oktafiane, N. D. (2025). Pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Posyandu Singonegaran Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat. *Proceedings of The National Conference on Community Engagement*, 2, 357–364.
- Nurany, F., Wulandari, T. A., Alya, A. S., Salsabila, N. N., & Putri, R. S. (2024). Efektivitas Program BPJS Dalam Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan Dan Kualitas Hidup Masyarakat di Surabaya: Tantangan dan Upaya Perbaikan. *PUBLIC CORNER*, 19(2), 31–44.
- Putri, N. K., Trisnantoro, L., & Marthias, T. (2023). Improving health access in remote areas

- of Indonesia: Community-based approaches and transport infrastructure. *International Journal of Health Planning and Management*, 38(1), 52–66. <https://doi.org/10.1002/hpm.3497>
- Rakhmilla, E., Tosepu, R., & Effendy, D. S. (2022). Geographic barriers and health care access inequality in Eastern Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 13(3), 112–118. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v13i3.21355>
- Soewondo, P., Pramesh, C. S., & Barney, C. (2019). Challenges in health services for non-communicable diseases in Indonesia. *The Lancet Oncology*, 20(3), e279–e285. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(19\)30048-5](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(19)30048-5)
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, F. (2012). *Service management mewujudkan layanan prima*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Tosepu, R., Effendy, D. S., & Ahmad, L. O. A. I. (2020). Health services accessibility in remote areas of Indonesia: A case study of Southeast Sulawesi. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(3), 819–823. <https://doi.org/10.37506/v11/i3/2020/ijphrd/195071>
- Triastuti, R. (2019). Sumber daya manusia sebagai unsur strategis yang menentukan kualitas dan kinerja layanan. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Publik*, 5(2), 45–56.
- Trisnantoro, L., Marthias, T., & Harimurti, P. (2021). Digital health strategies to improve access and equity in Indonesia's health system. *International Journal of Medical Informatics*, 149, 104409. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104409>
- Tumbelaka, P., Agustina, R., & Dartanto, T. (2021). Maternal and child health disparities in Papua: An analysis of Indonesia's demographic and health survey. *BMC Public Health*, 21(1), 876. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10953-1>
- Wahyuni, S. (2021). Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas XYZ. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 8(2), 45–56.